

Politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením

Velká Británie

Veřejná zakázka: „Zajištění komplexního řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, návrh metodologie, analytických podkladů, příprava systémových změn a vzdělávacích materiálů v návaznosti na další projekty vzdělávání zaměstnanců“

Cíl č. 11: Vytvoření databáze dobrých praxí - zahraniční zkušenosti v oblasti národních politik zaměstnanosti OZP

VÚPSV, v.v.i. Praha

2012

Obsah

1. Legislativní rámec	5
1.1 Vývoj protidiskriminační legislativy a strategie	5
1.2 Zákon o rovnosti 2010	7
1.2.1 Zákon o rovnosti 2010 a práva OZP v oblasti zaměstnanosti	7
2. Nejdůležitější orgány a instituce	11
2.1 Vládní orgány a instituce	11
2.2 Odbory	14
2.3 Nevládní organizace	15
3. Posudková činnost	18
3.1 Definice zdravotního postižení	18
3.2 Finanční podpora pro zdravotně postižené občany a posuzování	19
3.2.1 Příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené	19
3.2.2 Příspěvek na zaměstnanost a podporu	21
3.2.3 Změny v oblasti dávek neschopnosti, přezkoumání nároků	24
3.2.4 Výsledky	25
4. Pracovní rehabilitace	26
4.1 Proces VR	26
4.2 Kdo by měl platit za pracovní rehabilitaci	28
5. Odborné vzdělávání a příprava	30
5.1 Osobní vzdělávání a profesní poradenství od Next Step	30
5.2 Vzdělávání z domova, dálkové vzdělávání	31
5.3 Rezidenční výcvik	31
5.4 Odborný výcvik pro zdravotně postižené zaměstnance	33
6. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce ..	35
6.1 Povinnosti zaměstnavatelů	35
6.1.1 Zaměstnavatelé s pozitivním přístupem k zaměstnávání OZP	37
6.1.2 Obchodní (podnikatelský) důvod pro zaměstnávání OZP	38
6.2 Podpora zaměstnávání	39
6.2.1 Job Grant	39
6.2.2 Pracovní daňová úleva	40
6.2.3 Přístup k práci	40
6.2.4 Výběr práce	43
6.2.5 Pracovní program - Work Programme	45
6.2.6 Dobrovolnictví	49
6.3 Zaměstnávání ve veřejném sektoru	49
6.3.1 Obecná povinnost rovnosti	50
6.3.2 Specifické povinnosti	51
6.3.3 Posuzování relevance (významu)	52
6.3.4 Informace o rovnosti	52
6.4 Podpora samostatné výdělečné činnosti	53
6.5 Podporované zaměstnávání	54
6.5.1 Britská asociace pro podporované zaměstnávání	55
6.5.2 Klíčové etapy modelu podporovaného zaměstnávání	56
6.5.3 Udržení zaměstnanců	59
6.5.4 Přiměřené úpravy	60
6.5.5 Programy podporovaného zaměstnávání	60
6.6 Sociální podniky	60
6.6.1 Sociální firma	61

7. Chráněná práce	63
7.1 Remploi	63
7.1.1 Remploi Enterprise Business.....	64
7.1.2 Remploi služby zaměstnanosti	64
7.1.3 Budoucí financování	65
8. Statistické údaje.....	66
8.1 Existující systém	67
8.2 Otázky rovnosti a nerovnosti	70
8.3 Shrnutí	70
Prameny	72
Přílohy	

Politika v oblasti zdravotního postižení se ve Spojeném království rychle mění, v posledních letech učinila obrovský krok od velmi pasivního systému k aktivnějším opatřením. Změna byla zahájena v polovině 90. let s novými prvky jak na straně dávkového systému, tak i na straně politiky zaměstnanosti. Schéma zaměstnaneckých kvót, které nikdy nebylo účinné ani vymáhané, bylo nahrazeno protidiskriminační legislativou. Ve Spojeném království tedy není žádná zákonná povinnost zaměstnávat zdravotně postižené lidi. Místo toho vláda iniciovala řadu politik, strategií a opatření, aby umožnila zdravotně postiženým lidem zaujímat rovnoprávné postavení ve společnosti a zapojit se, pokud možno, na otevřeném trhu práce.

1. Legislativní rámec

1.1 Vývoj protidiskriminační legislativy a strategie

V r. 1995 byl přijat *Zákon o diskriminaci zdravotně postižených 1995 - Disability Discrimination Act 1995 (DDA 1995)*, který stanovil práva osob se zdravotním postižením na nediskriminaci v zaměstnání, vzdělávání a dalších oblastech života a povinnosti veřejných orgánů monitorovat a podporovat rovnost zdravotně postižených lidí.

Část o zaměstnanosti zákona DDA 1995 vstoupila v platnost v roce 1996. Nové zaměření politiky mělo umožnit lidem se zdravotním postižením v co největší možné míře fungovat na běžném trhu práce. Zpočátku se DDA vztahoval pouze na zaměstnavatele s 20 a více zaměstnanci, ale postupně byl rozšířen na všechny zaměstnavatele bez ohledu na jejich velikost.

Zákon DDA mimo jiné zahrnoval práva lidí se zdravotním postižením, pokud jde o nabídky pracovních míst, podmínky zaměstnání, vzdělávací příležitosti a propouštění. Stanovil „přiměřené úpravy“ zaměstnání, žádné jasné vymezení, co je přiměřená úprava, však v zákoně nebylo.

Zákon DDA měl pozitivní vliv na chování zaměstnavatelů. Ve větších podnicích se skutečně přijímací řízení změnila ve prospěch lidí se zdravotním postižením. Rozšíření DDA na malé a střední podniky v r. 2004 již k žádným významným změnám nevedlo.

Celkově se zdá, že DDA měl také pozitivní dopad na míru zaměstnanosti osob se zdravotním postižením, ale podobně jako u systému zaměstnaneckých kvót jsou důkazy o dopadech antidiskriminační legislativy na zaměstnanost lidí se zdravotním postižením neprůkazné. Empiricky se ukázalo, že se míry zaměstnanosti zdravotně postižených lidí po zavedení DDA zvýšily, ale příčinné souvislosti je obtížné stanovit.

Opatření zaměstnanosti v rámci DDA 1995 se časově shodovalo se zrušením Schématu kvót (Quota scheme).

Souběžně byl rozvíjen program **New Deal** pro zdravotně postižené lidi (NDDP), který měl pomáhat lidem se zdravotním postižením přecházet z invalidních dávek do placeného zaměstnání. Program New Deal zkušebně probíhal v r. 1998 a do r. 2001 byl rozšířen na celonárodní úroveň. Program New Deal skončil 31. března 2011.

Stručná charakteristika programu New Deal je uvedena **v příloze č. 4**.

Zákon o potřebách speciálního vzdělávání a zdravotním postižení z r. 2001 (Special Educational Needs and Disability Act 2001 - SENDA) rozšířil právo proti neoprávněné diskriminaci lidí se zdravotním postižením ze strany poskytovatelů vzdělávání, stanovil povinnost poskytovatelů provádět přiměřené úpravy jejich praxí, postupů i fyzických vlastností prostorů, stejně jako poskytovat podporu, jako je speciální výuka nebo vybavení v případě potřeby.

V r. 2002 došlo ke sloučení Agentury dávek (Benefits Agency) a Služeb zaměstnanosti (Employment Service), což bylo dalším krokem směrem k efektivnímu přístupu orientovanému na integraci zdravotně postižených osob. Vznikla nová instituce - **Jobcentrum Plus**, která se při své práci daleko více orientuje na klienty a představuje jediné místo, které poskytuje pracovní místa a poradenství v oblasti dávek a dostupné podpory pro lidi v produktivním věku.

Svou dlouhodobou vizi shrnula vláda v **Roadmap 2025**. Dokument vymezuje, co budou vládní orgány dělat pro dosažení rovnosti zdravotně postižených do r. 2025. Prezентuje, jakého pokroku bylo dosaženo od r. 2005. Roadmap je rozčleněna do 14 oblastí života, které zdravotně postižení lidé označili jako ty, které by nejvíce přispěly k jejich rovnosti. Tyto oblasti také zahrnují zaměstnanost, vzdělávání a participaci v odborném vzdělávání.

V rámci této vize vláda od r. 2010 testuje v několika oblastech pilotní projekt **„Právo na kontrolu (Right to Control)“**. V rámci projektu mají zdravotně postižení lidé právo zvolit si a řídit podporu, které se jim dostává od státu.

V současné době je Právo na kontrolu k dispozici zdravotně postiženým lidem, žijícím v sedmi testovaných oblastech v Anglii - tzv. „Trailblazers“.

Postižení lidé si mohou vybrat, kdo jim bude poskytovat služby a jakým způsobem. Míra vlastní kontroly závisí na jejich rozhodnutí.

Mohou si vybrat:

- využívat služby podpory, která je jim nyní poskytována, pokud jsou se službou spokojeni;
- nechat veřejný orgán, aby zajistil jinou službu podpory;
- mohou si zaplatit vlastní služby podpory z peněz, které dostali od veřejného orgánu;
- kombinaci výše uvedených.

V budoucnu by se postižený člověk mohl rozhodnout, že zaměstná někoho, kdo mu pomůže s prací, domácími a volnočasovými aktivitami, nebo že zachová věci, jak jsou, nebo obě varianty zkombinuje.

V závislosti na tom, jak bude Právo na kontrolu úspěšné v testovacích oblastech, rozhodne potom vláda o jeho celonárodním rozšíření.

Od října 2008 byl zaveden nový **příspěvek zaměstnanosti a podpory (Employment and Support Allowance - ESA)**, který nahradil dávku neschopnosti (Incapacity Benefit) a podporu příjmů (Income Support) pro zdravotně postižené lidi.

Další iniciativou, která je součástí širší strategie Ministerstva práce a důchodů (DWP) pro zapojení zaměstnavatelů (Disability Employer Engagement Strategy), je kampaň **Employ Ability** v regionech. Mezi hlavní cíle kampaně patří čelit negativním předsudkům o odborných dovednostech a schopnostech zdravotně postižených lidí budováním důvěry zaměstnavatelů při najímání a udržení zdravotně postižených pracovníků. Podněcuje zaměstnavatele, aby rozšířili svůj zaměstnanecký fond talentů tím, že se zaměří na jedince, kteří mají ty správné dovednosti a schopnosti pro dané zaměstnání, a ne na to, zda jsou postižení nebo nemocní. Kampaň je zaměřena na manažery malých a středně velkých podniků.

1.2 Zákon o rovnosti 2010

Nejvýraznější posun přinesl *Zákon o rovnosti 2010 (Equality Act 2010)*, který víceméně nahradil zákon DDA.

Zákon o rovnosti 2010 (dále jen Zákon) konsoliduje a nahrazuje v Anglii, Skotsku a Walesu většinu předchozí legislativy týkající se diskriminace. Zákon se vztahuje na diskriminaci z důvodu věku, zdravotního postižení, pohlaví, manželství a partnerství, těhotenství a mateřství, rasy, náboženství nebo víry nebo sexuální orientace. Tyto kategorie jsou známy v Zákoně jako '**chráněné charakteristiky**'.

Většina ustanovení Zákona vstoupila v platnost 1. října 2010.

Významným účelem Zákona je sjednotit, kde je to vhodné, legislativu zakazující diskriminaci pro různé chráněné charakteristiky. Podle Zákona je nyní diskriminace ve většině oblastí činnosti protiprávní.

Jednou z klíčových priorit vlády je podpora ekonomického oživení a odstranění zbytečných zátěží podnikání. Zákon zásadním způsobem zjednodušuje legislativu týkající se diskriminace, což umožňuje snadnější porozumění a dodržování Zákona.

Jedním z cílů Zákona je ochrana zdravotně postižených osob a předcházení diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Osobám se zdravotním postižením poskytuje Zákon ochranu v oblasti zaměstnání; vzdělávání; přístupu ke zboží, službám a zařízením, včetně větších privátních klubů a pozemních dopravních služeb; nákupu a pronájmu pozemků a nemovitostí; funkcí veřejných orgánů, např. vydávání licencí.

Zákon rovněž stanovuje práva lidí, kteří nejsou přímo diskriminováni či obtěžováni z důvodu svého zdravotního postižení, ale jsou v nějakém spojení se zdravotně postiženou osobou. To se může vztahovat na pečovatele nebo rodiče zdravotně postižené osoby.

1.2.1 Zákon o rovnosti 2010 a práva OZP v oblasti zaměstnanosti

Zdravotně postižení pracovníci sdílejí obecně stejná práva v oblasti zaměstnanosti jako ostatní pracovníci. Na základě Zákona však mají osoby se zdravotním postižením některá speciální práva.

Podle Zákona je protiprávní, aby zaměstnavatelé diskriminovali osoby se zdravotním postižením. Podle Zákona zaměstnavatel nesmí:

- zacházet s postiženou osobou méně příznivě z důvodu zdravotního postižení - toto je známo jako "**přímá diskriminace**";
- nepřímo diskriminovat osobu se zdravotním postižením, pokud pro to není ospravedlnitelný důvod („**nepřímá diskriminace**" může nastat, když zaměstnavatel uplatňuje zdánlivě neutrální postupy, kterými však vystavuje pracovníky sdílející chráněné charakteristiky podstatnému znevýhodnění);
- přímo diskriminovat, nebo obtěžovat osobu, protože je v nějakém spojení se zdravotně postiženou osobou;
- přímo diskriminovat nebo obtěžovat osobu, která je mylně považována za zdravotně postiženou;
- kohokoliv klamat, pronásledovat.

Tato práva se nevztahují pouze na zaměstnání. Zákon pokrývá i jiné formy práce, jako je partnerství, smlouva o dílo, nebo vykonávání úřední funkce.

Podle Zákona má zaměstnavatel **povinnost provést přiměřené/rozumné úpravy** pro zdravotně postižené uchazeče o práci nebo zaměstnance.

Povinnost provést přiměřené úpravy je jedním ze základních prvků Zákona. Zaměstnavatel je povinen provést přiměřené úpravy tam, kde by byl zdravotně postižený člověk znevýhodněn proti lidem bez postižení. Musí zajistit, aby zaměstnání bylo pro zdravotně postižené osoby přístupné a aby se mohly v zaměstnání rozvíjet. Neznamená to pouze se vyhnout znevýhodněnému zacházení se zdravotně postiženými pracovníky, uchazeči o zaměstnání a potenciálními uchazeči o zaměstnání, ale znamená to podniknout i další kroky, na které nepostižení pracovníci a uchazeči nemají nárok.

Povinnost provést přiměřené úpravy se vztahuje na zaměstnavatele všech velikostí, ale otázka, co je přiměřené, se může lišit v závislosti na okolnostech zaměstnavatele. Přiměřenost úpravy je určována tím, zda je efektivní, zda je reálná, kolik stojí, zdroji zaměstnavatele, dostupností finanční podpory (např. z programu Přístup k práci). Žádný velký zaměstnavatel nemůže argumentovat otázkou finančních zdrojů. V případě malé organizace je dostupnost finanční podpory relevantní otázkou.

Povinnost provést rozumné úpravy se vztahuje na nábor pracovníků a všechny fáze zaměstnání, včetně propouštění. Může také platit i po ukončení zaměstnání. Povinnost se vztahuje na všechny zdravotně postižené pracovníky zaměstnavatele a na všechny zdravotně postižené uchazeče o zaměstnání.

Zákon zaměstnavateli zakazuje, aby zdravotně postižený pracovník za úpravy platil.

Přiměřené (rozumné) úpravy zahrnují takové možnosti, jako:

- provedení fyzických změn prostor (rozšíření dveří, poskytnutí ramp, přemístění vypínačů ap.)
- změnu pracovních povinností postiženého pracovníka převedením některých z nich na jeho kolegy, nebo přesunutím povinností na jiné pracovní místo
- převedení postiženého pracovníka na jinou volnou pozici
- změnu pracovní doby nebo doby odborného výcviku
- uvolnění zdravotně postiženého pracovníka v průběhu pracovní doby z důvodu rehabilitace, posuzování nebo léčby
- poskytování nebo zprostředkování poradenství
- pořízení nebo úpravu vybavení (jako jsou upravené klávesnice, velké obrazovky, upravené telefony)
- modifikování příruček a manuálů
- změnu postupů při testování nebo hodnocení (např. ústní test místo písemného pro někoho s omezenou manuální zručností)
- poskytnutí někoho, kdo předčítá, nebo tlumočníka (pro zrakově či sluchově postižené)
- invalidní dovolenou pro postiženého pracovníka
- zaměstnávat podpůrného pracovníka
- úpravu disciplinárních řízení nebo vyřizování stížností
- úpravu kritéria výběru při propouštění
- úpravu mzdových opatření odvozených od výkonu
- kombinaci výše zmíněného podle okolností

Zákon stanovuje určitá omezení při **najímání nových zaměstnanců**, na co se zaměstnavatel smí ptát v souvislosti se zdravotním stavem či postižením v průběhu přijímacího řízení.

Tato omezení platí až do okamžiku, kdy je osobě pracovní místo nabídnuto, nebo kdy se dostane do okruhu úspěšných uchazečů, kterým bylo místo nabídnuto. Jakmile uchazeč dostane nabídku, může zaměstnavatel provést další šetření o jeho zdravotním stavu nebo postižení, aby zjistil, zda splňuje určité potřebné zdravotní standardy, nebo aby mohl zaměstnavatel rozhodnout, zda by přiměřené úpravy umožnily uchazeči vykonávat zaměstnání.

Zaměstnavatel však nesmí použít informace o zdravotním postižení uchazeče k jeho diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

Pokud má uchazeč pocit, že byl v průběhu přijímacího řízení znevýhodněn z důvodu svého zdravotního postižení, může podat stížnost k pracovnímu soudu (Employment Tribunal) do tří měsíců od data nespravedlivého rozhodnutí. Pokud pracovní soud shledá, že zacházení bylo v rozporu se Zákonem, může zaměstnavateli doporučit, aby např. změnil svůj postup, nabídnul postižené osobě zaměstnání, případně může zaměstnavateli nařídit, aby postiženému vyplatil kompenzaci.

Zaměstnavatel má povinnost zacházet s postiženým pracovníkem spravedlivě a dodržovat správný postup, pokud jde o **propouštění z důvodu nadbytečnosti**. Měl by zvažovat všechny další možné alternativy.

Zaměstnavatel nemůže nikoho vybrat jako nadbytečného jen proto, že je zdravotně postižený.

Kritéria pro výběr lidí pro nadbytečnost nesmí znevýhodňovat zdravotně postižené pracovníky, aniž by k tomu existoval spravedlivý a vyvážený důvod. Zaměstnavatel je povinen provést přiměřené úpravy jakéhokoli kritéria pro výběr nadbytečných zaměstnanců. Např. přiměřenou úpravou může pro zaměstnavatele být, že odečte absenci související se zdravotním postižením, pokud je kritériem takového výběru docházka.

Komise pro rovnost a lidská práva (Equality and Human Rights Commission - EHRC) připravila ze své zákonné pravomoci **Kodexy** postupů pro oblasti zaměstnanosti, služeb a rovných mezd, které poskytují podrobné vysvětlení ustanovení Zákona a aplikují právní pojmy v Zákoně na situace každodenního života. Kodexy jasně a precizně vykládají Zákon. Čerpají z precedentního a případového práva a jsou směrodatným a neocenitelným zdrojem informací a rad.

Tyto kodexy se staly zákonem 6. dubna 2011 a stejně jako Zákon platí pro Anglii, Skotsko a Wales.

Kodex pro oblast zaměstnanosti (Employment Statutory Code of Practice) se podrobně zabývá mj. otázkami:

- Co je přímá diskriminace
- Co je „méně příznivé zacházení“
- Úlohou komparátora při posuzování přímé diskriminace: Ve většině případů přímé diskriminace se vyžaduje porovnání, že zacházení zaměstnavatele s pracovníkem je méně výhodné, než jak zaměstnavatel zachází, nebo by zacházel s jiným pracovníkem, na kterého se nevztahuje chráněná charakteristika. Taková osoba se označuje jako 'komparátor'.
- Diskriminací při inzerování volných pracovních míst
- Co je nepřímá diskriminace, pojem „ustanovení, kritérium nebo praxe“
- Co je znevýhodnění
- Co je přiměřené

- Diskriminace plynoucí ze zdravotního postižení, rozdíl od přímé diskriminace, rozdíl od nepřímé diskriminace
- Kdy může být diskriminace vyplývající z postižení ospravedlněna
- Co když zaměstnavatel neví, že osoba je zdravotně postižená
- Relevance rozumných úprav

Kodex pro oblast zaměstnanosti (Employment Statutory Code of Practice) je podrobně zpracován **v příloze č. 3.**

2. Nejdůležitější orgány a instituce

2.1 Vládní orgány a instituce

Ministerstvo práce a důchodů (Department for Work and Pensions - DWP)

DWP hraje naprosto zásadní roli v oblasti politiky zaměstnávání OZP. Připravuje vládní koncepce, strategie a iniciativy v této oblasti a spravuje vládní programy na podporu zaměstnanosti OZP. Součástí DWP je také Služba pro zdravotně postižené lidi a pečovatele (Disability and Carers Service), která vyřizuje nároky na sociální dávky

Job centrum Plus

Jobcentrum Plus je vládní agentura, která podporuje lidi v produktivním věku při zapojení do práce a pomáhá zaměstnavatelům obsadit volná pracovní místa. Je součástí Ministerstva práce a důchodů (DWP) a hraje významnou úlohu v záměru DWP a celé vlády „podporovat příležitosti a nezávislost pro všechny prostřednictvím moderních, na klienty orientovaných služeb“.

Jobcentrum Plus má pod kontrolou největší nabídku volných pracovních míst ve Velké Británii. Všechny jeho služby jsou zdarma.

Cílem Job centra Plus je poskytovat vysoce kvalitní a efektivní služby všem svým klientům. Pomáhá lidem připravovat se na práci a najít vhodné zaměstnání a poskytuje dávky produktivního věku, jako je příspěvek pro uchazeče o zaměstnání (Jobseekers Allowance - JA) a příspěvek zaměstnanosti a podpory (Employment and Support Allowance - ESA) určený zdravotně postiženým lidem.

Mezi klíčové cíle patří:

- Zvyšovat účinnost nabídky práce a pomáhat nezaměstnaným a ekonomicky neaktivním lidem přejít do zaměstnání.
- Vyplácet klientům správné dávky v pravý čas a chránit dávkový systém před podvody, chybami a zneužíváním.
- Poskytovat zaměstnavatelům vysoce kvalitní a požadované služby, které pomohou obsadit volná pracovní místa rychle a efektivně dobře připravenými a motivovanými zaměstnanci.
- Pomáhat lidem, kteří na trhu práce narážejí na největší překážky, získat zaměstnání a udržet se v něm.
- Neustále zlepšovat kvalitu a dostupnost poskytovaných služeb pro všechny klienty.
- Zajišťovat, aby lidé, kteří dostávají dávky produktivního věku, plnili své povinnosti při poskytování odpovídající pomoci a podpory.

Jobcentrum Plus je zodpovědné za národní síť lokálních Jobcenter.

Jobcentra

Pokud jde o zdravotně postižené lidi, místní Jobcentra poskytují kvalifikované poradenství v každé fázi hledání zaměstnání a zajišťují, aby postižení lidé věděli, o jaké dávky nebo příspěvky mají právo žádat a na jakou pomoc mají nárok. Mohou také postiženého člověka podporovat, pokud se obává dopadu svého postižení na své stávající zaměstnání.

Příslušné lokální Jobcentrum může pomoci a poradit zdravotně postiženému člověku bez ohledu na jeho situaci: i když nemá žádnou pracovní praxi, nebo pokud po dlouhou dobu nepracoval.

Poradci pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Disability Employment Adviser - DEA)

V případě potřeby zkontaktuje místní Jobcentrum zdravotně postiženého klienta s jedním ze svých poradců DEA.

Poradce DEA zjišťuje schopnosti postiženého člověka a druh práce, který by mu vyhovoval, potom společně s postiženým vypracuje akční plán, který má postiženému pomoci získat práci, nebo se zapojit do odborného výcviku.

Služby poskytované poradcem DEA

- pracovní posouzení za účelem zjistit, jaký typ práce nebo odborného výcviku by postiženému nejlépe vyhovoval;
- pokud je to vhodné, zařídí zapojení do některého programu zaměstnanosti pro zdravotně postižené, jako je např. Přístup k práci (Access to Work);
- pokud je třeba, pošle postiženého k dalším specialistům (např. pracovnímu psychologovi) za účelem podrobnějšího pracovního hodnocení a určení té nejvhodnější práce nebo odborného výcviku pro postiženého;
- služba označení nejvhodnějšího zaměstnání (job-matching and referral service) - DEA poradce seznámí postiženého s pracovními místy, která nejlépe odpovídají jeho zkušenostem a dovednostem;
- poskytování informací o zaměstnavatelích v příslušné oblasti postiženého, kteří mají právo používat symbol přátelské politiky zaměstnávání vůči zdravotně postiženým lidem (dva odškrtnuté háčky).

Pracovní posouzení má pomoci identifikovat schopnosti a síly zdravotně postiženého člověka. Konečným výsledkem bude akční plán, na kterém spolupracuje OZP se svým DEA poradcem. Pracovní posouzení zdravotně postiženého se většinou koná v místním Jobcentru. Postižený absolvuje rozhovor se svým DEA poradcem, což je pro oba příležitost hovořit o odborných dovednostech a schopnostech postiženého; prodiskutovat předchozí pracovní zkušenosti, které případně postižený člověk má, a dohodnout se na tom, jaké zaměstnání by mohlo být pro dotyčného postiženého nejvhodnější.

V rámci posuzování může být zdravotně postižený člověk vyzván k provedení nějakých praktických úkolů a písemných prací. Tyto úkoly budou podobné běžným úkolům, které jsou součástí různých typů práce. Posuzování obvykle trvá půl dne, případně déle, v závislosti na individuálních potřebách postiženého. DEA poradce předem prodiskutuje s postiženým délku a průběh posuzování.

O skončeném posouzení DEA poradce diskutuje s postiženým a dohodnou se na akčním plánu. Akční plán může zahrnovat odborný výcvik, nebo zapojení do některého z programů zaměstnanosti.

Toto pracovní posouzení nemá vliv na dávky postiženého. Postižený může uplatnit nárok na cestovní náklady za účast na posuzování.

Úřad pro otázky zdravotního postižení (Office for Disability Issues - ODI)

ODI je vládní organizace, která byla založena v lednu 2005. Úkolem ODI je koordinovat politiku zdravotního postižení v rámci vlády. Podporuje osvědčené postupy, koprodukcí a zapojení osob se zdravotním postižením.

ODI pracuje na dosažení rovnosti zdravotně postižených lidí prostřednictvím

- **efektivního řízení:** ODI řídí práci vlády v oblasti rovnosti zdravotně postižených lidí. Spolupracuje s ministerstvy na stanovení strategií pro dosažení tohoto cíle. Využívá výzkumy a analýzy, aby ministerstva porozuměla, jak jejich práce přispívá k rovnosti.
- **budování odborných znalostí v rámci vlády:** Pro dosažení rovnosti je klíčové, aby státní úředníci měli odpovídající znalosti, zkušenosti a do své práce s důvěrou zapojovali zdravotně postižené lidi. ODI vede ministerstva k tomu, aby nacházela praktické způsoby jak zapojit osoby se zdravotním postižením, aby naplnila své vlastní strategické cíle. Sdílí své znalosti a zkušenosti a poskytuje poradenství na míru.
- **inovování a vytváření nových postupů:** ODI má prokazatelné úspěchy jako novátor, testující své nové politické myšlenky (nápady) a nové způsoby poskytování služeb. Zkouší různé věci a jeho práce je založena na masivním výzkumu a analýzách ve spojení s hlubokým pochopením bariér, kterým zdravotně postižení lidé čelí. ODI spolupracuje s lidmi se zdravotním postižením, organizacemi zdravotně postižených a uživateli služeb s přesvědčením, že ti, kterých se služby nebo politiky týkají, by měli být zapojeni do jejich navrhování. Tento koprodukční přístup přidává hodnotu k práci celé vlády a vede k inovativním a praktickým řešením.

Komise pro rovnost a lidská práva (Equality and Human Rights Commission - EHRC)

EHRC byla zřízena v říjnu 2007, aby nahradila předchozí komise - Komisi pro rovné příležitosti, Komisi pro rasovou rovnost a Komisi pro práva zdravotně postižených lidí. Jde o neministerský veřejný subjekt (non-departmental public body).

Má zákonné kompetence podporovat a monitorovat lidská práva a chránit, prosazovat a podporovat rovnost na základě chráněných charakteristik, tedy mj. i zdravotního postižení.

EHRC spolupracuje s organizacemi ve veřejném, soukromém a dobrovolném sektoru na eliminování diskriminace a prosazování rovných příležitostí pro všechny zaměstnance, zákazníky a uživatele služeb. Poskytuje pomoc a poradenství v oblasti politiky rovných příležitostí a praktických postupů celé řadě organizací, malým i velkým podnikům; je ve spojení s vládními úřady a reprezentativními organizacemi ze všech sektorů.

Vysvětluje, jak dodržovat a naplňovat zákonnou povinnost rovnosti, kterou mají všechny veřejné úřady v Anglii, Walesu a Skotsku.

Komise formuluje, podporuje a zveřejňuje osvědčené postupy s cílem vytvořit spravedlivější a rovnoprávnější společnost. Vydává pokyny týkající se osvědčených praxí i zákonné kodexy správných postupů.

Next Step - osobní vzdělávání a profesní poradenství

Pokud OZP hledá pomoc a poradenství v této oblasti, může se obrátit na poradce vládní agentury Next Step a sjednat si osobní rozhovor. Ať už chce změnit zaměstnání nebo se naučit něco nového a rozšířit své dovednosti, může s poradcem důvěrně hovořit a naplánovat další kroky.

OZP může kontaktovat poradce Next Step telefonicky nebo přes webovou stránku <http://nextstep.phoneme.net/?wej>, kde zadá své telefonní číslo a zvolí termín a čas, kdy mu má poradce zavolat zpátky. Všechny telefonické hovory a poradenství jsou zdarma.

Na webových stránkách Next Step - <https://nextstep.direct.gov.uk/Pages/Home.aspx> - jsou všechny potřebné informace, v jakém směru mohou poradci pomoci a poradit.

Ministerstvo zdravotnictví (Department of Health) má na starosti veřejné zdravotnictví a sociální služby. Definuje politiky a pokyny v systému sociální péče, který poskytuje rovnoprávnou péči a umožňuje lidem zachovat si svou nezávislost a důstojnost.

Zdraví, práce a blahobyt (Health, Work and Well-being) je vládní iniciativa, jejímž cílem je chránit a zlepšovat zdraví a blahobyt lidí v produktivním věku. Iniciativa podporuje pozitivní spojení mezi zdravím a prací a cílem je pomoci více lidem se zdravotními problémy najít a zůstat v zaměstnání. Svádí dohromady zaměstnavatele, odbory, zdravotní odborníky a další partnery a staví na stále přesvědčivějších důkazech, že práce je pro zdraví člověka prospěšná. Iniciativa začala pracovat v r. 2005.

2.2 Odbory

Kongres odborových svazů (Trades Union Congress - TUC) je významným hráčem v oblasti podpory pracovní rehabilitace (VR) ve Velké Británii od roku 2000, kdy publikoval svůj konzultační dokument o rehabilitaci „Getting Better at Getting Back“. TUC a Asociace britských pojišťovatelů (Association of British Insurers - ABI) potom společně v r. 2002 vypracovaly diskusní zprávu o rehabilitaci „Getting Back to Work“. Jejich webové stránky poskytují materiály k tématům rehabilitace a zdraví a bezpečnosti při práci. Jsou důležitou skupinou lobující u vlády a vstupující do vývoje a změn politiky v oblasti zdravotního postižení.

Odborové organizace se podle zákona považují za „obchodní sdružení“ a vztahuje se na ně také Zákon o rovnosti 2010. Povinnosti odborů vůči jejich členům odrážejí povinnosti, kladené na zaměstnavatele a poskytovatele služeb. Bylo by protizákonné diskriminovat členy nebo žadatele o členství na základě zdravotního postižení a všechny odborové služby musí být poskytovány bez diskriminace. To zahrnuje:

- přístup k odbornému vzdělávání, konferencím a dalším akcím;
- poskytování odborových publikací v přístupných formátech;
- obdobnou úroveň reprezentace, která je poskytována členům bez postižení;
- přístup ke stejným výhodám, jaké mají nepostižení členové;
- stejný přístup k odborovým setkáním;
- stejnou možnost účastnit se odborářských voleb (včetně např. úpravy volební procedury pro zrakově postižené členy).

Odborová organizace je právně odpovědná za akce, které kdokoliv pořádá jejím jménem.

2.3 Nevládní organizace

Asociace pracovní rehabilitace (Vocational Rehabilitation Association - VRA) - <http://www.vra-uk.org/node/1>

VRA je charitativní organizace, která podporuje pracovní rehabilitaci ve veřejném, soukromém, dobrovolném a třetím sektoru ve Velké Británii.

Rehabilitační rada Spojeného království (United Kingdom Rehabilitation Council - UKRC) - <http://www.rehabcouncil.org.uk/ukrc/pages/home.aspx>

UKRC je společenstvím rehabilitačních sdružení, poskytovatelů rehabilitace, klientů a dalších zainteresovaných skupin. Společným cílem je zajistit přístup k vysoce kvalitním zdravotním službám a službám pracovní rehabilitace ve Velké Británii.

UKRC působí jako zastřešující organizace pro toto široké společenství. Byla založena, aby poskytovala jednotný hlas k důležitým otázkám v této oblasti a usilovala o koordinaci snah svých členů a jejich maximální praktický dopad.

Rada začala pracovat v roce 2008 s finanční podporou DWP a skotského Centra pro zdravý pracovní život. Členové Rady jsou vybíráni z širokého spektra, reprezentujícího všechny sektory, které jsou zapojeny do rehabilitace, nebo se o ni zajímají.

Equality 2025 je nevládní veřejný orgán veřejně jmenovaných osob se zdravotním postižením. Tato skupina má 8 členů a je podporována sekretariátem Úřadu pro otázky zdravotního postižení (ODI).

Skupina nabízí strategické poradenství vládě v otázkách, které ovlivňují lidi se zdravotním postižením. Zapojuje se již do velmi raných fází rozvoje politik a hloubkových prověřování stávajících politik. Skupina spolupracuje s ministry a vysokými činiteli v rámci celé vlády.

EmployAbility - <http://www.employ-ability.org.uk/>

EmployAbility je nezisková organizace, založená v r. 2006, která se věnuje pomoci při zaměstnávání lidí se zdravotním postižením. Zaměřuje se v první řadě, ale ne výhradně, na zdravotně postižené VŠ studenty a absolventy, aby jim usnadnila přechod ze školy do zaměstnání. Nabízí také celou řadu poradenských služeb pro zaměstnavatele, aby jim pomohla vytvořit pestřejší a inkluzivní pracovní prostředí, a poskytuje školení o problematice zdravotního postižení.

Remploy - <http://www.remploy.co.uk/>

Remploy Ltd. je nevládní veřejný orgán a veřejná korporace s.r.o., podporovaná ministerstvem DWP a jeho předchůdci od svého vzniku v r. 1945.

Remploy byla založena, aby poskytovala chráněné zaměstnání, rehabilitaci a odborný výcvik zdravotně postiženým veteránům z 2. světové války. Cílem bylo pomoci postiženým lidem zajistit otevřené zaměstnání a vést plnohodnotný život. První továrna byla otevřena v r. 1946.

Posláním Remploy je významně zvýšit příležitosti zaměstnání zdravotně postižených lidí, kteří čelí složitým bariérám na trhu práce. Poskytuje podporu zdravotně postiženým lidem prostřednictvím dvou oddělených ramen své organizace.

Prvním je *Remploy Enterprise Business*, jinak známé jako tovární síť Remploy (Remploy factory network), poskytující podporované zaměstnání OZP v síti svých továren. Druhým ramenem je síť služeb zaměstnanosti - *Remploy Employment Services*,

kteřá operuje prostřednictvím sítě poboček a úřadů a poskytuje OZP podporu zaměstnávání u běžných zaměstnavatelů.

Britská asociace pro podporované zaměstnání (British Association for Supported Employment - BASE) - <http://base-uk.org/>

BASE je členská organizace pro agentury podporovaného zaměstnávání a podporovaného podnikání ve Velké Británii. Webová stránka BASE poskytuje širokou škálu informací a služeb pro své členy a další zájemce o podporované zaměstnávání. BASE byla založena v r. 2006 sloučením Národní asociace podporovaného zaměstnávání a Sdružení pro podporované zaměstnávání. Obě sdružení byla aktivní v oblasti podporovaného zaměstnávání ve Velké Británii od počátku 90. let a dospěla k přesvědčení, že jednotný hlas je nezbytný k ochraně zájmů a rozvíjení osvědčených postupů v rámci podporovaného zaměstnávání.

Shaw Trust - <http://www.shaw-trust.org.uk/home>

Shaw Trust je národní charita, která podporuje OZP a znevýhodněné lidi, aby se připravili na práci, našli zaměstnání a mohli žít nezávisleji. Každoročně spolupracuje s více než 75 000 klienty, kteří čelí bariérám v důsledku zdravotního postižení, zdravotního stavu nebo sociálních okolností. Spolupracuje také zhruba s 18 000 zaměstnavateli a organizacemi veřejného sektoru. Jde o největšího britského poskytovatele třetího sektoru a významného partnera vlády při poskytování programů zaměstnanosti.

Pomáhá jednotlivcům připravit se na práci, zvyšovat odbornou kvalifikaci, najít vhodnou práci prostřednictvím řady služeb zaměřených na zaměstnávání, včetně Work Chose a projektů financovaných Evropským sociálním fondem. Poskytuje také podpůrné služby lidem, kterým hrozí nebezpečí ztráty zaměstnání v důsledku jejich zdravotních problémů. Spolupracuje s příslušným zaměstnavatelem a pomáhá s individuálním plánem rozvoje a podpory za účelem maximalizovat potenciál klienta, získat pracovní praxi, s přístupem ke vzdělávání a odbornému výcviku, job coachingu (je-li to třeba), diskutuje se zaměstnavatelem o restrukturování pracovního místa nebo převedení na jinou pracovní pozici, poskytuje poradenství o dávkách, finančních zdrojích a podpoře na úpravu pracoviště nebo vybavení v rámci programu AtW, pomáhá také se školením pro manažery a kolegy, aby podpořili potřeby dotyčného zdravotně postiženého pracovníka na pracovišti.

Služby zaměstnavatelům zahrnují na míru šité postupy náboru, management absencí podle Zákona o rovnosti 2010, provádění přiměřených úprav a řešení dostupnosti jejich webových stránek.

Asociace zdravotně postižených odborníků (Association of Disabled Professionals - ADP) - <http://www.adp.org.uk/about.php>

ADP je registrovaná charitativní organizace, která pracuje v zájmu zlepšení příležitostí vzdělávání, rehabilitace, odborného výcviku a zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením. Poskytuje poradenství a informace a pomáhá zdravotně postiženým odborníkům a manažerům najít a udržet si zaměstnání. Hlavní cíle jsou:

- Zlepšit příležitosti vzdělávání, odborné přípravy, rehabilitace a zaměstnání dostupné pro všechny osoby se zdravotním postižením.
- Pomáhat zdravotně postiženým lidem povzbuzováním a příkladem, aby plně rozvíjeli své fyzické a duševní schopnosti.
- Pomáhat zdravotně postiženým lidem najít a udržet si zaměstnání odpovídající jejich schopnostem a kvalifikaci a plně se podílet na každodenním životě společnosti.

- Zlepšit veřejné znalosti a akceptování schopností, potřeb a problémů zdravotně postižených lidí, zejména ve vztahu ke vzdělávání a zaměstnání.

ADP v r. 2001 zřídila pozoruhodnou **Sít' zdravotně postižených podnikatelů (Disabled Entrepreneurs Network - DEN)**. Cílem DEN je poskytovat příležitosti navazování kontaktů a informační služby pro samostatně výdělečně činné osoby se zdravotním postižením. Úkolem DEN je poskytovat různé informace pro zdravotně postižené podnikatele, jako je upozorňování na další podporu, finance a odborný výcvik.

Královský národní institut nevidomých lidí (Royal National Institute of Blind People - RNIB) - <http://www.rnib.org.uk/Pages/Home.aspx>

RNIB je hlavní charitativní organizace, která poskytuje informace, podporu a poradenství nevidomým nebo částečně vidícím lidem. V r. 2005 zahájila kampaň "Work Matters - poznávat potenciál pracovníků se ztrátou zraku" s účelem obeznamovat zaměstnavatele s typy prací, které mohou zrakově postižení lidé vykonávat.

Action on Hearing Loss (dříve RNID) - <http://www.actiononhearingloss.org.uk/>

Organizace poskytuje pomoc a informace pro zaměstnance a uchazeče o zaměstnání, kteří jsou neslyšící nebo nedoslýchaví, ale také školení pro zaměstnavatele a audity organizací pro zlepšení jejich dostupnosti pro neslyšící nebo nedoslýchavé.

SCOPE - <http://www.scope.org.uk/>

SCOPE je charitativní organizace, která pracuje se zdravotně postiženými lidmi každého věku a jejich rodinami. Podporuje zdravotně postižené lidi, kteří čelí největším bariérám, aby měli stejné příležitosti jako ostatní. Mimo jiné poskytuje služby zaměstnanosti, které podporují zdravotně postižené lidi při získávání a udržení smysluplné práce a úzce spolupracuje s velkými korporacemi, orgány veřejného sektoru a místními zaměstnavateli.

DisabledGo - <http://www.disabledgo.com/>

DisabledGo je oceněná organizace pro zdravotní postižení, která je v provozu od r. 2000. Produkuje online detailní průvodce přístupem na obrovské množství míst a informace o pracovních příležitostech, zdravotní péči, službách, vzdělávání atd.

Fórum zaměstnavatelů pro zdravotní postižení (Employers' Forum on Disability - EFD) - <http://www.efd.org.uk/>

EFD je přední světovou organizací zaměstnavatelů zaměřenou na zdravotní postižení. Snaží se usnadňovat zaměstnávání a podnikání s postiženými lidmi. Fórum je podporováno rostoucím počtem britských podnikatelů, nadnárodních korporací, malými a středními podniky a veřejným sektorem a je všeobecně uznáváno jako určující standard nejlepších praxí pro OZP. Poskytuje rámec pro zaměstnavatele, kteří usilují o rozvoj osvědčených postupů při zaměstnávání zdravotně postižených osob.

3. Posudková činnost

3.1 Definice zdravotního postižení

Zákon o rovnosti 2010 zakazuje diskriminaci lidí s chráněnými charakteristikami, jednou z nich je zdravotní postižení. Ochrana před diskriminací zdravotně postižených lidí zahrnuje řadu okolností (mj. práci/zaměstnání, vzdělávání, dopravu, poskytování zboží, služeb, vykonávání veřejných funkcí aj.). Pouze lidé, kteří splňují Zákonem danou definici zdravotního postižení, mají nárok na ochranu, kterou Zákon poskytuje.

Osoba má zdravotní postižení pro účely Zákona, pokud má fyzické nebo mentální poškození a toto poškození má podstatný a dlouhodobý nepříznivý dopad na její schopnost vykonávat normální/běžné každodenní činnosti.

Nové Pokyny (Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability) týkající se záležitostí, které je třeba brát v úvahu při rozhodování o otázkách vztahujících se k definici zdravotního postižení, vstoupily v účinnost 1. května 2011. Tyto pokyny jsou podrobně zpracovány **v příloze č. 4.**

Zákon vyžaduje, aby rozhodovací orgán, který je určující pro jakýkoliv účel Zákona, při rozhodování, zda je osoba zdravotně postižená, vzal v úvahu všechny aspekty těchto pokynů, které se zdají být relevantní.

Další odkazy na „zdravotní postižení“

Definice postižení, daná Zákonem, je definicí relevantní pouze pro určení, zda je někdo zdravotně postiženou osobou pro účely Zákona. Odkazy na „zdravotní postižení“ nebo mentální či fyzické poruchy v kontextu jiné legislativy nejsou relevantní pro určení, zda je někdo zdravotně postižený podle Zákona, a nemělo by se k nim přihlížet.

Existuje celá řada služeb, úlev (výhod), programů a finančních dávek, na které mohou mít zdravotně postižení lidé nárok. Patří mezi ně například: služby místního úřadu pro postižené lidi, parkovací systém Blue Badge (symbol Modrý znak), daňové úlevy pro slepé lidi a dávky sociálního zabezpečení související se zdravotním postižením. Každá z těchto záležitostí má však své vlastní individuální podmínky nároku a oprávnění k žádné z nich automaticky nezakládá nárok na ochranu podle Zákona, ani nárok na dávky nebo úlevy.

Sociální model zdravotního postižení říká, že zdravotní postižení je vytvářeno bariérami ve společnosti. Tyto bariéry spadají do 3 kategorií:

- prostředí - zahrnující nepřístupné budovy a služby;
- postoje lidí - stereotypy, diskriminace a předsudky;
- organizace - neflexibilní politiky, praxe a postupy.

Používání sociálního modelu pomáhá identifikovat bariéry, se kterými se zdravotně postižení lidé setkávají. Vybízí k odstraňování těchto bariér ve společnosti, nebo ke snížení jejich dopadů, spíše než jen ke snaze napravit poškození či zdravotní stav jedince.

3.2 Finanční podpora pro zdravotně postižené občany a posuzování

3.2.1 Příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené - Disability Living Allowance (DLA)

DLA je nezdanitelná dávka pro zdravotně postižené děti a dospělé, která má pomoci s úhradou zvláštních výdajů, plynoucích z postižení.

O příspěvek může žádat člověk, který má fyzické nebo mentální postižení, nebo obojí; jeho zdravotní postižení je natolik závažné, že potřebuje pomoc s péčí o sebe, nebo má problémy chodit, nebo obojí; v době žádosti je mladší 65 let; pokud je zdravotně postižený člověk starší 65 let, může dostávat příspěvek na péči - Attendance Allowance.

DLA může dostat zdravotně postižený člověk bez ohledu na to, zda pracuje či nikoliv. Obvykle není ovlivněn žádnými úsporami nebo příjmem postiženého. Příspěvek má dvě složky:

a) Složka DLA na péči

Pro vznik nároku na složku DLA na péči musí být zdravotní postižení natolik vážné, že zdravotně postižený

- potřebuje pomoc s běžnými záležitostmi, jako je mytí, oblékání, stravování, používání toalety nebo s vyjádřením svých potřeb;
- potřebuje dozor, aby se zabránilo tomu, že vystaví sebe nebo jinou osobu značnému nebezpečí;
- potřebuje někoho, kdo s ním bude na dialýze;
- si nemůže sám připravit hlavní vařené jídlo a je starší 16 let.

Existují 3 sazby složky na péči v závislosti na tom, do jaké míry zdravotní postižení člověka ovlivňuje:

- Nejnižší: Postižený potřebuje pomoc v některé dny, nebo není schopen připravit si hlavní vařené jídlo.
- Střední: Postižený potřebuje pomoc při osobní péči nebo dohled během noci, nebo někoho, kdo s ním je na dialýze.
- Nejvyšší: Postižený potřebuje pomoc nebo dohled často po celý den a během noci.

Postižený může dostávat DLA na potřeby péče, i když ve skutečnosti neexistuje nikdo, kdo mu potřebnou péči poskytuje, nebo když žije sám.

b) Složka DLA na mobilitu

Pro vznik nároku na složku DLA na mobilitu musí být zdravotní postižení natolik vážné, že člověk má některý z následujících problémů při chůzi, oblékání nebo užívání předmětů každodenní potřeby:

- z důvodu tělesného postižení není člověk schopen chodit bez vážných potíží, nebo jen s rizikem ohrožení svého života nebo zhoršení svého zdravotního stavu;
- má jednu nebo žádnou dolní končetinu;
- je uznán jako 100% postižený z důvodu ztráty zraku, nebo jako postižený z více než 80 % z důvodu hluchoty, a potřebujete doprovod, když jde ven;

- je těžce duševně postižený s vážnými poruchami chování a má nárok na nejvyšší sazbu složky péče;
- po většinu času potřebuje vedení nebo dohled od jiné osoby při chůzi venku v neznámých místech.

Existují 2 sazby složky na mobilitu v závislosti na tom, do jaké míry postižení člověka ovlivňuje:

- Nižší: Postižený potřebuje venku vedení nebo dohled.
- Vyšší: Postižený má jiné vážnější potíže při chůzi. Musí být uznán jako těžce zrakově postižený odborným očním lékařem. Musí mít nejlepší korigovanou zrakovou ostrost menší než 6/60, nebo úplnou ztrátu periferního zorného pole a centrální zorné pole menší než deset stupňů celkem.

Zdravotně postižená osoba může mít nárok jen na jednu složku, nebo na obě.

Žadatel o DLA bude obvykle potřebovat *vyšetření od odborníka Lékařských služeb (Medical Services)*. Vyšetření zahrnuje rozhovor a v některých případech i fyzické vyšetření u odborného lékaře, který je speciálně vyškolen v problematice zdravotního postižení.

Účelem vyšetření zdravotního odborníka Lékařských služeb není diagnóza nebo léčba zdravotního stavu dotyčného člověka, ale zhodnocení toho, jak ho jeho zdravotní stav či postižení ovlivňuje. K tomuto účelu nemusí být nutné provádět fyzické vyšetření.

Rozhodovací proces

Lékařské služby posílají zprávu Službě pro zdravotně postižené a pečovatele (Disability and Carers Service), která je součástí Ministerstva práce a důchodů (DWP) a která je odpovědná za rozhodnutí o nároku.

Rozhodčí subjekt zváží zprávu spolu se všemi ostatními informacemi, poskytnutými v žádosti o DLA. Rozhodne, zda nárok schválí a jaká bude sazba DLA. Postižený obdrží dopis s uvedeným rozhodnutím.

Všechny lékařské informace, vztahující se k žádosti, včetně zprávy odborného lékaře z vyšetření, jsou důvěrné. Nelze je uvolnit pro nikoho mimo DWP. V případě, že odborný lékař považuje za účelné předat některé informace praktickému lékaři postiženého, musí si od něj vyžádat písemný souhlas.

Normální lhůta pro vyřízení nároku na DLA je asi 40 pracovních dní ode dne, kdy DWP obdrží žádost. Vývoj zpracování žádosti může postižený kontrolovat prostřednictvím linky pomoci zdravotně postižených (Disability helpline). Tuto linku může postižený kontaktovat i v případě, že má jakoukoliv stížnost nebo potřebuje poradit.

Pokud se žadatel domnívá, že rozhodnutí o jeho nároku na dávku je špatné, nebo nesouhlasí s výší přiznané dávky, může požádat úřad, který prováděl rozhodnutí, o vysvětlení; může požádat, aby rozhodnutí posoudil jiný rozhodovací subjekt; může se odvolat proti rozhodnutí k nezávislému soudu. Pokud se proti rozhodnutí odvolá, může být zpráva odborného lékaře součástí odvolacího řízení.

Dávka DLA může být přiznána na dobu určitou nebo neurčitou v závislosti na tom, zda zdravotní postižení nebo nemoc žadatele jsou trvalé, nebo se jeho potřeby mohou měnit. Pokud je dávka přiznána na dobu určitou, bude dotyčný člověk před vypršením nároku vyzván, aby uplatnil novou žádost. Toto se nazývá „obnovení nároku“ a probíhá stejným způsobem jako u nové žádosti. Pokud je dávka přiznána na dobu neurčitou, není obvykle obnovení nároku nutné.

Zda žadatel dávku DLA dostane a její sazba závisí na jeho stávajících potřebách a okolnostech. Pokud se jeho potřeby nebo okolnosti změní, může se dávka zvýšit, snížit nebo zastavit.

Sazby DLA:

složka na péči	týdenní sazba
nejvyšší sazba	73.60 £
střední sazba	49.30 £
nejnižší sazba	19.55 £
složka na mobilitu	týdenní sazba
vyšší sazba	51.40 £
nižší	19.55 £

Zdroj: http://www.direct.gov.uk/en/MoneyTaxAndBenefits/BenefitsTaxCreditsAndOtherSupport/Disabledpeople/DG_10011925

Od r. 2013 chce vláda nahradit příspěvek DLA novou dávkou - **platbou na osobní nezávislost (Personal Independence Payment)** pro osoby ve věku od 16 do 64 let. Dávka by měla podporovat zdravotně postižené lidi s největšími potřebami a pomoci jim žít nezávisleji.

3.2.2 Příspěvek na zaměstnanost a podporu - Employment and Support Allowance (ESA)

Příspěvek na zaměstnanost a podporu (ESA), který je vyplácen novým žadatelům od října 2008, poskytuje finanční pomoc lidem, kteří nejsou schopni pracovat z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení. Poskytuje také individuálně zaměřenou podporu a pomoc těm, kteří jsou částečně schopni pracovat, aby mohli dělat vhodnou (přiměřenou) práci. Nabízí přístup ke speciálně vyškoleným osobním poradcům a k celé řadě dalších služeb, včetně služeb zaměstnanosti, odborné přípravy a podpory při zvládání a vyrovnávání se s nemocí nebo zdravotním postižením v práci.

ESA postupně nahrazuje jiné dřívější dávky neschopnosti - viz kapitola 3.2.3

Příspěvek ESA zahrnuje tzv. **Posouzení pracovní schopnosti (Work Capability Assessment)** - podrobněji **v příloze č. 5**. Toto posouzení hodnotí spíše to, co dotyčný člověk dělat může, než co dělat nemůže, a identifikuje pomoc a podporu, kterou by mohl potřebovat.

Od většiny lidí, kteří o příspěvek ESA žádají, se očekává, že podniknou kroky k přípravě na práci. Součástí procesu jsou rozhovory zaměřené na práci s jejich osobními poradci ESA.

Pokud má člověk onemocnění nebo zdravotní postižení, které výrazně snižuje jeho pracovní schopnost, dostane v rámci příspěvku ESA zvýšenou finanční podporu. Nebude se od něj očekávat, že se bude připravovat na návrat do práce, ale může tak učinit dobrovolně kdykoliv, pokud bude chtít.

Posouzení pracovní schopnosti je hlavním posouzením pro nárok na ESA. Může zahrnovat lékařské posouzení, pokud je třeba doplnit informace o onemocnění nebo zdravotním postižení, před rozhodnutím o pracovní schopnosti žadatele.

Schválený zdravotní odborník, který byl vyškolen v oblasti zpracovávání nároků na ESA, posuzuje, jaký vliv má onemocnění nebo zdravotní postižení žadatele na jeho schopnost práce nebo na činnosti související s prací a předá doporučení Ministerstvu práce a důchodů (DWP), které je odpovědné za vyřizování žádostí o dávku.

Při uplatnění nároku na ESA musí žadatel vyplnit dotazník o tom, jak jeho nemoc nebo zdravotní postižení ovlivňuje jeho schopnost vykonávat každodenní úkoly. Jeho vlastní lékař může být požádán, aby poskytl lékařskou zprávu.

Schválený zdravotní odborník posoudí dotazník a všechny lékařské zprávy spolu s dalšími informacemi, které mu žadatel poskytl. Pokud se tento odborník domnívá, že DWP bude k rozhodnutí o dávce potřebovat více informací, doporučí žadateli, aby absolvoval lékařské posouzení tváří v tvář. Neznamená to, že informace poskytnuté v žádosti jsou považovány za nedůvěryhodné, nebo že žádost bude zamítnuta. Většina žadatelů absolvuje takové posouzení pouze jednou.

Nárok na dávku nemůže být zamítnut bez lékařského posouzení.

Lékařské posouzení se zpravidla koná ve zdravotním středisku (Medical Centre) poblíž místa, kde žadatel žije. Pokud žadatel není způsobilý cestovat, nebo je cesta do střediska delší než 90 minut, může ho schválený odborník zdravotní péče navštívit doma.

Pro žadatele je velmi důležité absolvovat doporučené lékařské posouzení a plně se do něj zapojit. Pokud tak neučiní, může to jeho dávku ovlivnit. Zdravotně postižený má právo vzít si s sebou na lékařské posouzení přítele či příbuzného; požádat o tlumočnicka, pokud neumí mluvit anglicky; požádat o posouzení schváleným odborníkem zdravotní péče stejného pohlaví jako je sám.

Příčiny neschopnosti jsou založeny na *Mezinárodní klasifikaci chorob, 10. revizi*, publikované Mezinárodní zdravotnickou organizací.

Podmínky nároku na ESA

O ESA může žádat člověk, pokud nedosáhl státního důchodového věku a splňuje jednu z následujících podmínek:

- skončila mu zákonná nemocenská, nebo ji nemůže dostávat;
- je osobou samostatně výdělečně činnou nebo je nezaměstnaný;
- dostává zákonnou mateřskou a nemůže se vrátit do práce ke svému zaměstnavateli z důvodu onemocnění nebo zdravotního postižení, které ovlivňuje jeho pracovní schopnost.

Současně také

- musí mít nemoc nebo zdravotní postižení, které ovlivňuje jeho schopnost pracovat alespoň čtyři dny v řadě, nebo
- nebýt schopen pracovat po dobu dvou nebo více dnů ze sedmi po sobě jdoucích dní, nebo
- být stále ve zvláštní lékařské péči.

Částka, která bude oprávněnému žadateli vyplácena, závisí na individuálních okolnostech. Nejdůležitější je to, jaký dopad má jeho zdravotní postižení na schopnost vykonávat nějakou práci, zda žije sám nebo s partnerem a na jeho věku.

Vyřízení nové žádosti o ESA sestává ze dvou fází:

- fáze posuzování
- hlavní fáze

Fáze posuzování trvá prvních 13 týdnů po uplatnění žádosti, zatímco probíhá posuzování pracovní schopnosti žadatele (Work Capability Assessment). Během této fáze se vyplácí *základní sazba ESA*.

Hlavní fáze začíná od 14. týdne po uplatnění nároku, pokud Posouzení pracovní schopnosti prokáže, že onemocnění nebo zdravotní postižení žadatele limituje jeho schopnost pracovat. V rámci této fáze existují dvě skupiny:

- *Skupina pracovní aktivity (Work Related Activity Group)*: Pokud je žadatel zařazen do této skupiny, očekává se, že se zúčastní rozhovoru zaměřeného na práci (Work-Focused Interview - WFI) se svým osobním poradcem ESA. Získá podporu, která mu pomůže připravit se na vhodnou práci. Na oplátku za to dostane složku pracovní aktivity příspěvku ESA navíc k základní sazbě.
- *Skupina podpory (Support Group)*: Pokud onemocnění nebo zdravotní postižení žadatele má těžký dopad na jeho pracovní schopnost, neočekává se jeho pracovní zapojení. Ale tito klienti mohou pracovat na dobrovolné bázi, pokud chtějí. Kromě základní sazby budou dostávat složku podpory příspěvku ESA.

Sazby příspěvku ESA

- týdenní základní sazba

Tato sazba se vyplácí prvních 13 týdnů po uplatnění žádosti během fáze posuzování

věk žadatele	týdenní částka
osamělá osoba mladší 25 let	až do 53,45 £
osamělá osoba ve věku 25 let a starší	až do 67,50 £

- týdenní sazba během hlavní fáze

typ skupiny	týdenní částka
osamělá osoba ve skupině pracovní aktivity	až do 94,25 £
osamělá osoba ve skupině podpory	až do 99,85 £

Ve většině případů žadatel nedostane žádné peníze za první tři dny po uplatnění svého nároku - tzv. „čekací dny“.

Pomoc při zapojení do práce

Pokud je zdravotně postižený člověk zařazen do skupiny pracovní aktivity, bude pravidelně se svým osobním poradcem ESA projednávat své pracovní vyhlídky (Work-Focused Interview - WFI). Poradce bude klientovi pomáhat a radit s:

- jeho pracovními cíli (záměry ohledně zaměstnání);
- jeho odbornými dovednostmi, silnými stránkami a schopnostmi;
- kroky, které mu mohou pomoci najít vhodnou práci;
- všemi problémy a jinými záležitostmi souvisejícími s prací, o kterých bude chtít zdravotně postižený mluvit.

Pokud klient odmítne chodit nebo se plně zapojit do WFI, může to mít dopad na jeho nárok na příspěvek ESA. Pokud je klient ve skupině podpory, nemusí na WFI chodit. Pokud však chce, může osobního poradce o WFI požádat.

Povolená práce (Permitted Work)

Obecně platí, že příjemce ESA nesmí pracovat. Příjemce ESA však může vykonávat některé omezené práce – tzv. Povolená práce (Permitted Work).

Existují pravidla, jakou práci a kolik hodin může žadatel dělat. Bude také možná muset platit daň z příjmu ze svých výdělků.

Povolená práce umožňuje zdravotně postiženému otestovat vlastní schopnosti vykonávat nějakou práci a získat i nové dovednosti. Zdravotně postižený sice nepotřebuje povolení k vykonávání Povolené práce, musí však zkontrolovat, že práce, kterou chce dělat, pravidla Povolené práce umožňují. Měl by to konzultovat se svým osobním poradcem.

„Povolená práce“ je prospěšným (dobrovolným) uspořádáním (benefit arrangement) - zaměstnavatelé "povolenou práci" nenabízejí.

Pravidla „Povolené práce“

V rámci pravidel zdravotně postižený člověk může:

- pracovat v průměru méně než 16 hodin týdně s výdělkem až do 95 £ týdně po dobu 52 týdnů;
- pracovat v průměru méně než 16 hodin týdně s výdělkem až do 95 £ týdně, pokud je ve skupině podpory hlavní fáze ESA;
- pracovat a vydělat až 20 £ týdně, a to po celou dobu, dokud je příjemcem ESA;
- vykonávat „podporovanou povolenou práci“ a vydělat si až 95 £ týdně, pokud je příjemcem ESA s podmínkou, že nadále splňuje kritéria Podporované povolené práce.

Podporovaná povolená práce (Supported Permitted Work) znamená práci, na kterou dohlíží podpůrný pracovník, který je zaměstnán neziskovou organizací (veřejnou, obecní nebo dobrovolnou) a jehož pracovní náplní je plně pomáhat zařizovat práci pro zdravotně postižené klienty. Může to být práce vykonávaná v obci nebo chráněné dílně (sheltered workshop). Zahrnuje to také práci, která je součástí léčebného programu nemocnice. Klient to musí ohlásit na Ministerstvo práce a důchodů.

3.2.3 Změny v oblasti dávek neschopnosti, přezkoumání nároků

Dávky neschopnosti (incapacity benefits) jsou týdenní platby pro lidi, kteří nedosáhli státního důchodového věku a kteří se stali neschopnými pracovat.

Dávka neschopnosti (Incapacity Benefit - IB) poskytuje podporu lidem, kteří nemohou pracovat z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení, když tento stav začal před říjnem 2008. Podobně o *příspěvek na těžké postižení (Severe Disablement Allowance - SDA)* mohli žádat do dubna 2001 ti, kteří nebyli schopni práce nejméně 28 týdnů rovněž z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení.

Dávky IB a SDA jsou postupně rušeny a nahrazovány příspěvkem ESA. Jejich příjemci, kteří nedosáhli státního důchodového věku, podléhají novému posouzení pracovní schopnosti v rámci příspěvku ESA. Jobcentrum Plus zasílá příjemcům IB nebo SDA k vyplnění dotazník a další postup je stejný jako u příspěvku ESA.

Co se stane po přezkoumání nároku

- Člověk je schopen pracovat: Pokud je dotyčný shledán schopným práce, vyzve ho Jobcentrum Plus k prodiskutování, jaké jsou jeho další možnosti.

- Člověk má nárok na ESA: Pokud má dotyčný člověk nárok na ESA, bude ho Jobcentrum Plus telefonicky i písemně informovat. Dávka, kterou dosud dostával, bude automaticky transformována a výplata nebude přerušena. V závislosti na míře jeho zdravotního postižení bude zařazen do jedné ze dvou skupin ESA, Pokud jsou jeho stávající dávky pracovní neschopnosti vyšší než současná sazba ESA, bude dostávat dorovnávací platby.

3.2.4 Výsledky

V květnu 2011 uplatňovalo celkem 2,6 mil. lidí nárok na dávky neschopnosti (incapacity benefits), z toho zhruba 700 tis. na příspěvek ESA, 1,7 mil. na IB a 200 tis. na SDA. Celkový počet dávek v neschopnosti se mírně snížil, přitom se zvýšil počet dávek ESA a snížily se počty IB a SDA.

U 31 % z celkového počtu 2,6 milionu lidí uplatňujících nárok na dávky neschopnosti trvá nárok až 3 roky a u 35 % 10 let a více.

Vztah mezi zdravotním stavem a dobou trvání nároku se prakticky nemění.

4. Pracovní rehabilitace

Existuje mnoho definic pracovní rehabilitace (vocational rehabilitation - VR). Zhruba lze říci, že VR je proces, který umožňuje lidem s nejrůznějšími typy zdravotního postižení překonávat bariéry v přístupu, udržení nebo návratu do zaměstnání nebo jiné užitečné práce. VR se zaměřuje na pomoc lidem udržet si nebo znovu získat schopnost zapojit se do práce, spíše než na léčbu samotné nemoci nebo úrazu. Ve Velké Británii byla přijata jednoduchá definice. *Pracovní rehabilitace* je cokoliv, co pomůže někomu se zdravotními problémy získat práci, zůstat v práci, nebo se vrátit do práce.

Práce ve svých různých formách je považována za klíčový prvek způsobu strukturování společnosti a hraje zásadní roli v životě většiny lidí. Je dnes všeobecně známo, že zapojení do práce nebo jiné smysluplné a hodnotné činnosti má pro jednotlivce i zdravotní přínos a může mu pomoci při zotavení z fyzických nebo duševních problémů.

Práce je rozlišována následovně:

Placená: zaměstnání nebo práce se smlouvou. Pracovník dostává materiální odměnu, obvykle finanční. Má ve společnosti nejvyšší postavení.

Neplacená: hraje důležitou doplňkovou funkci pro fungování společnosti bez ohledu na to, že pracovník nedostává peníze. Může probíhat doma (např. práce v domácnosti nebo poskytování péče), nebo mimo domov (např. dobrovolnictví, vzdělávání nebo odborná příprava).

Skrytá: nelegální nebo morálně pochybné aktivity. Zahrnuje např. služby poskytované za peníze, ale nedeklarované pro daňové účely; zaměstnavatele, kteří platí "peníze v hotovosti" a obcházejí platby národního pojištění a jiné zákonné povinnosti; nucené práce; obchod s drogami; prostituci.

Náhradní (substitute) práce: práce zřízená pro zdravotně postižené lidi v segregovaném prostředí, obvykle s dalšími podobně postiženými, např. chráněné dílny (workshopy), pracovní projekty, denní centra. Je neplacená nebo s minimálními víceméně terapeutickými výdělky. Tento typ práce je v rozporu se sociálním začleněním a modely zotavení.

4.1 Proces VR

Zajišťování VR často vyžaduje zapojení odborníků z mnoha různých oborů, včetně lékařů, poradců v oblasti zdravotního postižení a profesních poradců.

Používané postupy VR mohou zahrnovat:

- posuzování a ohodnocení;
- stanovování cíle a naplňování intervence;
- poskytování zdravotního poradenství a podporování v rámci návratu do práce;
- podporu samostatného zvládnutí zdravotního stavu;
- profesní (pracovní) poradenství;
- individuální a skupinové poradenství pomáhající vyrovnat se s dopady zdravotního postižení (zdravotními a psychologickými);
- případový management, doporučení a služby koordinace;

- program hodnocení a výzkumu;
- intervence za účelem odstranění překážek v oblasti prostředí, zaměstnání a postojů;
- poradenské služby mezi více stranami a regulační systémy;
- analýzu práce, vývoj zaměstnání, služby umisťování, včetně pomoci se zaměstnáním a přizpůsobením pracovního místa;
- poskytování konzultací o přístupu k rehabilitačním technologiím.

Správná pracovní rehabilitace je významným prvkem, který umožňuje zdravotně postiženým lidem zlepšit nebo získat nezávislost a vrátit se do práce. DWP proto nechalo vypracovat soubor pokynů pro VR (rehabilitační standardy).

Rehabilitační standardy nejsou regulačním nástrojem, ale jejich zaváděním se vytváří kvalitní rámec pro rehabilitační služby. Jádrem tohoto rámce jsou základní principy, podchycující zájmy obou stran (poskytovatelů i klientů) a prostor pro osvědčené praktické postupy směřující k nákladově efektivním výsledkům s přidanou hodnotou.

O základních principech VR panuje široká shoda:

- Potřeba včasné intervence, aby se předešlo ztrátě zaměstnání u lidí, kterým lze pomoci setrvat v práci nebo se do ní vrátit.
- Potřeba vysoce kvalitního případového managementu pro ty, kteří potřebují odbornou podporu.
- Důležitost „bio-psycho-sociálního“ přístupu, který zvažuje všechny potřeby člověka pro získání nebo udržení práce.

Existuje naléhavá potřeba zlepšit intervence pracovní rehabilitace pro duševní zdravotní problémy, které jsou největší a nejrychleji rostoucí příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti v UK. Mezi slibné přístupy patří zdravotní péče zahrnující prvek „návratu do práce“, vstřícná a nediskriminující pracoviště a včasné intervence podporující setrvání pracovníků v práci.

Zdravotní péče hraje důležitou roli, ale pracovní rehabilitace není pouze otázkou samotné zdravotní péče - ukazuje se, že léčba sama o sobě má jen malý vliv na pracovní výsledky. Důležitou roli při pracovní rehabilitaci hrají také zaměstnavatelé. Přesvědčivé důkazy ukazují, že aktivní přístup podniku ke zvládání zdravotních problémů a poskytování (možná dočasných) úprav, jako je flexibilní pracovní uspořádání, jsou účinné i nákladově efektivní. U malých a středních podniků je však důkazů o intervencích VR méně. Celkově se ukazuje, že účinná pracovní rehabilitace závisí na zdravotní péči zaměřené na práci a úpravě/přizpůsobování pracovišť. Oba prvky jsou nezbytné: jsou vzájemně na sobě závislé a musí být koordinovány. Efektivní VR závisí na komunikaci a koordinaci mezi klíčovými aktéry: jedincem, zdravotní péčí a pracovištěm.

Pracovní rehabilitace by také měla být podložena vzděláváním a informováním veřejnosti, zdravotníků a zaměstnavatelů o významu práce pro zdraví a zotavení.

Kdo může poskytovat pracovní rehabilitaci

Pracovní rehabilitace je ve Spojeném království dosud nerozvinutý trh: poskytovatelé se objevují, ale nemají dostatek kvalifikovaného personálu pro stávající úroveň potřeby. Tento trh je třeba po všech stránkách rozvíjet, aby uspokojil potřeby. Existuje řada odborných skupin (pokud jde o počet a odbornou kvalifikaci personálu je jednou

z nejvýznamnějších Occupational Therapists), které se zabývají pracovní rehabilitací jako součástí své práce. Ale i když se sečtou dohromady odborníci takových skupin (Occupational Therapists, Case Managers, Physiotherapists, Psychologists, Jobcentre Plus Personal Advisers, Disability Employment Advisers, Employment Support Workers), není to stále dostatečná kapacita, která by byla potřeba.

Málo se investuje do odborného vzdělávání. Poskytovatelé v soukromém sektoru jednoduše přebírají personál z organizací veřejného sektoru nebo ze zahraničí. Přístup Freud Report - placení poskytovatelům podle výsledků - také nepomáhá překonávat bariéry. Může to mít vliv na kvalitu: existuje riziko špatného načasování nebo necitlivých intervencí.

Rozvíjející se trh v oblasti VR volá přinejmenším po lepším plánování pracovních sil, které by zajistilo, že všechny tyto odborné skupiny společnou prací vyprodukují soubor znalostí, odborné přípravy a akreditací pro poskytování nových služeb. Smluvní sjednávání služeb na bázi „placení podle výsledků“ nemusí nutně přinášet investice do zvyšování odbornosti nových pracovníků. Významnou úlohu při rozvíjení odborných znalostí v rámci VR hraje vláda.

4.2 Kdo by měl platit za pracovní rehabilitaci

Poškození zdraví na pracovišti je velmi nákladné jak pro zaměstnavatele, tak i daňové poplatníky. Je zcela zřejmé, že je lepší zasáhnout včas: udržet lidi v práci a nenechat je vplout do dlouhodobé nezaměstnanosti. Je-li člověk mimo práci 6 měsíců, jeho šance opět pracovat se snižuje o 50 %. Jakmile jsou lidé na dávkách, náklady daňových poplatníků se stupňují, takže je v zájmu zaměstnavatelů i daňových poplatníků tomu zabránit.

Je proto racionální očekávat, aby zaměstnavatelé i daňoví poplatníci přispěli k co nejrychlejšímu možnému návratu lidí do práce. O takovém sdílení odpovědnosti se snáze hovoří, než se provede, nicméně v dohledné době se musí vypracovat spravedlivý vzorec, který vezme v úvahu nejen ty, kdo z VR těží, ale také ty, kteří mají kapacitu ji platit.

Velcí zaměstnavatelé mohou platit za podporu VR a vykazují dobrou návratnost svých investic. Ale pro malé zaměstnavatele je otázka méně jasná. Aby měli malí zaměstnavatelé větší prospěch z každé osoby, které pomohou vrátit se do práce, je třeba najít způsoby, jak jim poskytovat podporu.

Některé nápady konkrétních opatření jsou již vyvíjeny nebo navrženy:

- Pobídky prostřednictvím snížení pojistného
- Týmy „Fit pro práci (Fit for Work)“ v primární péči: Fit for Work je přední nezávislý poskytovatel vysoce kvalitních fyzioterapeutických služeb, poskytující řešení pro jednotlivce i podniky. Prokazatelně poskytuje vysoce kvalitní a nákladově efektivní fyzioterapeutické služby veřejnému i soukromému sektoru ve Velké Británii. Opírá se o více než 20 let zkušeností. Pro organizace nabízí řešení na míru s cílem je uspokojit jejich specifické potřeby.
- Daňové výhody nebo odstranění demotivujících daňových překážek pro zaměstnavatele, kteří se starají o své pracovníky.
- Pro malé a střední podniky zajistit dostupné služby ochrany zdraví při práci prostřednictvím NHS Plus.

Tato opatření jsou však rozkouskovaná. Je nutná systémová změna a musí to být brzy.

V této oblasti významně působí:

Asociace pracovní rehabilitace (Vocational Rehabilitation Association - VRA) byla založena v roce 1994, aby poskytovala fórum pro odborníky pracující v oblasti VR a řídila zlepšování standardů. Jde o členskou organizaci s charitativním statutem, která podporuje pracovní rehabilitaci ve veřejném, soukromém, dobrovolném a třetím sektoru.

Rehabilitační rada Spojeného království - (United Kingdom Rehabilitation Council - UKRC) je společenstvím rehabilitačních sdružení, poskytovatelů rehabilitace, klientů a dalších zainteresovaných skupin. Společným cílem je zajistit přístup k vysoce kvalitním zdravotním službám a službám pracovní rehabilitace ve Velké Británii. UKRC působí jako zastřešující organizace pro toto široké společenství. Rada začala pracovat v roce 2008 s finanční podporou DWP a skotského Centra pro zdravý pracovní život.

5. Odborné vzdělávání a příprava

Jedním z cílů Zákona o rovnosti 2010 je ochrana zdravotně postižených osob a předcházení diskriminaci zdravotně postižených mj. také v oblasti vzdělávání, což zahrnuje školy, další vzdělávání, vyšší vzdělávání a všeobecné kvalifikační orgány.

Školy nebo jiní poskytovatelé vzdělávání nesmí zdravotně postižené osoby znevýhodňovat. To zahrnuje přímou a nepřímou diskriminaci a diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení.

Poskytovatelé vzdělávání mají také povinnost provádět „přiměřené úpravy“, aby zabránili znevýhodnění zdravotně postižených osob. Úpravy zahrnují přizpůsobení postupů a procedur, úpravy fyzických rysů, změny v hodnocení posluchačů, poskytování zvláštní podpory a pomůcek (speciální učitelé, vybavení ap.). Od škol se neočekává, že budou zásadně upravovat své prostory, ale očekává se, že vypracují dlouhodobé plány na zlepšení dostupnosti svých budov.

Pro OZP v jakémkoli věku (od 16 do 60 let) existuje velké množství kurzů, možnosti sahají od základních dovedností až k vyšším úrovním vzdělání. Existují také možnosti dostat se do pracovního vzdělávání prostřednictvím NVQ.

NVQ je zkratka pro *National Vocational Qualification* (*Národní pracovní kvalifikace*). Jde o kvalifikaci "na základě schopnosti" (competence-based' qualification). To znamená, že člověk se učí praktické úkoly související s prací navržené tak, aby mu pomohly rozvíjet dovednosti a znalosti, aby mohl efektivně vykonávat práci.

NVQs jsou založeny na národních standardech pro různá povolání. Standardy říkají, co se od kompetentní osoby v práci očekává, že bude dělat. Jak člověk postupuje kurzem, porovnávají se jeho dovednosti a znalosti těmito standardy, aby se zjistilo, co je potřeba dále dělat, aby standardy splnil.

Využívání NVQ je vhodné pro lidi, kteří již mají odborné schopnosti a chtějí je zlepšit, i pro ty, kteří začínají od nuly.

5.1 Osobní vzdělávání a profesní poradenství od Next Step

Next Step poskytuje služby bezplatného a objektivního poradenství v oblasti vzdělávání.

Pokud postižený hledá možnosti osobního vzdělávání a profesní poradenství, může se obrátit na poradce Next Step a sjednat si osobní rozhovor. Ať už chce změnit zaměstnání nebo se naučit něco nového a rozšířit své dovednosti, může s poradcem důvěrně hovořit a naplánovat další kroky.

Zdravotně postižená osoba může poradce Next Step kontaktovat telefonicky nebo přes webovou stránku <http://nextstep.phoneme.net/?wej>, kde zadá své telefonní číslo a zvolí termín a čas, kdy mu poradce zavolá zpátky. Na webových stránkách Next Step najde všechny potřebné informace, v jakém směru mohou pomoci a poradit. Všechny telefonické hovory a poradenství jsou zdarma.

5.2 Vzdělávání z domova, dálkové vzdělávání

„e-learning“ Dálkové a e-learningové vzdělávací kurzy umožňují celé nebo částečné studium z domova. Tyto možnosti jsou vhodné zejména v případě, když v důsledku zdravotního postižení je pro člověka obtížné cestovat do školy.

E-learning poskytuje velkou volnost a flexibilitu ve vzdělávání. Lze zvolit vlastní tempo a lze studovat široký okruh předmětů na libovolné úrovni.

Otevřená univerzita - Open University (OU) je největší univerzitou v Evropě s více než 2 miliony lidí, kteří absolvují kurzy pro svou další kariéru. Kurzy OU zpravidla nemají žádné vstupní požadavky a žádný horní věkový limit. Kurzy sahají od krátkých kurzů pro lidi, kteří nikdy předtím nestudovali, až k odborným postgraduálním kurzům. Pokud člověk po nějakou dobu nestudoval, nebo má zájem o nový předmět, mohou mu pomoci krátké kurzy a speciální program nazvaný "Úvodní program" ("Openings Programme") zjistit, zda je pro něj studium OU to pravé. OU kvalifikace znamenají akademický úspěch, ale také vypovídají o odpovědnosti, ambicích a sebekázni.

Národní rozšířená univerzita - National Extension College (NEC) pomáhá lidem každého věku zařadit vzdělávání do svého života. NEC podporuje více než 10 000 posluchačů ročně ve více než 100 kurzech domácího studia. Webová stránka NEC má celou řadu funkcí, které pomáhají efektivně studovat. Student může získat on-line podporu a přístup k NEC skupině studentů - volné online skupině, stejně jako k dalším skupinám specifických kurzů.

learndirect: Pokud chce někdo získat národně uznávanou kvalifikaci v oboru matematika, angličtina, IT a dalších, potom pro něj může být vhodný právě learndirect. Posluchač bude mít možnost učit se v době a na místech, která mu vyhovují - ať už doma, v práci nebo v jednom z center po celé zemi. Bude mít podporu učitele na každém kroku a obvykle jsou dostupné vládní finanční prostředky na pokrytí nákladů vzdělávání, takže nemusí platit ani penny.

5.3 Rezidenční výcvik (Residential Training - Residential Training Colleges - RTCs)

Rezidenční výcvik pro zdravotně postižené dospělé osoby je program, který pomáhá dlouhodobě nezaměstnaným lidem se zdravotním postižením zajistit a udržet si zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost.

Tento program je poskytován, když neexistují žádné vhodné lokálně dostupné alternativní programy.

Do programu může být zařazen zdravotně postižený člověk, pokud je občanem Spojeného království; je starší 18 let; nemá přístup k jinému vhodnému lokálnímu výcvikovému programu; je nezaměstnaný a má potenciál zapojit se do zaměstnání (včetně podporovaného zaměstnání).

Účastník bude během rezidenčního výcviku dostávat příspěvek. Náklady zdravotně postiženého člověka související s pobytem (residential costs), které mohou také zahrnovat některé náklady na dopravu, budou hrazeny Rezidenční výcvikovou jednotkou (Residential Training Unit).

Výcvik se koná v přístupných budovách. O RTC lze žádat na příslušném místním Jobcentru.

RTCs poskytují odborný pracovní výcvik s cílem pomoci zdravotně postiženým dospělým lidem posunout se do zaměstnání, často v kombinaci s intenzivní multidisciplinární podporou a dovednostmi pro nezávislý život.

Rezidenční výcvik je speciální program, poskytovaný devíti rezidenčními školami (všechny jsou registrované charity), soustředěnými na východě a jihu Anglie.

Kurzy se mezi jednotlivými školami liší, ale výběr obvykle zahrnuje administrativu, truhlářství, účetnictví, IT, audio-vizuální techniku; stavební řemesla; stravování; mechaniku jízdních kol; elektroniku; strojírenství; zahradnictví, opravy automobilů ap. Doba trvání kurzů, které jsou k dispozici prostřednictvím sítě 9 škol (RTCs), je různá, ale žádný kurz by neměl běžet déle než 52 týdnů. Průměrná délka kurzů v roce 2009/10 byla 35 týdnů.

RTCs jsou nezávislé organizace a nespádají pod přímou kontrolou vlády. V důsledku toho mohou školy svobodně rozvíjet své služby.

Je třeba poznamenat, že v celé Velké Británii existuje více než 70 nezávislých specializovaných škol, které nabízejí **další vzdělávání (further education -FE)** nebo výcvik pro posluchače se zdravotním postižením. Sdružení národních speciálních škol (Association of National Specialist Colleges - Natspec) uvádí, že téměř 4000 mladých lidí ročně navštěvuje nezávislé speciální školy financované Young Person's Learning Agency (Agenturou vzdělávání mladého člověka). Šest RTCs jsou rovněž členy Natspec.

Z 9 RTCs se 5 věnuje všem typům postižení, 3 se zaměřují na zrakové postižení a 1 na sluchové postižení.

Počet lidí podporovaných Rezidenčním výcvikem (v r. 2009/10 zahájilo 840 posluchačů) je velmi malý ve srovnání s počtem OZP v jiných formách výcviku a vzdělávání.

Efektivnost RTCs

Každá škola je jiná, je obtížné opatření generalizovat.

Na základě posouzení všech RTCs a předložených důkazů lze podtrhnout dvě hlavní přednosti rezidenčního výcviku. Za prvé, opatření zahrnuje některé působivé praxe v rámci podpory dovedností pro nezávislý život a vyrovnávání se s postižením. RTCs mají často nejmodernější speciální vybavení, technologie a zařízení - od fotbalových hřišť vybavených akustickými prvky umožňujícími nevidomým lidem hrát až k vodoléčebným bazénům a plně přístupným tělocvičnám - v kombinaci s týmy odborného personálu. Nabízejí velmi přístupné prostředí a často dávají osobám se zdravotním postižením možnost naučit se používat nejnovější speciální vybavení a technologie.

Za druhé, většina RTCs aplikuje výborné multidisciplinární přístupy, které poskytují lidem možnost vypořádat se s celou řadou problémů - od adaptace na postižení k rodinným problémům, zadlužení, pocitu úzkosti a strachu aj. - spolu se vzájemnou podporou a odborným výcvikem.

Pokud jde o podporu zaměstnávání, DWP v současné době financuje kolem 840 míst v devíti RTCs, což v r. 2009/10 vedlo k 230 pracovním umístěním, z toho 2/3 zaměstnání trvala 6 měsíců při nákladech 18 mil. £ ročně. Existuje jen málo systematických informací o dlouhodobých výsledcích, i když některé školy neformálně udržují kontakt s bývalými posluchači.

Z hlediska jednotkových nákladů na každé místo i nákladů na každé trvalé zaměstnání je Rezidenční výcvik nejdražším speciálním programem zaměstnanosti OZP. Každé pracovní místo stojí kolem 78 tis. £ a každé trvalé pracovní místo 120 tis. £. Asi dvě třetiny lidí, kteří dostanou zaměstnání, se v něm udrží. Není možné přímo srovnávat efektivnost Rezidenčního výcviku s ostatními programy zaměstnanosti, ale nelze ignorovat velké rozdíly v jednotkových nákladech v rámci programů zaměstnanosti.

Vedení RTCs se snaží poskytovat „více za méně peněz“, některé školy zkracují kurzy a hledají nová partnerství. Některé školy přijaly na rozdíl od jiných přístup „práce

na prvním místě". Spojují se s místními zaměstnavateli, aby jim pomohli poskytovat výcvikové programy specificky zaměřené na práci, které zahrnují umístění na pracovní praxi u zaměstnavatele, a silně se zaměřují na hledání zaměstnání od prvního dne.

Některé školy jednájí se zaměstnavateli z domovské oblasti posluchače, organizují pracovní umístění v této oblasti, pokud je to možné, a jednájí s místními agenturami na podporu zaměstnanosti, aby podpora pokračovala i po dokončení kurzu. Jiné školy se více zaměřují na odborný výcvik a umístěním do zaměstnání se zabývají až když se kurz blíží ke konci.

Nedávná Wolfova zpráva (2011)¹ naznačuje, že pracovní výcvik je mnohem efektivnější, pokud zahrnuje skutečnou pracovní zkušenost a úzké spojení se zaměstnavateli, protože zaměstnavatelé oceňují pracovní zkušenosti a ne pouze formální doporučení, a odborné dovednosti se nejlépe získají v reálném pracovním životě. Mnohé zúčastněné strany argumentovaly, že pracovní výcvik není tou nejúčinnější formou podpory zaměstnanosti, preferovaly by osobnější produkt s počátečním a pokračujícím důrazem na reálná pracovní místa.

Vedle otázek týkajících se efektivnosti nákladů na Rezidenční výcvik, vyjádřily některé zúčastněné strany i další otázky týkající se vhodnosti tohoto modelu do budoucna: určité pochopitelné obavy, týkající se dislokace mezi školou a kontinuitou rodinných a sociálních sítí, místní agenturní podporou a nedostatečnými kontakty s místními zaměstnavateli.

Integrovaná podpora, poskytovaná v RTCs, by mohla být poskytována lokálně - bez nevýhody dislokace po návratu posluchače do své domovské oblasti. Skutečnost, že mnoho místních škol dalšího vzdělávání (FE) není tak inkluzivních, naznačuje potenciální úlohu RTCs v partnerství s těmito školami, podporujícího jak studenty, tak i personál FE prostřednictvím distančního vzdělávání, krátkých modulů v RTCs nebo jiných přístupů. Tak by se šířily odborné znalosti k většímu počtu osob se zdravotním postižením. Některé RTCs již vyvinuly nebo rozvíjejí taková spojení.

Některé RTCs podnikly kroky, aby v praxi uplatnily, co hlásají, a samy zaměstnávají významné počty osob se zdravotním postižením jako lektory a manažery.

Samotní zdravotně postižení lidé, kteří prošli RTCs, si ve velké většině toto opatření chválí. Mnoho z nich zkusilo pracovní výcvik v běžném FE, ale nedostalo se jim potřebné podpory, aby uspěli.

RTCs jsou dostupné pro zhruba 840 zdravotně postižených dospělých lidí ročně, což představuje jen velmi malý podíl zdravotně postižené populace. I když je důležité konzultovat s těmi, kteří využívají toto opatření, nelze ignorovat potřeby drtivé většiny těch, kteří ho využít nemohou. Souhrnně lze říci, že neexistuje jasná všeobecná shoda na podpoře současného modelu RTCs.

5.4 Odborný výcvik pro zdravotně postižené zaměstnance

Zaměstnavatel nesmí diskriminovat zdravotně postižené zaměstnance při nabízení nebo poskytování odborného výcviku. Zaměstnavatel nesmí odepřít možnost odborného vzdělávání z důvodu zdravotního postižení zaměstnance.

Zaměstnavatel OZP musí také provést rozumné úpravy, aby zlepšil dostupnost vzdělávacího/výcvikového programu. Změny mohou zahrnovat:

- poskytování individuálního odborného výcviku pro zdravotně postižené zaměstnance s využitím jakékoli úpravy nebo speciálního zařízení používaného na pracovišti;

¹ Státní tajemník pro vzdělávání pověřil prof. Alisona Wolfa z King's College London, aby vypracoval nezávislé přezkoumání pracovního vzdělávání.

- poskytování odborného výcviku v průběhu delšího období pro zdravotně postižené zaměstnance, kteří mohou navštěvovat výcvik pouze po omezený počet hodin denně;
- poskytování vzdělávacích (výcvikových) materiálů v různých formátech; zaměstnavatel by měl zajistit, aby byl k dispozici tlumočnický do znakového jazyka, osobní asistent;
- úpravy prostorů využívaných pro výcvik.

Zaměstnavatel také může poskytovat školení ostatním zaměstnancům o rovnosti zdravotně postižených osob a stanovit standardy dobré dostupnosti v rámci organizace.

6. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce

6.1 Povinnosti zaměstnavatelů

Zaměstnavatelé nemají žádnou zákonnou povinnost zaměstnávat OZP, schéma kvót bylo zrušeno jako neefektivní. Nejdůležitější povinností každého zaměstnavatele je povinnost zvažovat provedení přiměřených úprav na pracovišti, aby odstranil znevýhodnění, kterému by mohli čelit zdravotně postižení pracovníci při výkonu své práce ve srovnání s kolegy bez postižení. Zákonná povinnost se vztahuje jak na fyzické a materiální bariéry, tak i na způsoby provádění podnikových politik a postupů, včetně náboru a přijímání pracovníků. Není možné zobecnit, co je přiměřenou úpravou, je však možné nastínit 2 obecné prvky, které musí mít zaměstnavatelé (i odbory) na paměti.

První prvek vyžaduje, aby zaměstnavatel fyzicky upravil samotné pracoviště. To zahrnuje úpravy vybavení, zařízení, změnu uspořádání kanceláře či dílny za účelem odstranění znevýhodnění. Situaci často vyřeší zdravý rozum, není třeba vynakládat velké finanční prostředky.

Přiměřenost úpravy je určována tím, zda je efektivní; zda je reálná; kolik stojí; zdroji organizace; dostupností finanční podpory. **Otázkou zdrojů nemůže argumentovat žádný velký zaměstnavatel.** Zdroj prostředků bude určen velikostí celé organizace/podniku, nejen bezprostředního oddělení. V případě menší organizace je také relevantní dostupnost finanční podpory (např. z programu Access to Work).

Druhý prvek má ještě větší potenciál. Týká se politik a postupů zaměstnavatele, které mohou - možná nechtěně - znevýhodňovat zdravotně postižené pracovníky. Zájmy svých zdravotně postižených členů by měly hájit i odbory. Zástupci odborů vždy usilují o dosažení dohody se zaměstnavatelem, než aby se obraceli k pracovnímu soudu (Employment Tribunal).

Základním principem je to, že na rozdíl od jiných oblastí práva rovnosti nefunguje právo o diskriminaci zdravotně postižených na základě rovného zacházení. Naopak se opírá o pochopení toho, že zdravotně postižení lidé čelí mnoha bariérám, a proto může být **jedinou cestou k dosažení rovnosti výhodnější zacházení s lidmi se zdravotním postižením.**

Postupy a politiky zaměstnavatelů zahrnují:

Přijímání (nábor) pracovníků: Zákon o rovnosti 2010 zavádí povinnost zaměstnavatelů nediskriminovat OZP v rámci náborového (přijímacího) řízení. Zavádí zákaz zaměstnavatelům klást otázky, týkající se zdraví nebo zdravotního postižení (podrobně viz **příloha č. 3**). Zaměstnavatelé jsou povinni rozhodnout o přijetí pracovníka výhradně na základě výběru nejlepší osoby pro danou práci, aniž by věděli, zda je žadatel zdravotně postižený. V dlouhodobém horizontu by tedy mohlo dojít k podstatnému zlepšení přístupu zdravotně postižených lidí k zaměstnání.

Platy a prémie odvozené od pracovního výkonu: Tam, kde se mzdy a prémie (bonusy) odvozují od produktivity, budou zdravotně postižené osoby, které potřebují častější uvolnění z práce, nebo pracují pomaleji z důvodu svého zdravotního postižení, znevýhodněny. Pokud se tak stane, může zaměstnavatel ve skutečnosti porušovat Zákon tím, že neprovedl přiměřenou úpravu: např. zařízení či vybavení, které by odstranily rozdíl v produktivitě; když takové řešení není možné, měl by vyplácet zdravotně postiženému zaměstnanci nadále stejný průměrný plat jako jeho

kolegům, pokud je jasná souvislost mezi poklesem produktivity a zdravotním postižením pracovníka.

Absence z důvodu nemoci a zdravotního postižení: Pro zaměstnavatele je přiměřenou úpravou počítat absenci související se zdravotním postižením odděleně od absence z důvodu běžné nemoci (např. pokud je absence kritériem při rozhodování o propouštění), nebo přijmout politiku *invalidní dovolené*.

V době, kdy vláda usiluje o snížení počtu lidí na invalidních dávkách, je nepřijatelné zvyšovat jejich počet selháním zaměstnavatelů, kteří nepochopili, že běžná nemoc a zdravotní postižení nejsou stejné záležitosti.

Invalidní dovolená (Disability Leave - DL): Invalidní dovolená (známá také jako rehabilitační dovolená) se vyskytuje již poměrně dlouhou dobu, ale jen velmi málo zaměstnavatelů politiku DL přijalo, i když ve veřejném sektoru se situace začala měnit. Souhlas zaměstnavatele zavést politiku DL může být zajištěn pouze prostřednictvím kolektivního vyjednávání, neexistuje žádná zákonná povinnost. Pokud zaměstnavatel přijme politiku DL, významně snižuje riziko právních problémů v oblasti diskriminace zdravotně postižených pracovníků z důvodu neprovedení přiměřené úpravy.

Při vyjednávání politiky DL je třeba se dohodnout na některých klíčových principech, pokud má být výsledná politika efektivní.

Zaměstnavatelé budou s největší pravděpodobností vycházet z definice zdravotního postižení podle Zákona. Nejvíce problematických otázek se vztahuje k lidem s kolísavým zdravotním stavem. Je třeba, aby se zástupci odborů seznámili s relevantní judikaturou. Další otázkou je, jaký druh absencí bude DL zahrnovat. Formulace tohoto bodu má zásadní význam. Zaměstnavatelé také obvykle trvají na časovém omezení celkové doby DL. Dohody ve státní službě mají limit tří měsíců v období 1 roku. Další možností je dohoda o flexibilním přístupu podle okolností konkrétního případu; v některých případech se může až v průběhu absence ukázat, že souvisí se zdravotním postižením, a pak by měla být možnost absenci zpětně předefinovat na DL.

Důležité je také zajistit co nejširší škálu možností pro vybírání DL: návštěvy lékaře; léčba; terapie; regenerace; odborný výcvik nebo rekvalifikace; posuzování; doba čekání, než zaměstnavatel provede úpravy. Měl by být také zajištěn určitý prostor pro flexibilitu. Mezi možnostmi by mohl být zahrnut také postupný návrat do práce nebo práce na částečný úvazek během návratu s cílem zajistit zachování nároku na plný plat.

Odbory chtějí zajistit, aby období DL byla počítána jako nepřetržitá služba.

Nadbytečnost a přesun na jiné místo: Když zaměstnavatelé rozhodují o nadbytečných pracovnících, historicky z toho lidé se zdravotním postižením vycházejí nejhůře, bývají vybíráni jako první, nebo se jich zaměstnavatelé zbavují jinými způsoby. Velmi často zaměstnavatelé tvrdí, že jednali přiměřeně, protože při svém rozhodování aplikovali stejná kritéria pro všechny.

Souhrnně lze říci, že kritéria, navržená zaměstnavatelem pro výběr lidí pro nadbytečnost, by měla brát v úvahu všechny vhodné „přiměřené úpravy“, z nichž mnohé budou znamenat modifikování samotných kritérií, užívaných pro výběr pro nadbytečnost, aby pracovníci se zdravotním postižením nebyli v tomto procesu podstatně znevýhodněni.

- Při využívání absence jako kritéria by se absence související se zdravotním postižením neměla započítávat. Započítávat by se nemělo ani pracovní volno na péči o zdravotně postiženého příbuzného, což by mohlo představovat diskriminaci na základě spojení se zdravotně postiženou osobou.
- Při využívání doby trvání pracovního poměru (služby) je třeba dbát, aby nedocházelo k diskriminaci vyplývající z individuální pracovní historie, která souvisí se zdravotním postižením pracovníka. Přiměřenou úpravou je nezapočítání výpadků, které lze přičíst zdravotnímu postižení.

- Při využívání výkonnosti/produktivity jako kritéria je nezbytné, aby nejprve byly provedeny všechny možné přiměřené úpravy zaměstnání, které odstraní znevýhodnění zdravotně postiženého pracovníka, které zapříčinilo nižší výkonnost. Přiměřenou úpravou je také uznání produktivity nebo výkonnosti nižší úrovně než u ostatních pracovníků, která vyplývá ze zdravotního postižení.

Přiměřené úpravy v situaci nadbytečnosti mohou zahrnovat také **přesun zdravotně postiženého pracovníka na jiné místo**, které není ohroženo propouštěním. Judikatura o rozsahu přiměřených úprav potvrzuje, že pro zaměstnavatele je přiměřené, aby přesunul zdravotně postiženého pracovníka na volnou pozici, i když je to vyšší pozice a vyžaduje jeho rekvalifikaci. Je nicméně třeba poznamenat, že taková přiměřená úprava se týká především velkého zaměstnavatele, pro malého zaměstnavatele nemusí být přiměřená.

Je úlohou odborů zajišťovat, aby postupy a kritéria, navrhovaná zaměstnavatelem, braly v úvahu všechny vhodné „přiměřené úpravy“.

Základním předpokladem také je, aby zaměstnavatel věděl, že pracovník je zdravotně postižený. Proto je důležité, aby pracovník o svém zdravotním postižení mluvil otevřeně.

6.1.1 Zaměstnavatelé s pozitivním přístupem k zaměstnávání OZP

Mnozí zaměstnavatelé již mnoho let mají ke zdravotně postiženým lidem pozitivní přístup a používají cílené náborové postupy v rámci programu Two Ticks.



Tento symbol je udělován Jobcentrem Plus zaměstnavatelům v Anglii, Skotsku a Walesu, kteří se zavázali využívat, udržovat a rozvíjet schopnosti zdravotně postižených zaměstnanců. Zaměstnavatelé, kteří mají právo používat tento symbol, přijali určité závazky, týkající se přijímání/náboru, zaměstnávání a udržení OZP.

Tyto závazky jsou:

- provést pohovor se všemi zdravotně postiženými žadateli, kteří splňují minimální kritéria pro volné pracovní místo, a zvážit jejich schopností;
- diskutovat se zdravotně postiženými zaměstnanci, a to kdykoliv, ale nejméně jednou za rok, o tom, co mohou obě strany udělat pro zajištění toho, aby se zdravotně postižení zaměstnanci mohli rozvíjet a plně využívat své schopnosti;
- vynaložit veškeré úsilí, když se zaměstnanci stanou zdravotně postiženými, aby zajistili jejich setrvání v zaměstnání;
- podniknout kroky k zajištění odpovídající informovanosti a povědomí všech zaměstnanců o problematice zdravotního postižení;
- každý rok přezkoumávat tyto závazky a hodnotit, čeho bylo dosaženo, plánovat, jak postupy zlepšit a informovat zaměstnance a Jobcentrum Plus o dosaženém pokroku a plánech do budoucna.

Symbol Two Ticks je monitorován Jobcentrem Plus, které každoročně přezkoumává postupy zaměstnavatelů vzhledem k závazkům a konzultuje jejich plány do budoucna ohledně zdravotně postižených pracovníků.

Potřebné je také průběžné monitorování samotným zaměstnavatelem, aby mohl sledovat plnění svých závazků a hledat možnosti pro zlepšení.

Jobcentrum Plus může nabídnout pomoc a podporu, pokud zaměstnavatel narazí na jakékoliv potíže v rámci svých závazků. Pokud si zdravotně postižený pracovník stěžuje na zaměstnavatele, který je uživatelem symbolu, je pro zaměstnavatele důležité, aby to pečlivě prošetřil. Pokud problémy nelze vyřešit rychle, může Jobcentrum Plus vyzvat příslušného zaměstnavatele, aby pozastavil používání symbolu, dokud nebudou provedeny potřebné změny. Ve výjimečných případech může být zaměstnavatel vyzván, aby úplně přestal symbol používat.

6.1.2 Obchodní (podnikatelský) důvod pro zaměstnávání OZP

Mnozí zaměstnavatelé se starají o svou image, protože mizerná image je špatná pro obchod. Připojení se k programu Two Ticks je zřejmý způsob, jak získat prestiž a být vnímán jako zaměstnavatel s pozitivním přístupem k zaměstnávání OZP.

Další důvod pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí se více vztahuje přímo k hospodářským výsledkům. Mnoho let se vlády snaží přesvědčit podnikatelský sektor, že pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí a jejich udržení existují také dobré obchodní (podnikatelské) důvody. Argumenty, které jsou zdůrazňovány organizacemi, jako je Employers' Forum on Disability, jsou:

- Lidé se zdravotním postižením nejsou méně produktivní a spolehliví než lidé bez postižení.
- Lidé se zdravotním postižením často zůstávají déle u zaměstnavatele, jsou loajálnější a - na rozdíl od obecně rozšířeného omylu - mají méně absencí z práce.
- Lidé se zdravotním postižením a jejich rodiny tvoří významný tržní potenciál a jejich zaměstnávání může pomoci se na tento potenciál zaměřit.
- Mít efektivní politiku různorodosti (rozmanitosti) je dobré pro morálku celého personálu stejně jako pro reputaci organizace.

Zaměstnavatel může těžit z pozitivního přístupu k zaměstnávání OZP mj. také tím, že:

- zachytí širší okruh uchazečů o volná pracovní místa;
- nalezne pracovníky, kteří mohou zaplnit mezery v odborných dovednostech, které jsou na trhu práce nedostatečné;
- ušetří finanční prostředky a zachová cenné zkušenosti udržením zaměstnanců, kteří se stanou zdravotně postiženými během zaměstnání;
- využije zkušeností zdravotně postižených osob, aby porozuměl, jak uvažují zdravotně postižení zákazníci a co řídí jejich výdajové návyky;
- vyhne se zbytečným - a potenciálně nákladným pokutám za diskriminaci.

Údaje z některých velkých podniků, které získaly ocenění za své politiky pro OZP, naznačují, že pozitivní dopady nejsou pociťovány stejně v rámci celého podniku a že se v některých dalších článcích managementu vyskytují překážky při převádění podnikové politiky do praxe, nebo že diskriminační praktiky přes veškerou snahu místy přetrvávají.

Zaměstnavatelé v soukromém sektoru by měli být podněcováni, aby využívali přínosy zaměstnávání OZP, a měly by se jim připomínat náklady spojené s porušením zákona.

6.2 Podpora zaměstnávání

Pokud je člověk zaměstnán a stane se zdravotně postiženým, může mít obavy ohledně návratu do práce, nebo zda má jeho zaměstnavatel povinnost zachovat mu jeho zaměstnání. Zaměstnavatelé mají odpovědnost vůči svým zaměstnancům a to zahrnuje i pomoc zaměstnancům při plánování návratu do práce.

Pracovník by se měl snažit i během své nepřítomnosti udržovat kontakt se svým zaměstnavatelem. Může žádat o aktuální informace, co se děje v práci, ptát se na své kolegy. Pokud si to přeje, může zaměstnavatele požádat, aby informace o onemocnění nebo zdravotním postižení zůstaly důvěrné.

Pokud je pracovní neschopnost delší než 28 týdnů, může pracovník požádat o příspěvek ESA (viz kapitola 3.2.2).

Zaměstnavatel nesmí na nikoho vyvíjet nátlak, aby dal výpověď, protože se stal zdravotně postiženým. Propuštění zaměstnance jen proto, že se stal zdravotně postiženým, by s největší pravděpodobností bylo přímou diskriminací, která je protizákonná. Pokud se na dotyčného pracovníka vztahují ustanovení o zdravotním postižení Zákona o rovnosti 2010, má jeho zaměstnavatel povinnost zajistit pro něj přiměřené úpravy, které by zabránily jeho podstatnému znevýhodnění při výkonu práce ve srovnání se zdravým pracovníkem.

Schémata a programy podpory

Zdravotně postižení lidé mohou získat pomoc a poradenství v oblasti zaměstnávání a možnostech odborného výcviku zejména prostřednictvím Jobcentra Plus.

Jobcentrum Plus poskytuje podporu a poradenství i zaměstnavatelům a provozuje také řadu programů a služeb, které mají pomoci jak zaměstnavatelům, tak i zdravotně postiženým lidem, kteří chtějí a jsou schopni pracovat. Nabízí široký okruh služeb zaměstnavatelům, kteří se snaží přijmout nebo udržet zdravotně postižené pracovníky v zaměstnání. Zdravotně postiženým lidem pomáhá vrátit se do práce nebo si ji udržet.

Poradci pro zaměstnávání postižených (Disability Employment Advisers - DEAs) na místních úřadech Jobcentra Plus poskytují pomoc a poradenství jak zdravotně postiženým klientům, tak i zaměstnavatelům o škále dostupné specializované podpory.

6.2.1 Job Grant

Job Grant je s prací spojená platba přenechaná volnému uvážení, kterou může člověk dostat, když on sám nebo jeho partner přechází z dávky přímo do práce. Není určena výhradně osobám se zdravotním postižením.

Job Grant může člověk dostat, když přechází z dávky přímo do práce minimálně na 16 hodin týdně. Musí být předpoklad, že práce bude trvat minimálně pět týdnů, a je třeba to oznámit Jobcentru Plus do 21 dnů od nástupu do zaměstnání. Žadatel také musí uplatňovat nárok na jednu nebo několik z následujících dávek po dobu alespoň 26 týdnů bezprostředně před přechodem do práce:

- příspěvek uchazeče o zaměstnání (Jobseeker's Allowance),
- podpora příjmu (Income Support),
- příspěvek zaměstnanosti a podpory (Employment and Support Allowance - ESA),
- dávka neschopnosti (Incapacity Benefit),
- příspěvek na těžké postižení (Severe Disablement Allowance).

Zdravotně postižených osob se týkají poslední tři uvedené dávky. Jakákoliv doba, kdy zdravotně postižený člověk nemá nárok na výplatu dávky, se do 26týdenního kvalifikačního období nezapočítává.

Výše obdržené částky Job Grant závisí na okolnostech a činí:

- 100 £ pro osamělé lidi nebo páry bez dětí,
- 250 £ pro osamělé rodiče nebo páry s dětmi.

Pokud má člověk nárok na Job Grant, bude mu vyplácen automaticky, když skončí jeho nárok na dávku. Musí Jobcentru Plus oznámit, že začíná pracovat, a musí tak učinit do 21 dnů od nástupu do zaměstnání. Job Grant je nezdaněná platba a nesnižuje jiné dávky nebo slevy na dani.

6.2.2 Pracovní daňová úleva (Working Tax Credit - WTC)

WTC je dodatečná úleva na daních pro lidi, kteří pracují a mají nízký příjem.

Pokud jde o osoby se zdravotním postižením, může WTC získat OZP starší 16 let, která pracuje alespoň 16 hodin týdně a její příjem je dostatečně nízký a která má nárok na jednu z oprávněných dávek z důvodu zdravotního postižení. Existují také pravidla, jak dlouho musí jednu z oprávněných dávek dostávat předtím, než uplatní nárok na WTC.

WTC má několik prvků. *Základní prvek* se vztahuje na všechny, kteří mají nárok. *Prvek zdravotního postižení (disability element)* se vztahuje na OZP, která je příjemcem určitých dávek a pracuje alespoň 16 hodin týdně. *Prvek těžkého zdravotního postižení (severe disability element)* se vztahuje na OZP, která je příjemcem nejvyšší sazby složky péče příspěvku DLA, nebo vyšší sazby příspěvku na péči (Attendance Allowance).

Výpočet WTC je velmi komplikovaný. WTC se přiznává za ukončený daňový rok.

Orientační sazby WTC

prvek WTC	maximální roční částka od 6. dubna 2011
základní prvek	1 920 £
prvek zdravotního postižení	2 650 £
prvek těžkého zdravotního postižení	1 130 £

6.2.3 Přístup k práci (Access to Work - AtW)

Přístup k práci (AtW) je vládní program podporovaného zaměstnání na otevřeném trhu práce, spravovaný DWP a poskytovaný prostřednictvím Jobcentra Plus, který pomáhá zdravotně postiženým lidem získat práci nebo si ji udržet. Program poskytuje poradenství, posuzování potřeb zdravotně postiženého zaměstnance na pracovišti a praktickou podporu zdravotně postiženým lidem a jejich zaměstnavatelům. Program AtW může poskytnout příspěvek na dodatečné náklady zaměstnání OZP, u kterých nelze předpokládat, že je za normálních okolností poskytne zaměstnavatel.

Kdo může o AtW žádat

AtW poskytuje pomoc zdravotně postiženým lidem, kteří jsou v placeném zaměstnání, nebo samostatně výdělečně činní, nebo jsou nezaměstnaní před potvrzeným

nástupem do zaměstnání nebo zkušební práce (Work Trial). Zdravotní postižení nebo zdravotní stav žadatele mu znemožňuje vykonávat část jeho práce a musí být pravděpodobné, že taková situace potrvá 12 měsíců nebo déle. Zdravotní postižení nebo zdravotní stav žadatele nemusí mít velký dopad na vykonávání každodenních aktivit, ale dlouhodobě mu brání vykonávat některé části jeho práce.

O program AtW se uchází zdravotně postižená osoba na příslušném regionálním centru AtW, případně se může obrátit na poradce DEA místního Jobcentra. Žádosti se přijímají i telefonicky. Žadateli je zaslán formulář, který vyplní, podepíše a zašle zpět. Jakmile se vyplněná žádost vrátí, bude příslušný poradce AtW kontaktovat žadatele. Bude obvykle se žadatelem i jeho zaměstnavatelem hovořit, aby mohl rozhodnout o nejlepší možné podpoře. Ve většině případů to lze provést telefonicky, někdy je nutná osobní návštěva.

Byl zaveden nový „předběžný dopis způsobilosti“ („Pre-Employment Eligibility Letter“), který umožňuje zdravotně postiženým uchazečům o práci prokázat, že budou mít nárok žádat o podporu z programu AtW, když budou mít zajištěno zaměstnání. Předběžný dopis způsobilosti není žádostí o AtW.

V některých případech může být nutné specializované poradenství, které také pomůže zařídit poradce AtW. Může např. zajistit odbornou organizaci, aby provedla posouzení a doporučení vhodné podpory a úprav. Takové posouzení potom pomůže poradci AtW rozhodnout o správné úrovni podpory.

Na AtW nemá jedinec nárok, pokud je příjemcem dávky v neschopnosti (IB), příspěvku zaměstnanosti a podpory (ESA), nebo příspěvku na na těžké zdravotní postižení (SDA).

Odpovědnosti zaměstnavatele OZP

Jakmile poradce AtW rozhodne o vhodném balíčku podpory, požádá Jobcentrum Plus o formální schválení svých doporučení. OZP a její zaměstnavatel pak obdrží dopis informující o schválené úrovni podpory a dostupného příspěvku od AtW.

Je odpovědností zaměstnavatele OZP nebo samotné OZP, pokud je samostatně výdělečně činná, zajistit schválenou podporu a koupit potřebné vybavení. Zaměstnavatel zdravotně postiženého pracovníka, resp. zdravotně postižený samostatný podnikatel, pak může žádat proplacení schválených nákladů od AtW.

Jak může AtW pomáhat

AtW může zaplatit speciální vybavení, které zdravotně postižený zaměstnanec potřebuje, úpravu prostor nebo podpůrného pracovníka (support worker). Může také hradit náklady na cestování do práce, pokud OZP nemůže používat veřejnou dopravu. Pokud OZP potřebuje komunikátora při pracovních pohovorech, pak AtW může zaplatit některé nebo všechny s tím spojené náklady.

Program je rozdělen do šesti prvků, z nichž každý nabízí specifický typ pomoci:

- úprava prostorů a vybavení;
- podpora komunikátora při pohovoru;
- cestování v rámci práce;
- speciální pomůcky a zařízení;
- podpůrný pracovník;
- cestování do zaměstnání.

V závislosti na okolnostech zdravotně postiženého pracovníka může Jobcentrum Plus poskytnout podporu v rámci několika z výše uvedených prvků.

Příspěvek AtW pro zdravotně postiženou osobu

Výše příspěvku, kterou lze od AtW získat, se bude lišit v závislosti na tom, jak dlouho byl zdravotně postižený člověk zaměstnán, jakou podporu potřebuje a zda je OSVČ.

AtW může zaplatit až 100 % *schválených nákladů*, pokud je zdravotně postižený:

- nezaměstnaný a začíná s novým zaměstnáním;
- samostatný podnikatel (OSVČ);
- pracuje pro zaměstnavatele a je v zaměstnání méně než 6 týdnů.

Ať je postavení zdravotně postiženého pracovníka v zaměstnání jakékoliv, bude AtW také hradit až 100 % *schválených nákladů* při pomoci s:

- podpůrným pracovníkem;
- jízdným (dopravou) do práce;
- podporou komunikátora při pohovoru.

AtW hradí *část nákladů* na podporu, pokud pro OZP platí všechny následující podmínky:

- pracuje pro zaměstnavatele,
- je v zaměstnání 6 týdnů a déle,
- potřebuje speciální vybavení.

Po zaměstnavatelích se žádá, aby přispěli podle klouzavé stupnice, určené jejich velikosti:

- u zaměstnavatelů s 1 až 9 zaměstnanci se neočekává, že se budou na nákladech podílet;
- zaměstnavatelé s 10 až 49 zaměstnanci budou platit prvních 300 £ a 20 % schválených nákladů až do výše 10 000 £;
- zaměstnavatelé s 50 až 249 zaměstnanci budou platit prvních 500 £ a 20 % schválených nákladů až do výše 10 000 £;
- velcí zaměstnavatelé s 250 a více zaměstnanci budou platit prvních 1 000 £ a 20 % schválených nákladů až do výše 10 000 £.

Podpora v rámci programu AtW je poskytována na maximálně 3 roky, po kterých Jobcentrum přezkoumá podporu a okolnosti. Pomoc může být poskytována na další období, pokud má příjemce nadále nárok podle pravidel, která se pak aplikují.

Shrnutí

Největší podíl prostředků přidělených v r. 2009/10 z AtW šel na speciální pomůcky a vybavení, na podpůrné pracovníky, na cestování do práce a na náklady spojené se samotným posuzováním potřeb a nejvhodnější podpory (výdaje na proces posuzování činí kolem 6 mil. £ ročně).

Od října 2010 snížilo DWP finanční prostředky dříve poskytované na velký počet kusů zařízení (vybavení) s tvrzením, že je povinností zaměstnavatele poskytnout přiměřené úpravy podle Zákona o rovnosti 2010.

Je velmi pravděpodobné, že žádný velký zaměstnavatel nebude moci argumentovat náklady jako důvodem pro nesplnění své zákonné povinnosti provést přiměřené úpravy, pokud není příslušná úprava mimořádně nákladná - a většina příspěvků AtW je skromná.

Od dubna 2007 do dnešní doby program pomohl celkem 81 630 klientům. Rok od roku se zvyšuje podíl klientů, kteří jsou již v programu zapojeni z předchozích let, to znamená, že více peněz z celkového balíku využívá stále stejná skupina lidí.

Počty klientů v každém finančním roce

	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	Q1 a Q2 2011-12
stávající klienti	15 460	18 130	20 750	22 520	19 360
noví klienti	12 260	14 010	16 530	13 300	4 980
celkem	27 720	32 140	37 280	35 820	24 340

Využívání programu AtW je nepřiměřeně nízké u lidí s mentálním postižením nebo poruchami vzdělávání.

Program AtW je velmi efektivní. Data ukazují, že za vynaložené peníze poskytuje vynikající hodnotu, a to zejména ve srovnání s dalšími specializovanými programy zaměstnávání OZP, které provozuje DWP. Za každou jednu vynaloženou libru získá státní pokladna zpět 1,48 £ a sociální návratnost investic je ještě vyšší.

Program AtW by měl do budoucna na tomto úspěchu stavět. Zlepšit by se měla informovanost o programu. Velké podniky a organizace veřejného sektoru jsou informovány dobře, ale mnoho malých podniků o něm nikdy neslyšelo.

6.2.4 Výběr práce (Work Choice)

DWP zahájilo program Výběr práce 25. října 2010. Tento nový program podpory zaměstnávání OZP nahradil 3 dosavadní programy: WORKSTEP, Work Preparation a Job Introduction. Výběr práce je program podporovaného zaměstnávání, je řízen a financován Ministerstvem práce a důchodů (DWP) a poskytován v Anglii, Skotsku a Walesu prostřednictvím smluvních organizací (poskytovatelů) z veřejného, soukromého a třetího sektoru a Remploy. Hlavním kontaktem pro přístup k programu je pro klienty poradce pro postižení a zaměstnanost (DEA) v Jobcentru Plus.

Výběr práce je dobrovolný program, který pomáhá zdravotně postiženým lidem se složitějšími problémy, jejichž potřeby nelze uspokojit prostřednictvím jiných programů (AtW, úpravy pracoviště), najít a udržet si zaměstnání včetně samostatné výdělečné činnosti. Podporuje také zaměstnané lidi, jejichž pracovní místo je v ohrožení z důvodu jejich zdravotního postižení.

Pokud je Výběr práce pro zdravotně postiženou osobu vhodný, bude podpora programu ušita na míru podle individuálních potřeb. Zaměří se na takovou pomoc, aby OZP plně využila svého potenciálu a posunula se k větší nezávislosti.

Program má 3 moduly. Cesta klienta programem je zhruba následující:

- *Připojení k programu:* Vstupní branou do programu je poradce DEA Jobcentra Plus, který ověří nárok na zapojení do programu. Podmínkou je, aby klient měl těžké a komplexní postižení a s tím související pracovní bariéry, jejichž řešení vyžaduje speciální podporu. Klient musí být bez práce, nebo ohrožen rizikem ztráty zaměstnání.

- *Postoupení k poskytovateli:* Klient se setká s poskytovatelem v oblasti do 10 pracovních dnů. Poskytovatel posoudí potřeby klienta a vypracuje plán rozvoje.
- *Modul 1 - podpora před zaměstnáním, příprava na zaměstnání:* Modul zahrnuje individuálně přizpůsobené pracovní poradenství; pomoc při hledání zaměstnání (poradenství, umísťování na vhodná identifikovaná pracovní místa, aktivní získávání vhodných pracovních míst a poradenství zaměstnavatelům o možnostech job-carvingu). Modul většinou netrvá déle jak 6 měsíců, za výjimečných okolností může být prodloužen max. na 9 měsíců. Pokud je klient také příjemcem JSA nebo ESA, musí splňovat podmínky těchto dávek - zapojení do programu Výběr práce se považuje za důkaz aktivního hledání práce.
- *Modul 2 - podpora v práci (střednědobá):* Když klient dostane zaměstnání, bude pokračovat jeho flexibilní odborná podpora relevantní jeho osobním okolnostem. Poskytované služby jsou založeny na coachingu, výcviku, vytváření vztahů na pracovišti, pravidelném zapojování zaměstnavatele. Poskytovatelé mají volnost vytvářet balíčky podpory podle potřeb klienta. Očekává se, že toto počáteční období podporovaného zaměstnání nebude trvat déle jak 2 roky s pravidelným přezkumem.
- *Modul 3 - dlouhodobá podpora v práci:* Někteří velmi postižení klienti budou potřebovat dlouhodobější podporu. Přezkum po dvou letech bude takové klienty identifikovat a stanoví se další vhodné body přezkoumání. Pokud není nepodporované zaměstnání pro klienta v dohledu, klade se velký důraz na to, aby rozvíjel a dělal pokroky v rámci podporovaného pracoviště.
- *Nepodporované zaměstnání:* Program klade důraz na to, aby se klienti přesouvali do pracovních prostředí, kde jim budou časem poskytovat podporu, kterou potřebují, jejich zaměstnavatelé a kolegové. I když už nejsou dále zapojeni v programu, mohou klienti požádat poskytovatele o ad hoc pomoc. Pokud by se jejich okolnosti změnila a potřebovali opět intenzivnější pomoc, mohou se do programu znovu zapojit.

Shrnutí

Očekává se, že program podpoří 79 tis. klientů v letech 2010/11 až 2014/15 a splní následující výkonnostní cíle:

- 55 % nových účastníků/klientů získá podporované pracovní místo;
- 30 % účastníků přejde do nepodporovaného zaměstnání a
- 60 % účastníků, kteří získali nepodporované zaměstnání, bude pokračovat v tomto zaměstnání po dobu alespoň 26 týdnů.

Výběr práce financuje pracovní místa v podporovaných podnicích (supported businesses) i na otevřeném trhu práce. Když byl program v r. 2010 zahájen, garantovala vláda finanční prostředky na dobu 5 let na zhruba 2 400 míst v podporovaných podnicích.

Je dosud předčasné hovořit o tom, zda program naplní své ambice. DWP musí pečlivě monitorovat, kdo využívá služby programu, aby zajistilo, že se skutečně zaměřuje, jak bylo zamýšleno, na ty, kteří čelí nejzávažnějším a nejsložitějším bariérám. Klienti, kteří jsou programem v současné době podporováni, se všeobecně staví k programu pozitivně. Zatím není k dispozici mnoho systematických informací o programu.

Klienti programů, které již byli ukončeny, jsou převáděni do nových programů. Informace o programu poskytují také organizace, které pracují se zdravotně postiženými lidmi, a obecní rady.

Stručná charakteristika programů podpory zaměstnávání OZP, které již byly ukončeny, je v **příloze č. 6**.

6.2.5 Pracovní program - Work Programme

Pracovní program (Work Programme) je jedním z hlavních sloupů přístupu koaliční vlády k sociální reformě a podporování návratu lidí zpět do práce. Byl zahájen v červnu 2011 a nahrazuje řadu programů zaměstnanosti zavedených předchozími administrativami. Účelem tohoto programu DWP je dostat více klientů do práce; snížit průměrnou dobu pobírání sociální dávky klientů programu (zapojit je do práce co nejdříve); prodloužit průměrnou dobu trvání zaměstnání klientů; zmenšit propast mezi mírou odlivu ze zaměstnání a dobou v zaměstnání u klientů ze znevýhodněných skupin a přispět ke snížení počtu domácností bez pracujícího člena.

Pracovní program poskytuje na míru šitou podporu těm, kteří potřebují pomoc při aktivním a efektivním hledání zaměstnání a při jeho udržení. Program je zajišťován pro Ministerstvo práce a důchodů, resp. Jobcentrum Plus, smluvními poskytovateli služeb.

Konstrukce programu kombinuje silné dlouhodobé pobídky s velkou volností pro poskytovatele služeb při rozhodování o vhodné podpoře. Program je představitelem principu platit za služby podle výsledků.

Pracovní program je dodáván smluvními poskytovateli v celé Británii (řada organizací soukromého, veřejného a dobrovolného sektoru, které podporují lidi, kteří jsou ohroženi rizikem dlouhodobé nezaměstnanosti). Nahrazuje předchozí programy, jako byl např. New Deal, a je dlouhodobou investicí vlády do snahy pomoci co nejvíce lidem do trvalé práce. Dřívější programy trpěly řadou problémů: byly roztříštěné, intervence byly příliš specifikované, pobídky byly chudé a umožňovaly poskytovatelům, aby je využívali bez poskytování přesvědčivých výsledků.

Program se netýká výhradně zdravotně postižených lidí, ale všech, kteří jsou ohroženi dlouhodobou nezaměstnaností. Může poskytovat pracovní praxi, odborný výcvik a další podporu. Podpora bude přizpůsobena individuálním potřebám a okolnostem.

Pokud jde o OZP, mohou se Programu účastnit příjemci příspěvku ESA, nebo příjemci dávky neschopnosti, kteří ještě nebyli převedeni na nové dávky. Pro některé příjemce ESA, kteří byli zařazeni do skupiny pracovní aktivity, je program povinný.

Konstrukce programu řeší slabiny předchozích programů. V centru změn jsou tři hlavní principy:

- *Jasně pobídky k dosahování výsledků.* Poskytovatelé budou placeni podle dosažených výsledků s vyšší odměnou za trvalé pracovní výsledky klientů. Čím déle klient zůstane v práci, tím více poskytovatel dostane, takže existuje silná motivace k pokračující podpoře i po zapojení klientů do práce. Model financování je navržen tak, aby se snížily platby za tzv. „mrtvou váhu (deadweight)“, tj. za zaměstnání (pracovní výsledek), ke kterému by došlo i bez podpory. Výsledné platby budou diferenciovány, budou se lišit za různé skupiny klientů v závislosti na tom, jak problematické bude jejich zapojování do práce. Platby jsou vyšší za pomoc do trvajících zaměstnání těm, kteří jsou nejvíce znevýhodněni a nejvíce vzdáleni trhu práce. Poskytovatelé budou placeni za udržení klientů v práci po dobu až dvou let.
- *Volnost pro poskytovatele služeb.* Místní poskytovatelé mohou nejlépe určit nejefektivnější způsob, jak pomoci lidem do udržitelné práce. Pracovní program, na rozdíl od dřívějších programů, dává poskytovatelům daleko větší flexibilitu při navrhování jejich programů, aby mohli využít své zkušenosti a kreativitu. Vláda dává poskytovatelům volnost pro takový způsob individuální podpory, který vyhovuje místním podmínkám trhu práce. Tento přístup povzbuzuje poskytovatele Pracovního programu, aby vytvářeli partnerství s dalšími organizacemi, jako jsou místní úřady, poskytovatelé zdravotních služeb a všichni, kteří mají zájem pomáhat lidem získat a udržet si práci.

- *Dlouhodobý závazek.* Pětileté smlouvy dávají hlavním (Prime) poskytovatelům pevný základ, na kterém mohou budovat dlouhodobá partnerství se specializovanými dodavatelskými řetězci místních poskytovatelů a dalšími partnery, včetně místní správy.

Placení podle výsledků

Poskytovatelům bude vyplacen malý *startovací příspěvek (start fee)* za každého nového klienta v prvních letech po zavedení smluv. Tento příspěvek se bude každý rok snižovat a po třech letech bude zrušen. Poskytovatelé Pracovního programu nebudou moci přežívat pouze na tomto samotném příspěvku.

Poskytovatelé mohou žádat o *platbu za pracovní výsledek (job outcome payment)* po 3 až 6 měsících zaměstnání klienta v závislosti na tom, jak je vzdálen od trhu práce (jak je problematickým klientem). Toto období uznává skutečnost, že někteří účastníci by přešli do zaměstnání tak jako tak i bez podpory. Program se snaží zajišťovat udržitelnou práci, nejen krátkodobá řešení.

Po obdržení platby za pracovní výsledek mohou poskytovatelé žádat o *trvalé platby* každé čtyři týdny, když klient dále setrvává v práci. O tyto platby lze žádat po dobu až jednoho roku, 18 měsíců nebo 2 let v závislosti na tom, jak je vzdálen od trhu práce (jak je problematickým klientem). Tyto platby vytvářejí silné pobídky pomáhat klientům do trvalé práce a k pokračující podpoře, aby zůstali v práci co nejdéle.

Program bude platit více za pomoc těm klientům, kteří jsou nejvíce vzdáleni od trhu práce - od zhruba 3 800 £ za mladé nezaměstnané osoby do 13 700 £ za klienty, kteří mají omezenou pracovní schopnost a v důsledku toho pobírají již několik let dávky. Toto rozdílné ocenění má motivovat poskytovatele, aby pomáhali všem svým klientům a nezaměřovali se pouze na ty nejsnadnější případy. Platby za dobrovolné klienty jsou celkově obecně nižší než za povinné účastníky, protože zjištěné důkazy naznačují, že u dobrovolníků je rychlý přesun do práce pravděpodobnější.

Finanční pobídky za klienta v prvním roce

dávka	skupina účastníků	maximální platba na účastníka, £			
		start	pracovní výsledek	udržitelný (trvalý) výsledek	celkem
příjemci ESA	s povinnou účastí a ve skupině podpory	600	1 200	4 700	6 500
	s povinnou účastí a ve skupině podpory, kteří v poslední době dostávali dávky neschopnosti	600	3 500	9 600	13 700
	všichni ostatní	400	1 000	2 300	3 700
příjemci dávek neschopnosti	(pouze v Anglii)	400	1 000	2 300	3 700

Univerzálnost programu

Pracovní program podporuje širokou škálu účastníků ohrožených dlouhodobou nezaměstnaností včetně těch, kteří jsou zdravotně postižení nebo mají zdravotní problémy, a kteří byli bez práce několik let. Předchozí programy byly často navrženy pouze pro specifické skupiny, Pracovní program odstraňuje tyto umělé bariéry a vytváří jediný program pro celou řadu znevýhodněných skupin, který umožní poskytovatelům zaměřit se na jednotlivce a jejich osobní problémy a nikoliv na dávky, které dostávají. Očekává se, že v prvních letech se do programu zapojí každoročně více než půl milionu lidí.

Pro některé klienty bude zapojení do Programu povinné, pro jiné dobrovolné se souhlasem jejich poradce Jobcentra Plus. Všichni účastníci musí být příjemci mimopracovní dávky nahrazující příjem.

Mezi hlavní dávky nahrazující příjem patří také příspěvek ESA poskytovaný nezaměstnaným lidem, kteří mají omezenou pracovní schopnost z důvodu zdravotního postižení. Tato dávka nahradila dávku neschopnosti pro nové žadatele v r. 2008. Většina příjemců ESA je po posouzení zařazena do skupiny pracovní aktivity, malá část do skupiny podpory.

Fungování programu

Spuštění modelu Pracovního programu se opírá o silná partnerství mezi *hlavními (Prime) poskytovateli*, kteří jsou držiteli smluv přímo s vládou, a jejich specializovanými místními dodavateli.

Za účelem usnadnění těchto partnerství vyvinula vláda *standard/normu Merlin (Merlin Standard)* pro zdokonalení v oblasti řízení dodavatelského řetězce a na zajištění toho, že se bude s menšími subdodavateli zacházet spravedlivě. Standard Merlin vstoupil v plnou účinnost koncem podzimu 2011. Všichni hlavní poskytovatelé budou hodnoceni podle tohoto Standardu v prvním roce smlouvy a následně budou znovu posuzováni každé dva roky. Standard bude prosazován prostřednictvím řady sankcí pro hlavní poskytovatele, které zahrnují i odstoupení od smlouvy. Nezávislý případový vyšetřovatel může být osloven subdodavateli, aby působil jako prostředník v případných sporech týkajících se Standardu Merlin, když se strany nedohodnou.

Bylo vybráno 18 hlavních (Prime) poskytovatelů Programu v rámci 18 smluvních oblastí ve Velké Británii.

Některé organizace jsou zapojeny v několika smluvních oblastech. Všichni hlavní poskytovatelé skládají dohromady bohaté dodavatelské řetězce zahrnující menší specializované a místní organizace s odbornými znalostmi a zkušenostmi s poskytováním služeb pro klienty se širokým spektrem různých potřeb.

Dodavatelské řetězce zahrnují širokou škálu různých organizací. Navržené nabídky celkem zahrnují přes 1 000 organizací, asi 500 z nich je z dobrovolného sektoru. Tyto dodavatelské řetězce se mají obnovovat a DWP očekává, že se budou časem vyvíjet, jak budou hlavní dodavatelé získávat zkušenosti, co nejlépe funguje, a snažit se přijímat nové inovativní přístupy. Pracovní program pravděpodobně představuje investice v řádu několika stovek milionů liber do dobrovolného sektoru. Ačkoliv jsou platby primárně spojeny s výsledky a úspěch je otevřený, je to reálná šance pro tento sektor, aby zamířil vysoko a ukázal, co umí.

Motivace poskytovatelů k vysoké výkonnosti

Pobídky Pracovního programu jsou konstruovány tak, aby motivovaly vysokou výkonnost. Klíčovou výkonnostní mírou pro poskytovatele jsou pracovní výsledky (job outcomes) jako procentní podíl z počtu klientů, kteří zahájili program v předchozích 12 měsících.

V průběhu životnosti smluv se bude přesouvat tržní podíl k nejvýkonnějším poskytovatelům. Každá smluvní oblast má nejméně dva konkurenční hlavní (Prime) poskytovatele. Klienti jsou přidělováni poskytovatelům v jejich oblasti tak, aby bylo zajištěno, že každý poskytovatel má stejný podíl každé znevýhodněné skupiny účastníků, a tím i pevný základ pro rozhodování o relativní výkonnosti.

Poskytovatelé služeb jsou povinni splnit minimální výkonnostní úroveň. Jobcentrum Plus bude zveřejňovat odhady pracovních výsledků, které by se očekávaly pro každou z hlavních skupin účastníků, pokud by se do programu nezapojili. Poskytovatelé jsou povinni vykazovat výsledky alespoň o 10 % vyšší než tuto "neintervennční úroveň",

jinak jim hrozí možnosti ztráty jejich smluv. To se vztahuje na skupiny účastníků, kteří jsou povinni se do Programu zapojit.

Další pobídkové platby za vysokou výkonnost budou dostupné od 4. roku trvání smluv. Do té doby budou mít poskytovatelé možnost zdokonalit své modely poskytování služeb. Jestliže poskytovatelé dosáhnou výsledků, které budou o 30 % vyšší než "neintervennční úroveň" pro příslušnou skupinu účastníků, dostanou navíc 1 000 £ za každý další pracovní výsledek.

Vysoká výkonnost poskytovatelů povede ke snížení výdajů vlády na sociální dávky a tyto úspory budou využity na financování Programu.

Ochrana účastníků (klientů)

Účastníci Programu mají právo na to, aby plně pochopili, jakou podporu mohou očekávat. Poskytovatelé služeb byli povinni v rámci svých smluvních nabídek vymezit okruh podpory, kterou budou nabízet, včetně minimální nabídky služeb, která bude k dispozici všem klientům. Tyto nabídky služeb byly hodnoceny v rámci smluvního procesu a poskytovatelé je budou muset dodržovat jako součást řízení výkonnosti programu. Minimální nabídky služeb jsou zveřejněny na webu DWP, což má pomoci zvýšit transparentnost a odpovědnost provozovatelů.

V souvislosti s tím byl posílen proces vyřizování stížností klientů, aby se zajistilo efektivní vyřešení všech problémů klientů. Poskytovatelé jsou povinni seznámit klienty při vstupu do programu se svým vlastním vyřizováním stížností. Pokud poskytovatel nemůže vyřešit stížnost ke spokojenosti klienta, může ji postoupit nezávislému případovému vyšetřovateli (Independent Case Examiner), což je nezávislý arbitr smluvně sjednaný ministerstvem DWP. Pokud stížnost nelze vyřešit a zjistí se, že chyba je na straně poskytovatele, pak bude muset poskytovatel přispět částkou 5 000 £ na pokrytí nákladů spojených se šetřením takových stížností.

Dlouhodobost programu

Jednotliví klienti zůstanou v programu až dva roky a zůstanou v kontaktu se svým poskytovatelem i po zahájení práce. To dává poskytovatelům delší dobu než předchozí programy, aby s každým klientem vybudovali vztah a přizpůsobili podporu jeho individuálním potřebám. Dlouhodobé platby za pomoc účastníkům do trvalé práce znamenají, že poskytovatelé mají tu správnou motivaci, aby nadále úzce spolupracovali s účastníky i po jejich zapojení do práce.

Dlouhodobé smlouvy dávají hlavním poskytovatelům pevný základ, na kterém mohou budovat dlouhodobá partnerství s místními specializovanými dodavateli a dalšími partnery. Každý hlavní poskytovatel může přijímat klienty 5 let až do března 2016 a potom podepsat poskytování služeb na další dva roky. Stanovení jasných pobídek na delší dobu vytváří pro organizace čas, aby během programu investovali do infrastruktury a zdrojů potřebných pro úspěch.

Shrnutí

Mnoho lidí a organizací opatrně přivítalo posun Pracovního programu směrem k diferenciovanému oceňování. Rada z nich by uvítala ještě větší diferenciaci mezi skupinami na základě širšího okruhu charakteristik.

Je naprosto zásadní, aby DWP zajišťovalo, aby hlavní smluvní strany plnily své povinnosti, a účinně monitorovalo, zda model diferencovaného oceňování funguje tak, jak bylo zamýšleno.

Postupem času by mohli být poskytovatelé Programu tak kompetentní v oblasti zdravotního postižení a disponovat tak silnými specializovanými dodavatelskými ře-

těžci, že další specializované služby a programy budou postupně méně potřebné. DWP by mělo povzbudit a podpořit tento tržní vývoj.

6.2.6 Dobrovolnictví

Dobrovolnictví je skvělý způsob, jak rozvíjet dovednosti a učit se novým, když se zdravotně postižený člověk snaží najít práci. Dobrovolnictví značně zvyšuje šance na nalezení práce.

Z dobrovolné práce (netýká se pouze OZP) plyne řada přínosů. Je to dobrý způsob, jak se zapojit do pracovního prostředí, které člověku pomůže: rozvíjet nové dovednosti; získat zkušenosti, praxi; získat výcvik v nových oblastech práce; zjistit profesní zájmy; posílit (rozšířit) kontakty, které by mohly vést k poskytnutí zaměstnání; vybudovat sebedůvěru; zvýšit hodnotu CV.

Dobrovolnictví je také výborný způsob, jak podpořit svou místní komunitu a přispět k jejímu rozvoji.

Je-li člověk příjemcem sociální dávky a je ochoten zapojit se do dobrovolné práce, může mu Jobcentrum Plus pomoci najít příležitosti prostřednictvím „Práce spolu“ („*Work Together*“). Práce spolu pomůže zjistit více o dobrovolnictví a poskytnout informace o tom, kde hledat příležitosti. Příležitosti v oblasti dobrovolné práce lze hledat také online. Na webové stránce je jednoduchý formulář, jehož prostřednictvím zájemce zadá lokalitu, zda je ochotný cestovat a jak daleko, může upřesnit, pro koho chce pracovat a o jakou činnost by měl zájem. Chce-li zpřesnit vyhledávání, může zadat klíčová slova, např. jméno charity nebo specifickou oblast zájmu.

Dobrovolnictví a pobírání sociálních dávek

Člověk může neomezeně pracovat jako dobrovolník, když pobírá sociální dávky, splňuje podmínky na dávku či daňovou úlevu a pokud práce, kterou vykonává, je neplacená. Vždy je vhodné předem konzultovat volbu dobrovolné práce s dávkovým poradcem.

Jako dobrovolník může jedinec dostávat peníze na pokrytí výdajů spojených s dobrovolnou činností. Dostává-li jakékoliv peníze kromě peněz na pokrytí výdajů, budou obvykle považovány za příjem a budou se brát v úvahu při posuzování nároku na dávku. Dotyčný musí deklarovat všechny své výdaje příslušnému úřadu Jobcentra Plus. Pokud peníze, které dostává, pokrývají pouze náklady plynoucích z dobrovolné činnosti, nebudou jeho dávky dotčeny.

6.3 Zaměstnávání ve veřejném sektoru

Povinnost rovnosti veřejného sektoru sestává z *obecné povinnosti rovnosti* (*general equality duty*), která je stanovena Zákonem o rovnosti 2010, a *specifických povinností* (*Specific Duties*), které ukládá sekundární legislativa. Obecná povinnost rovnosti vstoupila v účinnost 6. dubna 2011 a vztahuje se na veřejné orgány v celé Velké Británii, uvedené v příloze 19 Zákona, a další organizace vykonávající veřejné funkce. Specifické povinnosti vstoupily v platnost také 6. dubna 2011, ale některé z požadavků specifických povinností mají odlišné lhůty pro zavedení.

Nová povinnost rovnosti nahrazuje a sjednocuje dřívější povinnosti rovnosti a zahrnuje všech 8 chráněných charakteristik.

6.3.1 Obecná povinnost rovnosti

Obecná povinnost rovnosti je stanovena Zákonem. Subjekty, na které se vztahuje obecná povinnost, musí při výkonu svých funkcí náležitě dohlížet na:

- eliminování nezákonné diskriminace, obtěžování a jiného chování zakázaného Zákonem;
- prosazování rovnosti příležitostí lidí, kteří sdílejí a kteří nesdílejí chráněné charakteristiky;
- posilování dobrých vztahů mezi lidmi, kteří sdílejí a kteří nesdílejí chráněné charakteristiky.

Tyto tři body jsou někdy označovány jako tři cíle nebo ramena obecné povinnosti rovnosti.

Zákon vysvětluje, že prosazování obecné povinnosti rovnosti zahrnuje:

- odstraňování nebo minimalizaci znevýhodňování, kterým trpí lidé v důsledku jejich chráněných charakteristik;
- podnikání kroků za účelem uspokojování potřeb lidí z chráněných skupin, pokud jsou odlišné od potřeb ostatních lidí;
- podporování lidí z chráněných skupin k účasti ve veřejném životě nebo v jiných aktivitách, kde je jejich participace nepřiměřeně nízká.

Zákon stanoví, že uspokojování různých potřeb zahrnuje podnikat kroky zohledňující zdravotní postižení lidí. Popisuje budování dobrých vztahů bojováním proti předsudkům a podporování porozumění mezi lidmi z různých skupin. Stanoví, že splnění obecné povinnosti může zahrnovat příznivější (výhodnější) zacházení s některými lidmi než s ostatními.

Účel obecné povinnosti

Účelem obecné povinnosti rovnosti je integrovat zohledňování rovnosti a dobrých vztahů do každodenní činnosti veřejných orgánů. Pokud nebudou zvažovat, jak jejich činnost může různě ovlivňovat různé chráněné skupiny, je nepravděpodobné, že dosáhnou zamýšleného efektu. Naopak to může přispět k větší nerovnosti a špatným výsledkům.

Obecná povinnost proto vyžaduje, aby organizace přemýšlely, jak mohou pozitivně přispět k prosazování rovnosti a dobrých vztahů. Vyžaduje to, aby se principy rovnosti promítaly do tvorby jejich politik a poskytování služeb, včetně interních postupů, a aby se tyto záležitosti průběžně sledovaly a přezkoumávaly.

Na koho se obecná povinnost vztahuje

Obecná povinnost se vztahuje na veřejné úřady uvedené v příloze 19 (Schedule 19) Zákona, např. místní úřady, vzdělávací instituce (včetně škol), zdravotnické instituce, policii, dopravní úřady, vládní ministerstva.

U většiny úřadů jmenovaných v příloze 19 Zákona se obecná povinnost vztahuje na všechny jejich funkce. U malého počtu vyjmenovaných úřadů se obecná povinnost vztahuje pouze na určité funkce, které příloha 19 jasně uvádí.

Vedle toho se obecná povinnost vztahuje i na další instituce, které vykonávají veřejné funkce. Sem patří i soukromé subjekty a dobrovolné organizace, které vykonávají veřejné funkce jménem veřejného orgánu. Zákon definuje veřejnou funkci jako

funkci veřejné povahy pro účely Zákona o lidských právech 1998 (Human Rights Act 1998). Příkladem může být soukromá společnost provozující vězení jménem vlády. Obecná povinnost se však vztahuje pouze na její veřejné funkce, nikoliv na její jinou činnost, jako jsou např. služby zabezpečení pro supermarket.

To, zda organizace vykonává funkci veřejné povahy, závisí na řadě faktorů. Mimo jiné mezi ně patří to, zda je financovaná z veřejných zdrojů, zda vykonává pravomoci, které jí ukládá zákon, nebo zda je přebírá namísto ústřední nebo místní správy. Mezi další faktory patří to, zda poskytuje veřejné služby, zda jsou její struktury a práce úzce spojeny s delegujícím státním orgánem a zda existuje úzký vztah mezi soukromým subjektem a nějakým veřejným úřadem.

6.3.2 Specifické povinnosti

Specifické povinnosti se vztahují na veřejné úřady, které jsou uvedeny v příloze 1 směrnic pro specifické povinnosti Zákona o rovnosti 2010 (Equality Act 2010 (Statutory Duties) Regulations 2011). Seznam přílohy 1 obsahuje téměř všechny veřejné úřady uvedené v příloze 19, ale existuje malý počet úřadů, na které se specifické povinnosti nevztahují. Na všechny veřejné úřady, na které se vztahují specifické povinnosti, se vztahuje také obecná povinnost rovnosti.

Veřejné úřady, na které se vztahují specifické povinnosti, musí:

- zveřejňovat informace:

Publikovat dostatečné informace, které prokazují dodržování obecné povinnosti rovnosti v rámci svých funkcí nejméně jednou za rok.

Informace musí zahrnovat zejména:

- Informace o dopadu jeho politik a postupů úřadu na zaměstnance, uživatele služeb a ostatní příslušníky chráněných skupin.

Veřejné úřady s méně než 150 zaměstnanci nejsou povinny zveřejňovat údaje o dopadech na své zaměstnance, ale všechny veřejné úřady mají povinnost zveřejňovat následující informace:

- faktické materiály o analýzách, provedených za účelem zjištění, zda jejich politiky a postupy podporují (nebo budou podporovat) cíle obecné povinnosti rovnosti;
- podrobnosti o informacích použitých při vypracování těchto analýz;
- podrobnosti o zapojení lidí, kteří mají zájem na prosazování cílů obecné povinnosti.

Informace musí být zveřejněny způsobem, který je přiměřeně přístupný veřejnosti.

Požadavek zveřejňovat informace alespoň jednou ročně neznámá, že organizace nemůže zveřejňovat jednotlivé soubory informací dříve. Je dobrým zvykem zveřejňovat informace, jakmile jsou k dispozici, aby byly stále aktuální.

Monitorování a prokazování pokroku může být jednodušší, pokud bude organizace zveřejňovat informace v pravidelných intervalech a ve formátu, který umožňuje srovnání s předchozími informacemi.

- připravit a zveřejnit úkoly, resp. cíle a plány v oblasti rovnosti

- Úkoly, resp. plány, o kterých jsou veřejné orgány přesvědčeny, že by měly přispět ke splnění jednoho nebo více cílů obecné povinnosti rovnosti.
- Podrobnosti o zapojení lidí, o kterých se domnívají, že mají zájem na prosazování cílů obecné povinnosti rovnosti.

Musí také:

- vzít v úvahu informace, které byly zveřejněny před přípravou úkolů a plánů;
- zajistit, aby úkoly a plány byly konkrétní a měřitelné;
- stanovit, jak se bude dosažený pokrok měřit.

Informace o úkolech a plánech se musí zveřejňovat alespoň každé 4 roky způsobem, který je přiměřeně přístupný veřejnosti.

6.3.3 Posuzování relevance (významu)

Obecná povinnost rovnosti se vztahuje na veřejné orgány bez ohledu na jejich velikost. Způsob, jakým je implementována, by však měl být přiměřený k velikosti instituce a povaze jejích funkcí. Funkce veřejného orgánu zahrnují všechny jejich pravomoci a povinnosti. To znamená všechno, co musí dělat, stejně jako všechno, co směřuje dělat.

Aby veřejný orgán zajistil, že náležitě zohledňuje cíle obecné povinnosti, je třeba, aby zvážil všechny své funkce a určil, které z nich jsou relevantní cílům obecné povinnosti. Některé funkce budou významné pro většinu nebo všechny chráněné skupiny, jako je např. nábor zaměstnanců. Další funkce mohou být relevantní pouze pro jeden cíl (rameno) obecné povinnosti, nebo pro potřeby pouze některých chráněných skupin. Je třeba mít na paměti, že povinnost platí, i když je funkce externě smluvně sjednána. Vztahuje se také na přidělení finančních zdrojů či grantů neziskovému sektoru.

Prosazování rovnosti je velmi důležité, i když jsou počty pracovníků z chráněných skupin malé.

Neexistuje žádný předepsaný postup pro určování a dokumentování významu. Protože se funkce mohou v budoucnu změnit, je užitečné uchovávat počáteční analýzy pro případné pozdější revize.

6.3.4 Informace o rovnosti

Zveřejňování a využívání informací je požadavkem specifických povinností. Jejich účelem je pomoci organizaci prokázat soulad s obecnou povinností, soustředit její úsilí na nejdůležitější otázky rovnosti a umožnit také monitorování dosaženého pokroku. Zveřejňování také seznamuje zaměstnance a uživatele služeb, jak si organizace v oblasti rovnosti vede. Dostupnost informací pro veřejnost je velmi důležitá, zveřejňování na webu se jeví jako nejjednodušší, ale je třeba brát v úvahu, že využívání internetu není univerzální.

Shromažďování a využívání informací o rovnosti umožní organizaci lépe:

- chápat dopad jejích stávajících i navrhovaných politik, postupů a rozhodnutí na oblast rovnosti;
- identifikovat klíčové priority v této oblasti;

- stanovit ty nejvhodnější cíle a opatření pro dosažení pokroku;
- demonstrovat soulad s obecnou povinností a
- demonstrovat veřejnosti, co se vykonalo a čeho se dosáhlo v této oblasti.

Všechny organizace, na které se vztahují specifické povinnosti, musí tedy zveřejňovat informace, aby prokázaly, že splňují obecnou povinnost rovnosti v rámci svých funkcí. Organizace, uvedené v seznamu, se 150 a více zaměstnanci musí zveřejnit takové informace i ve vztahu ke svým zaměstnancům.

Takže podle toho, jak se povinnost na organizaci vztahuje, musí poskytovat co nejkomplexnější obrázek v rámci všech tří cílů obecné povinnosti, zahrnující její relevantní funkce a týkající se všech chráněných charakteristik. Musí zveřejnit dostatek informací, aby Komise pro rovnost a lidská práva mohla posoudit, zda organizace splňuje požadavky obecné povinnosti a specifických povinností v rámci všech jejích funkcí.

U organizací se 150 a více zaměstnanci bude Komise pro rovnost a lidská práva běžně sledovat distribuci a zastoupení zaměstnanců podle chráněných charakteristik a informace o gender mzdových rozdílech.

U větších subjektů, jako jsou krajské a městské rady ap., může být vhodné poskytovat informace o zaměstnancích v členění podle chráněných skupin o

- míře úspěšnosti uchazečů o zaměstnání;
- využívání vzdělávacích a výcvikových opatření;
- žádostech o flexibilní práci a mírách úspěšnosti;
- mírách návratu do práce po mateřské dovolené;
- stížnostech a propouštění;
- dalších důvodech ukončení zaměstnání (např. nadbytečnost, odchod do důchodu);
- délce služby/platových stupňů a
- platových rozdílech týkajících chráněných skupin.

U organizací s méně jak 150 zaměstnanci budou minimální očekávané informace:

- analýza politik zaměstnanosti a postupů, které organizace přijala; jak jsou podporovány cíle obecné povinnosti;
- všechny informace použité v této analýze;
- podrobnosti o zapojení zainteresovaných stran do analýzy.

6.4 Podpora samostatné výdělečné činnosti

Podpora rovnosti zdravotně postižených lidí v oblasti zaměstnanosti musí zahrnovat i samostatné podnikání. Osoby se zdravotním postižením potřebují rovný přístup k poradenství a podpoře pro zakládání podniků zejména vzhledem k předpokladu, že nový růst podnikání je nezbytný pro hospodářské oživení.

Nové iniciativy, jejichž účelem je zvýšit a podpořit podnikání, musí být dostupné i pro osoby se zdravotním postižením. Jde např. o Nový příspěvek na podnikání (*New Enterprise Allowance - NEA*) a kampaň *StartUp Britain*. Podnikatelské organizace jako Unltd podpořily řadu zdravotně postižených podnikatelů a zaznamenaly jak úspěchy, např. lidé na základě svých zkušeností se zdravotním postižením zavedli nové technologie a nové služby, tak i překážky a nezdary, od obtížného přístupu k bankovním úvěrům k nepružnosti v systému dávek.

Nový příspěvek na podnikání (New Enterprise Allowance - NEA) je nové schéma, jehož účelem je pomoci nezaměstnaným lidem založit a zahájit samostatné podnikání. Schéma zahrnuje dvě hlavní etapy: počáteční fázi (initial stage) a obchodní/podnikatelskou (trading stage).

V *počáteční fázi* je klientovi přiřazen mentor, který mu pomůže se sestavením podnikatelského plánu na 8 hodinových sezeních a posoudí, zda nechá klienta postoupit do další fáze. Během počáteční fáze se klientovi dále vyplácí příspěvek pro uchazeče o práci (Jobseekers Allowance - JSA).

Pokud mentor schválí podnikatelský plán, následuje *obchodní/podnikatelská fáze*. Pokud chce klient žádat o půjčku, musí to mentor také schválit. Aby klient dostal *nový příspěvek NEA*, musí ukončit svůj nárok na příspěvek JSA. Potom mu bude vyplácen příspěvek NEA ve výši 65 £ týdně po dobu prvních 13 týdnů, 33 £ týdně po dobu následujících 13 týdnů a potom už nic. Jakmile se klient zapojí do této fáze programu, žádný mentoring se již neposkytuje. Schéma NEA půjčky negarantuje.

StartUp Britain je národní kampaň podnikatelů pro podnikatele, využívající odborné znalosti a elán předních britských podnikatelů k propagaci, inspirování a akceleraci podnikání ve Velké Británii. Kampaň byla založena 8 podnikateli a zahájena 28.3.2011 ministerským předsedou Davidem Cameronem.

Zakladatelé jsou opravdu zapálení pro podporu podnikání a jeho přínosů pro britskou ekonomiku a chtějí upozorňovat na nespočetné možnosti podpory, která je k dispozici pro ty, kteří chtějí začít nebo rozšiřovat podnikání, podněcovat podporu tam, kde uvidí poptávku, a působit jako zastánci pro malé a střední podniky u vlády.

Kampaň je reakcí soukromého sektoru na vládní výzvu k podnikání vedoucímu k oživení. Jejím cílem je spolupracovat s více než 1 milionem lidí v příštích třech letech a posunout je o krok blíže k založení nebo rozšíření podnikání.

DisabledEntrepreneurs (<http://www.disabledentrepreneurs.co.uk/>) je organizace pro zdravotně postižené podnikatele tvořená týmem kvalifikovaných postižených podnikatelů, který neustále rozšiřuje a rozvíjí síť kvalifikovaných zdravotně postižených lidí s poselstvím, že podnikání je pro OZP cestou k dosažení úspěchu a finančnímu zabezpečení. Nabízí různé možnosti podpory a inspirace, pomáhá s přípravou podnikatelské strategie.

Síť zdravotně postižených podnikatelů (Disabled Entrepreneurs Network - DEN) - <http://www.disabled-entrepreneurs.net/original.html> poskytuje příležitosti navazování kontaktů a informační služby pro samostatně výdělečně činné osoby se zdravotním postižením.

Zdravotně postižené osoby, které jsou samostatně výdělečně činné nebo by chtěly s podnikáním začít, mohou získat také podporu z programů Přístup k práci (viz kapitola 6.2.3) a Výběr práce (viz kapitola 6.2.4)

6.5 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání se úspěšně využívá již několik desetiletí jako model podpory lidí s výrazným zdravotním postižením, který jim má zajistit a udržet placené zaměstnání. Tento model využívá strategii partnerství s cílem umožnit lidem se zdravotním postižením dosáhnout udržitelného dlouhodobého zaměstnání a podnikům zaměstnávat hodnotné pracovníky. Stále častěji se modely podporovaného zaměstnávání využívají i pro jiné znevýhodněné skupiny, jako jsou mladí lidé opouštějící institucionální péči, propuštění pachatelé trestných činů a lidé zotavující se ze zneužívání drog a alkoholu.

Podporované zaměstnávání (supported employment) je zaměstnání na otevřeném trhu práce, kde jedinec dostává různé typy podpory, které mu umožňují

plnit jeho pracovní roli. Jde o individuální přístup založený na konkrétní situaci, který pomáhá lidem se závažným zdravotním postižením, aby se s vhodnou podporou dostali do skutečných zaměstnání a udrželi si je, aby si mohli vybrat zaměstnání, které chtějí dělat, a mohli se učit novým dovednostem.

Podmínky podporovaného zaměstnání pro lidi se zdravotním postižením by měly být stejné jako pro jiné pracovníky, včetně platu v běžné smluvní sazbě, stejných zaměstnaneckých benefitů, bezpečných pracovních podmínek a příležitostí pro kariérní postup. Zaměstnání by mělo být alespoň na 16 hodin týdně. Podpora je určena také těm, kteří chtějí samostatně podnikat.

Podporovaného zaměstnávání mohou využívat lidé od 14 let věku (to se týká zejména jedinců s problémy vzdělávání). Podporované zaměstnávání by mělo dosáhnout následujících výsledků:

- skutečná pracovní místa (zaměstnání), kde mají OZP příležitost získat spravedlivé mzdy a jiné zaměstnanecké výhody;
- rozvoj nových dovedností;
- sociální a ekonomické začlenění;
- podporu sebeurčení, možností volby a nezávislost;
- posílení sebeúcty;
- spotřebitelské posílení;
- zvýšení kvality života prostřednictvím spravedlivého zacházení a respektu.

Skutečná zaměstnání jsou taková, kde se mzdy vyplácí v běžné sazbě za práci za stejných podmínek jako ostatním zaměstnancům; práce (zaměstnání) pomáhá člověku naplnit životní cíle a ambice; jeho role je oceňována manažery i kolegy; zaměstnání má podobnou pracovní dobu a čas v práci jako u ostatních zaměstnanců, s bezpečnými pracovními podmínkami.

Skutečná zaměstnání jsou poskytována různými typy zaměstnavatelů v soukromém, veřejném a třetím sektoru. Patří sem i *samostatné podnikání*, kdy zdravotně postižený jedinec může potřebovat přístup k další podpoře odborníka, který mu poradí v začátcích podnikání a jak podnikání rozvíjet, upozorní ho na komerční příležitosti, pomůže mu otestovat a doladit nabídky (projekty).

Podporu v rámci podporovaného zaměstnání mohou poskytovat nejrůznější subjekty. Lidé, kteří podporu poskytují, mívají různé pracovní zařazení, jako je *pracovní kouč (job coach)*, poradce pro zaměstnání, pracovní konzultant a úředník podporovaného zaměstnávání. Pracovníci Jobcentra Plus a poradci DEA jsou často klíčem k cestě do podporovaného zaměstnání. Podporu může poskytovat také nadřízený nebo kolegové zdravotně postiženého pracovníka na pracovišti, někdy označování jako "přirozená podpora".

6.5.1 Britská asociace pro podporované zaměstnávání - British Association for Supported Employment - BASE

BASE je členská organizace pro agentury podporovaného zaměstnávání a podporovaného podnikání ve Velké Británii, představuje téměř 200 agentur po celé zemi a chce podporovat jak tyto agentury, tak i podpořit rozvoj nových. Jde o charitativní společnost s ručením omezeným. BASE byla založena v r. 2006 sloučením Národní asociace podporovaného zaměstnávání a Sdružení pro podporované zaměstnávání. Obě sdružení byla aktivní v oblasti podporovaného zaměstnávání ve Velké Británii od počátku 90. let a dospěla k přesvědčení, že jednotný hlas je nezbytný k ochraně zájmů a rozvíjení osvědčených postupů v rámci podporovaného zaměstnávání.

Webová stránka BASE (<http://base-uk.org/>) poskytuje širokou škálu informací a služeb pro své členy a další zájemce o podporované zaměstnávání. BASE se snaží organizovat kolektivní akce k otázkám a problémům, které nemohou být řešeny samotnými jednotlivými agenturami a členy. Průběžně nabízí pokyny správných praktických postupů, jejichž základním principem je, aby zaměstnání znamenalo integraci do běžného pracovního prostředí.

BASE má v současné době Národní výkonný výbor (National Executive Committee - NEC), který řídí rozvoj asociace v oblastech členských zájmů: rozvoj služeb; vztahy zaměstnavatelů a odborů; sociální dávky; vztahy s ministerstvy; evropské záležitosti; získávání prostředků; marketing podporovaného zaměstnávání; vytváření regionálních sítí (systémů) a standardy služeb. NEC je volen 7 regionálními sítěmi. Prostřednictvím těchto regionálních sítí podporuje BASE regionální aktivity. Každá síť se schází čtvrtletně a BASE dává k dispozici finanční prostředky na regionální aktivity a akce.

Cílem BASE je podporovat, propagovat a rozvíjet principy a opatření podporovaného zaměstnávání; motivovat k poskytování podporovaného zaměstnávání; podporovat a prosazovat standardy kvality v poskytování podporovaného zaměstnávání; podporovat a pečovat o zakládání nových služeb podporovaného zaměstnávání; podporovat odborné vzdělávání personálu podporovaného zaměstnávání; zajišťovat pravidelné, podrobné informace, poradenství a rozvoj služeb pro členy sdružení; podporovat navazování styků a jednání s národními a mezinárodními vládními i nevládními organizacemi.

BASE identifikuje „nejpřirozenější“ způsoby, kterými může podpořit zdravotně postižené lidi v zaměstnání prostřednictvím partnerské spolupráce se zaměstnavateli a všemi zúčastněnými subjekty.

6.5.2 Klíčové etapy modelu podporovaného zaměstnávání

Jádrem modelu podporovaného zaměstnávání je zásada, že kdokoliv může být zaměstnán, pokud chce pracovat v placeném zaměstnání a je mu poskytnuta dostatečná podpora. Podporované zaměstnání je flexibilní a kontinuální proces, navržený tak, aby vyhověl všem předpokládaným potřebám.

Zapojení klienta (uchazeče o zaměstnání):

Zahrnuje identifikování těch lidí se zdravotním postižením, kteří usilují o práci (nejlépe v zaměstnáních na nejméně 16 hodin týdně; je zřejmé, že někteří lidé jsou schopni pracovat jen méně než 16 hodin, nebo potřebují vytvořit vlastní časový rozvrh pracovní doby).

Pracovní (odborné) profilování:

Prvním krokem úspěšného nalezení vhodného zaměstnání je pracovní (odborné) profilování, neboli proces „seznámení s klientem“. Zjišťují se ambice, potřeby vzdělávání, individuální odborné dovednosti, minulé zkušenosti (praxe) a pracovní zájmy uchazeče. Ve spolupráci s rodinami a podpůrnými pracovníky se shromažďují informace potřebné pro hledání odpovídající práce. Snahou je identifikovat pro uchazeče co nejvhodnější zaměstnání na základě jeho schopností a preferencí. Mnozí zdravotně postižení lidé nikdy nepracovali nebo nepracovali mnoho let a potřebují pomoc, aby získali zasvěcený výběr možností zaměstnání.

Zapojení zaměstnavatele:

Mnozí zaměstnavatelé se obávají zaměstnávat někoho s výrazným zdravotním postižením, ale jakmile to jednou vyzkoušejí, často se potom velmi snaží pomáhat takovým lidem překonávat bariéry tradičního náboru a výběru. Zaměstnavatelé si stále více uvědomují hodnotu „pracovních pohovorů“ („*working interviews*“), které jedincům umožňují prokázat jejich odborné dovednosti přímo na pracovišti a zaměstnavatelům dovolují získat takové informace, které formální pohovor nezachytí.

Formální pohovory v rámci přijímacího řízení mohou být skličující pro každého, ale zejména to platí pro lidi s poruchou učení nebo s poruchou duševního zdraví. Pro lidi se středně těžkým až těžkým mentálním postižením může být obtížné vyjadřovat se za formálních (oficiálních) okolností a pro některé lidi s duševními problémy mohou být tradiční pohovory velmi stresující. Formální pohovory jsou často spíše testem chápání než zkouškou dovedností. V případech, kdy je proces méně formální, je pravděpodobné, že se o zaměstnání bude ucházet více kandidátů.

Pracovní pohovory (working interviews): Pracovní pohovory poskytují příležitost, aby kandidáti byli posuzováni podle jejich skutečných schopností vykonávat danou práci a ne podle jejich schopností o tom mluvit. Pracovní pohovor může být použit jako přiměřená úprava pro člověka se zdravotním postižením. Poskytuje uchazeči příležitost prakticky prokázat svou schopnost vykonávat dané zaměstnání, dává mu to reálný pocit pracovního prostředí, práce v týmu. Ukáže se, jak je schopen přijímat instrukce a komunikovat. Jeho schopnosti a dovednosti mohou být odpovídajícím způsobem posouzeny a potom porovnány s dalšími kandidáty, kteří třeba podstoupili tradiční pohovor.

Na druhou stranu dávají pracovní pohovory také možnost zdravotně postiženému uchazeči, aby se ujistil, že je to pro něj zaměstnání vhodné.

Obecně platí, že cílem je zajistit spíše „zaměstnání a odborný výcvik“, než „odborný výcvik a potom zaměstnání“. To znamená, že klient dostane práci od začátku. Je známo, že většina lidí se dovednostem lépe učí na místě (in situ) než v umělém prostředí. Překonávají se tak obstrukce „připravenosti na povolání“, kdy lidé mohou uvíznout v permanentním výcviku. Výrazně to také zvyšuje motivaci zdravotně postižených lidí, protože od začátku vidí, že jsou zaměstnání.

Vhodné zaměstnání (Job Matching):

Ačkoli je pro zaměstnavatele běžnou praxí předložit základní požadavky práce (zaměstnání) nově přijímaným pracovníkům, podrobná analýza práce a prostředí není běžně k dispozici. Je třeba pohlížet na všechny aspekty práce (zaměstnání) a pracoviště, včetně zdraví a bezpečnosti, aby se zajistila ta správná práce pro toho správného kandidáta. Zjišťuje se, zda je potřebná zvláštní pomoc nebo změna (úprava) pracovních postupů nebo pracovního prostředí. Analýza práce pomáhá vytvořit vhodné zaměstnání. Velmi účelným prostředkem je job carving.

Job carving je termín pro přizpůsobení (úpravu) pracovních povinností/náplní a lze ho využít:

- pro vytvoření zvláštních pracovních rolí a tím uvolnit čas odborného personálu;
- pro výměnu (prohození) pracovních povinností, aby se co nejlépe využily individuální odborné schopnosti a dovednosti konkrétního pracovníka.

Job carving lze využít k přizpůsobení nebo vytvoření pracovního místa tak, aby bylo vhodné pro konkrétního pracovníka. Pracovní poradce (job coach, konzultant) úzce spolupracuje se zaměstnavatelem a společně analyzují řadu různých pracovních míst, aby identifikovali možnosti vyčlenění určitých úkolů, jejichž dokončení nevyžaduje zvláštní odborné dovednosti. Kvalifikovaní pracovníci se tak mohou soustředit na odborné úkoly a rutinnější činnosti se vyčlení do nové pracovní role. Job carving tedy

může vést ke zlepšení produktivity a ziskovosti na základě lepšího využití času kvalifikovaných pracovníků. Mezi další výhody lze zahrnout zvýšenou flexibilitu (např. carvingem vytvořené pracovní místo může být jen na několik hodin denně nebo na 1 či 2 dny v týdnu podle požadavků organizace a potřeb zaměstnance).

Příklad: Garáže zaměstnávají kvalifikované mechaniky, aby prováděli servis vozidel. Když jsou analyzovány všechny úkoly, najde se mnoho příležitostí vyčlenit (carve out) konkrétní úkoly a vytvořit pracovní místo, které bude tyto vyčleněné úkoly zahrnovat (v tomto případě např. kontrolu hladiny oleje, mytí skel a světel, čištění vozidla). Vyčlenění takových úkolů a posouzení doby potřebné k jejich dokončení může vytvořit a přizpůsobit pracovní místo pro konkrétního jedince. Ušetřený čas mohou kvalifikovaní mechanici využít na odborné technické práce, takže celý tým je produktivnější a nákladově efektivní.

Někdy není možné nalézt kandidáta, který by mohl dělat všechny úkoly, které konkrétní pracovní místo zahrnuje. V takových případech může být job carving považován za přiměřenou úpravu. Může se stát, že kandidát je schopen dělat velkou část pracovních úkolů a zbytek pracovních povinností zaměstnavatel projedná v rámci týmu tak, že se o tyto úkoly rovnoměrně a spravedlivě podělí.

Uvedení do práce a podpora v práci:

Podporované zaměstnání nabízí komplexní balíček poradenství a podpory. Zahrnuje hodnocení specifických rizik pro zaměstnance na pracovišti, prakticky aplikovanou podporu a v případě potřeby speciální instruktáž pro postižené zaměstnance, aby byli vyškoleni pro plnění pracovních úkolů a splnili očekávání zaměstnavatele.

Podpora je průběžná a postupně povolna ustává, jak se zaměstnanec na pracovišti adaptuje a získává sebedůvěru pracovat samostatně bez podpory. O podporu lze požádat za účelem řešení jakýchkoli nepředvídaných problémů, které se mohou objevit a vyžadovat odbornou expertizu podpůrného pracovníka. Dostupnost dlouhodobé podpory je klíčovým faktorem úspěchu podporovaného zaměstnávání.

Většina organizací má strukturovaný vstupní proces pro nové zaměstnance. Pro zdravotně postižené pracovníky je často nutné tyto postupy upravit. Pracovní poradce (job coach, konzultant) může organizacím nabídnout cennou podporu během vstupního procesu pro konkrétní osobu. Přizpůsobení procesu závisí na typu a úrovni zdravotního postižení, často jsou potřebné jen velmi drobné úpravy, nebo určitá školení v každé fázi vstupního procesu, aby se zajistila shoda a porozumění a snížila se možnost budoucích problémů v důsledku nedostatečného pochopení.

Pokud je třeba, pracovní poradce (job coach, konzultant) zapojí určité lidi v organizaci (přímo nadřízeného, někoho v roli dohláze, mentora či kamaráda), kdo se bude starat o zdravotně postiženého pracovníka a kdo bude identifikovat problematické záležitosti, které se mohou objevit, jako je nežádoucí chování, obtěžování a šikana. Identifikování *kamaráda (buddy)* na pracovišti může zdravotně postiženému jedinci velmi pomoci, poskytne mu někoho, na koho se může s důvěrou obrátit. Pokud se objeví problémy (pracovní i soukromé), může o nich kamarád informovat pracovního poradce, aby se hledala pomoc a řešení.

Profesní rozvoj:

Není mnoho lidí, kteří zůstávají ve stejném zaměstnání po celou svou pracovní kariéru, a lidé se zdravotním postižením se neliší v tom, že se přizpůsobují měnícím se trhům práce a chtějí zlepšovat své pracovní životy. Podporované zaměstnání by mělo povzbuzovat profesní rozvoj jednotlivců podporou vzdělávacích příležitostí a hledáním možností pro zvýšenou odpovědnost.

Lidé s mírnými až těžkými problémy vzdělávání jsou úspěšní v zaměstnáních, kde je jim poskytnuta počáteční podpora a školení. Většinou jsou úspěšní v takových

typech zaměstnání, která nevyžadují žádnou nebo jen nízkou kvalifikaci. Existuje mnoho příkladů v různých odvětvích průmyslu, kde někteří lidé vykonávali stejné zaměstnání po mnoho let, např. podávání a sběr vozíků v supermarketu, v zahradnictví, mytí nádobí, čištění regálů, sběr odpadků ap. To jsou oblasti, kde se předpokládá, že jedinec bude docela spokojeně vykonávat práci, nebude schopen vývoje (růstu) a nikdy nedojde k žádnému pokusu poskytnout mu další odborný výcvik a zlepšit jeho dovednosti. Tady by se mělo zvažovat rovné zacházení k zajištění toho, aby tito zdravotně postižení lidé měli stejné příležitosti získat podporu a zlepšit tak své dovednosti prostřednictvím učení na základě práce.

Pracovní poradce (job coach, konzultant) nese odpovědnost za to, aby podporoval pracovní rozvoj klienta. Jde o spolupráci se zaměstnavatelem a jeho zapojení do podpory a procesu hodnocení, který má identifikovat výcvikové potřeby a příležitosti pro rozvoj pracovních kariér zdravotně postižených lidí. K dispozici jsou možnosti dalšího výcviku, který zaměstnavatele nic nestojí. Všechny možnosti by měly být vyčerpány, vyzkoušeny a otestovány.

Všichni klienti nedosáhnou produktivity, kvality a sociálních standardů stanovených zaměstnavatelem. Když jsou vyčerpány všechny vzdělávací a výcvikové strategie a neukazuje se žádné další zlepšení, je třeba diskutovat se zaměstnavatelem o hledání vhodnějšího místa, nebo bude třeba najít jinou práci u jiného zaměstnavatele.

6.5.3 Udržení zaměstnanců

Mnoho zaměstnavatelů má problém zvládat absence z důvodu nemoci a s tím související náklady. Rostoucí počty zaměstnanců čerpají nemocenskou zejména v souvislosti s duševními nemocemi, depresemi a úzkostmi. Tyto problémy se pro mnoho zaměstnavatelů stávají jednou z nejobtížnějších oblastí udržení zaměstnanců. Tyto problémy jsou také příčinou toho, co se nyní označuje termínem „presenteeism“, kdy se lidé snaží pracovat, ale není jim dobře, a proto jsou méně produktivní.

Přijetí strategií pro udržení zaměstnanců a podporování absentujících zaměstnanců k návratu do práce může ušetřit náklady na nemocenské, na zaměstnávání agenturních/dočasných zaměstnanců, najímání a školení nových zaměstnanců. Včasná intervence je pravděpodobně nejúspěšnější strategií pro zvládání absencí. Zaměstnavatel by se měl zajímat o své zaměstnance a být připraven provést flexibilní úpravy nebo uspořádání, aby umožnil návrat zaměstnanců do práce.

Agentury podporovaného zaměstnávání mohou poskytnout podporu tím, že jednájí jako prostředník mezi oběma stranami, aby podpořily návrat do práce, který uspokojí potřeby obou stran.

Zvládání nemocnosti a absence pracovníků je prioritou všech organizací. Zejména případy dlouhodobé absence, když v organizaci funguje podniková nemocenská politika, mohou být velmi nákladné, pokud jde o vyplacení plného platu po sjednanou dobu (zpravidla šest měsíců). Zvažovat by se mělo i riziko spojené s nadměrným zvyšováním pracovní zátěže ostatních zaměstnanců, které může vést k dalším absencím z důvodu stresu a tlaku v důsledku dodatečných zodpovědností a povinností.

Je pravda, že prevence je lepší než léčba. Zaměstnanci často neradi deklarují získané zdravotní postižení, protože se obávají, že v důsledku postižení by nemuseli být schopni dále vykonávat svou práci. Přími nadřízení by měli vysledovat časné varovné signály, které mohou být známkou toho, že zaměstnanec potřebuje určitou pomoc a podporu (snížení produktivity, změny nálady, soustředění, obecně chování nebo neobvyklé modely docházky). Včasný zásah a prevence mohou zabránit dlouhodobým absencím, podpořit udržení personálu a předejít diskriminaci.

6.5.4 Přiměřené úpravy

Zaměstnavatelé mají ze Zákona povinnost provést přiměřené úpravy tam, kde uspořádání nebo fyzické prostory, postupy a politiky staví osobu se zdravotním postižením do podstatné nevýhody ve srovnání s osobami, které nejsou zdravotně postižené. Nejrozumnější úpravy jsou poměrně jednoduché, patří mezi ně: změna/úprava standardních zásad a postupů; fyzické úpravy prostor; pořízení speciálního zařízení nebo úprava stávajícího; poskytování dohledu nebo další podpory; poskytnutí flexibilní pracovní doby; nabídka flexibilního přijímacího řízení; poskytování dalšího odborného výcviku; job carving; poskytování dalších služeb, jako je tlumočnická znaková řeč ap.

Ve většině případů není provedení přiměřené úpravy obtížné a náklady jsou často velmi nízké. V případech, kdy je třeba nákladnějšího speciálního vybavení nebo velkých úprav, může být dostupná finanční podpora (např. z programu Přístup k práci - AtW) prostřednictvím Jobcentra Plus.

6.5.5 Programy podporovaného zaměstnávání

Mezi programy podporovaného zaměstnávání patří:

Program **Výběr práce (Work Choice)**, který začal fungovat v říjnu 2010, kdy nahradil dosud existující programy. Jde o modulární podpůrný program pro zdravotně postižené lidi. Je spravován DWP a poskytován prostřednictvím smluv s různými organizacemi soukromého, veřejného a dobrovolného sektoru.

Program Přístup k práci (Access to Work) je program spravovaný DWP, poskytovaný prostřednictvím Jobcentra Plus, který pomáhá překonávat bariéry, na které naráží zdravotně postižené osoby při získávání a udržení práce. Program poskytuje poradenství, posouzení potřeb zdravotně postiženého zaměstnance na pracovišti a v případě potřeby finanční příspěvek na úhradu nákladů potřebné podpory.

Pracovní program (Work Programme) je nový vládní program, který podporuje nezaměstnané lidi při návratu do práce. Tento program podporuje všechny nezaměstnané kromě lidí s nejtěžším zdravotním postižením. Je poskytován celou řadou smluvních poskytovatelů po celé Británii.

Finanční podpora

Některé programy mohou zaměstnavateli poskytnout počáteční finanční podporu v prvních fázích zaměstnávání osoby se zdravotním postižením. Dostupné mohou být finanční prostředky na náklady odborného výcviku ve spolupráci s jeho poskytovateli. K dispozici je také určitá finanční pomoc tam, kde je třeba provést nezbytné nákladnější úpravy pro zdravotně postižené zaměstnance, aby mohli úspěšně vykonávat svou práci. Agentury podporovaného zaměstnávání se snaží zjistit a zajistit všechny dostupné finanční prostředky jménem zaměstnance a jeho zaměstnavatele.

Programy jsou podrobněji popsány v kapitole 6.2

6.6 Sociální podniky

Sociální podniky jsou součástí "sociální ekonomiky", což je prosperující a rostoucí soubor organizací, které existují mezi tradičním soukromým sektorem na straně jedné, a veřejným sektorem na straně druhé. Někdy je sociální ekonomika označována jako "třetí sektor" a zahrnuje dobrovolné a společenské organizace, nadace a sdružení mnoha typů.

Sociální podniky jsou sociálně řízené organizace aplikující tržní strategie pro dosažení sociálních cílů. Sociální podnik je podnik s primárně sociálními cíli, jehož zisky jsou principiálně reinvestovány pro účely podniku nebo komunity a nejsou řízeny potřebou maximalizovat zisk pro akcionáře a vlastníky. Ve Spojeném království je zhruba 62 tis. sociálních podniků zaměstnávajících přibližně 800 tis. lidí.

Hlavní typy sociálních podniků (netýkají se zdaleka jen zdravotně postižených lidí) ve Velké Británii jsou:

- tradiční družstva;
- sociální družstva;
- struktury dobrovolného sektoru smluvně najímané na služby a dočasné/trvalé zaměstnávání;
- dobrovolné organizace zdravotní/sociální péče;
- obecní podniky služeb a iniciativ výcviku a zaměstnávání;
- sociální firmy, poskytující hlavně zaměstnání lidem znevýhodněným na trhu práce;
- podniky přechodného zaměstnání;
- chráněné dílny (sheltered workshops) pro zdravotně postižené osoby.

Neexistují žádné obecné veřejné politiky (programy), z kterých by výhradně sociální podnik mohl čerpat na své aktivity; např. podpora na pracovní integraci je spojena se znevýhodněnými jednotlivci, nikoliv s podnikem, který je zaměstnává. Nicméně existují některá (dočasná) specifická opatření na podporu rozvoje tohoto sektoru.

6.6.1 Sociální firma

Sociální firmy (social firms) jsou jedním z typů sociálních podniků. Sociální firma je tržně vedený podnik, jehož sociálním posláním je zaměstnávání lidí těžce znevýhodněných na trhu práce.

"*Sektor Sociálních firem*" ("*Social Firm sector*") je kolektivní termín používaný pro nově vznikající sociální firmy a sociální firmy.

"*Vznikající sociální firma*" ("*Emerging Social Firm*") je podnik, který usiluje stát se sociální firmou, obvykle v počátečních stádiích podnikání/provozu, kdy není ještě schopný zaměstnat více znevýhodněných lidí, ale pracuje na podnikatelském plánu, který ilustruje, jak hodlá dosáhnout svých cílů.

Počet sociálních firem je mnohem menší než sociálních podniků. Poslední mapující studie (2010) identifikovala 99 sociálních firem zaměstnávajících celkově přes 1 000 těžce znevýhodněných lidí a 82 vznikajících sociálních firem zaměstnávajících zhruba 200 těžce znevýhodněných lidí.

Existují kritéria používaná pro posouzení, zda podnik může být sociální firmou. Kritéria vycházejí ze tří hlavních hodnot, na které sociální firmy přistoupí v rámci svého podnikání.

Klíčová kritéria jsou:

- *Podnikání:* Sociální firma je podnikání, které kombinuje tržní orientaci a sociální poslání. Podnikatelské aktivity jsou velice různorodé, alespoň 50 % obrátu sociální firmy by mělo být získáno prostřednictvím prodeje zboží a/nebo služeb. Firma musí mít vhodný právní statut. Nesmí být ovládána nebo řízena individuálním ziskem. Nepřímí akcionáři nesmí mít nepřiměřené zisky.

- *Zaměstnanost*: Více než 25 % zaměstnanců musí být znevýhodněné osoby. Pro zaměstnance musí být provedeny přiměřené úpravy relevantní jejich potřebám.
- *Ekonomické a sociální posilování (Empowerment)*: Sociální firmy mají povinnost sociálně a ekonomicky integrovat znevýhodněné lidi prostřednictvím zaměstnání. Klíčovými prostředky, které k tomu vedou, je ekonomické posílení prostřednictvím toho, že všichni zaměstnanci mají pracovní smlouvu a tržní mzdy alespoň na úrovni národní minimální mzdy.

Hvězdná sociální firma (Star Social Firm)

Hvězdná sociální firma (Star Social Firm) je standard kvality pro sociální firmy. Je udělován sociálním firmám, které prokázaly kvality svého podnikání a zaměstnání, které poskytují znevýhodněným osobám. Hvězdné sociální firmy jsou společnosti, které se ukázaly jako prosperující podniky a jejichž personál říká, že "to je dobré místo pro práci!"

Tento standard kvality - první v sektoru sociálních podniků - byl vyvinut v Social Firms UK a externě ověřen SFEDI (Small Firms Enterprise Development Initiative - Iniciativa rozvoje podnikání malých firem). Standard potvrzuje kvalitu podnikání, produktů, služeb a pracovních míst. Proces pro dosažení standardu je rigorózní, ale dobře řízená sociální firma ho získá bez potíží.

7. Chráněná práce

Chráněná práce je ve Velké Británii víceméně pojem minulosti. Je nahrazována podporovaným zaměstnáváním. Pracovní výcvik (výcvik na pracovišti) a rehabilitace je spolehlivější způsob, jak pomoci lidem s různými typy zdravotního postižení získat zaměstnání.

Termín "chráněné dílny" pochází z evropské legislativy. Ve Velké Británii se používá termín podporované továrny a podniky (supported factories and businesses). Tyto termíny jsou definovány takto:

Podporovaná továrna (supported factory) je "zařízení, kde více než 50 % pracovníků jsou osoby se zdravotním postižením, které z důvodu povahy nebo závažnosti svého postižení nejsou schopny najít zaměstnání na otevřeném trhu práce.

Podporovaný podnik (supported businesses) je „služba, kde více než 50 % pracovníků jsou osoby se zdravotním postižením, které z důvodu povahy nebo vážnosti svého postižení nejsou schopny najít zaměstnání na otevřeném trhu práce.

Chráněná práce je podobná jako podporovaný podnik, ale pracovníkům není obvykle vyplácena ani minimální mzda. Chráněná práce se odehrává v dílnách (workshopech), kde je práce považována za "terapii" a řádné mzdy nejsou k dispozici. Oboje (podporované podniky i chráněná práce) probíhá často v chráněném pracovním prostředí. Chráněná práce (včetně Remploy) se objevila ve 40. letech 20. století, aby poskytla zdravotně postiženým lidem příležitost dostat se ven z domu a získat určité pracovní zkušenosti. Stále ještě platí, že některé osoby se zdravotním postižením pracují v chráněných dílnách (sheltered workshops) za plat, který je mnohem nižší než minimální mzda - a to i v případě, že práce je nasmlována podniky a je součástí britské ekonomiky.

Podporované podniky jsou velmi odlišné od *podporovaného zaměstnávání*, které poskytuje podporu zaměstnávání především na otevřeném trhu práce.

V podporovaných podnicích je relativně malý počet OZP; necelých 6 tis. OZP je na místech v podporovaných podnicích financovaných vládou. Existují ještě nějaká další místa v podporovaných podnicích, které nejsou financovány vládou, ale neexistují žádné oficiální odhady počtu zdravotně postižených zaměstnanců. Kromě továren Remploy existuje ve Velké Británii asi 80 podporovaných podniků.

7.1 Remploy

Remploy Ltd. je nevládní veřejný orgán a veřejná korporace s.r.o., dotovaná ministerstvem DWP a jeho předchůdci od svého vzniku v r. 1945. Remploy byla založena, aby poskytovala chráněné zaměstnání, rehabilitaci a odborný výcvik zdravotně postiženým veteránům z 2. světové války. První továrna byla otevřena v r. 1946.

Posláním Remploy bylo a je významně zvýšit příležitosti zaměstnání zdravotně postižených lidí, kteří čelí složitým bariérám. Remploy pracuje na základě přesvědčení, že větší integrace a rovnosti zdravotně postižených lidí lze dosáhnout prostřednictvím udržitelného zaměstnání, že práce je klíčovým prvkem nezávislého a naplňujícího života a že každý má dovednosti a schopnosti, které může nabídnout. Intenzivně pomáhá zdravotně postiženým lidem jejich dovednosti a schopnosti identifikovat, rozvíjet a maximálně využívat. Remploy má síť více než 60 poboček v celém Spojeném království a jejich prostřednictvím poskytuje kompletní sortiment na míru šitých podpůrných služeb.

Podporu Remploy poskytuje zdravotně postiženým lidem prostřednictvím dvou oddělených větví své organizace:

7.1.1 Remploy Enterprise Business (Remploy factory network - síť továren Remploy)

Remploy Enterprise Business, jinak známá jako *síť továren Remploy (Remploy factory network)*, operuje v současné době v 15 podnikatelských sektorech. Typy práce zahrnují velmi širokou škálu od vysoce kvalifikované až po nekvalifikovanou práci. 54 továren Remploy v celé Británii v r. 2010/11 zaměstnávalo asi 2 800 pracovníků s průměrnými náklady přibližně 25 000 £ ročně na každou osobu.

Ačkoliv se někteří zaměstnanci Remploy továren přesunou do většinového zaměstnání, míra přesunu je nízká a velký podíl zaměstnanců je zaměstnán v továrnách mnoho let a dokonce desetiletí.

Zatímco v některých jiných chráněných dílnách (*sheltered workshop*) neplatí postiženým zaměstnancům ani minimální mzdu, Remploy továrny vyplácí více jak minimální mzdu a poskytují dobré podmínky.

Pracovní prostředí továren Remploy se liší. Některé mají silné marketingové a obchodní modely rozvoje s rušnými pracovními náplněmi; jiné mají po dlouhou dobu nedostatek práce, což je jednoznačně demoralizující. V důsledku toho je podstatná část pracovníků továren Remploy v současné době v situaci, kdy nejsou schopni realizovat svůj potenciál a ambice. Všechny továrny Remploy jsou ztrátové a vyžadovaly dotaci mezi 0,5 mil. až 9,4 mil. £ v r. 2009/11. Zhruba polovina zaměstnanců nemá v nějaké určité době práci. Kvůli nedostatku práce panuje mezi zaměstnanci největší nespokojenost.

U organizací a charit pro zdravotně postižené lidi v současnosti převládá názor, že továrny Remploy nejsou pro OZP modelem pro 21. století. Mnoho současných zaměstnanců těchto továren a některé odborové svazy však silně oponují nějaké zásadní změně.

Remploy (továrny Remploy) je hlavní státem financované schéma chráněného zaměstnání, ale je stále více podněcováno k redukci svého chráněného charakteru ve prospěch programů, které přivádějí osoby se zdravotním postižením blíže k otevřenému trhu práce. Princip chráněného zaměstnání je hodně kritizován jako trvalé udržování závislosti.

Podle posledních informací z března 2012 se Remploy chystá uzavřít 36 ze svých 54 továren do konce tohoto roku po zveřejnění materiálu vlády,² který reaguje na Sayce Review a veřejné konzultace. V továrnách Remploy je zaměstnáno přes 2 600 lidí, včetně 2 200 zdravotně postižených pracovníků a 1 700 z nich může být navrhovaným uzavřením dotčeno. Zbývajících 18 továren bude čelit další nejistotě, dokud se nerozhodne o jejich převodu mimo kontrolu vlády.

Místní úřady a orgány státní správy s dalšími partnery by mohly hrát významnou úlohu na místní úrovni v podpoře transformace jednotlivých továren na životaschopné podniky, případně jinak využívat stávající zařízení Remploy (např. vzdělávací centra Remploy by mohla být otevřena širšímu využití).

7.1.2 Remploy služby zaměstnanosti (Remploy Employment Services)

Druhou větví jsou *Remploy služby zaměstnanosti (Remploy Employment Services)*, které byly založeny v r. 1989 a operují prostřednictvím sítě poboček a úřadů a poskytují OZP podporu při zapojení do zaměstnání u běžných zaměstnavatelů.

² 7. března 2012 vláda zveřejnila materiál "Disability employment Support: fulfilling potential", který předkládá a vysvětluje strategii programů zaměstnávání OZP a obsahuje odpovědi na otázky, které vyplynuly z veřejné konzultace.

V současné době je Remploy jedním z největších britských poskytovatelů specializovaných služeb zaměstnanosti pro zdravotně postižené lidi. Služby šité na míru zahrnují rozvoj, odborný výcvik, vzdělávání a rehabilitaci, které pomáhají jednotlivcům připravit se na práci, získat zaměstnání a udržet se v něm.

Kromě prostředků na továrny dostává Remploy každý rok finanční dotaci za poskytování služeb zaměstnanosti a rozvoj příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v rámci vládního programu Výběr práce (Work Choice). Mnoho subjektů však vyjádřilo pocit, že došlo k anomálii při poskytování opatření Work Choice ze strany Remploy díky státem financované nabídce, zatímco ostatní poskytovatelé jsou povinni nabízet podobná opatření prostřednictvím otevřené soutěže.

Remploy služby zaměstnanosti podporují každoročně stále více zdravotně postižených lidí do běžného zaměstnání při nákladech kolem 3 300 £ na každou osobu: 4 600 OZP v r. 2007/08; 10 600 OZP v r. 2009/10; 9 800 OZP v r. 2010/11; a v r. 2012/13 se očekává 14 800 OZP.

Osoby se zdravotním postižením, které využily Remploy služby zaměstnanosti a které byly osloveny v rámci přezkumu, vyjádřily se službami spokojenost.

7.1.3 Budoucí financování

Zásadním doporučením je, že DWP by mělo obecně financovat náklady podpory zaměstnávání jednotlivcům, aby se zdravotně postižení lidé mohli účastnit všech typů zaměstnání, od práce pro běžného zaměstnavatele k založení vlastního podnikání nebo práci v sociálním podniku či družstvu, a nefinancovat specifická zařízení pro zdravotně postižené, jako jsou továrny Remploy. Finanční prostředky by měly následovat jednotlivce, nikoliv instituci.

Remploy v současné době dostává přímo finanční prostředky od DWP; tyto prostředky představují více než třetinu výdajů DWP na programy zaměstnávání OZP. Velká část z těchto prostředků přímo financuje zařízení, tj. továrny (63 mil. £), a nesměřuje na zdravotně postižené jednotlivce. Takové nakládání s finančními prostředky omezuje počet lidí se zdravotním postižením, kteří mohou být podporováni do zaměstnání.

DWP již anoncuje svůj zájem o nové modely a záměr zúžit přímé financování továren Remploy.

8. Statistické údaje

Populace Velké Británie:

- v aktivním věku (celkem): 38,9 mil.
- v aktivním věku se zdravotním postižením: 7,1 mil

Fond talentovaných zdravotně postižených lidí (jak jsou definováni Zákonem o rovnosti 2010) není malý: přes 7 mil., tj. 18 % populace v aktivním věku. Zhruba polovina z nich - přes 3,5 mil. - je mimo práci.

Míry zdravotního postižení v populaci se liší podle řady dalších charakteristik.

Podíl různých podskupin populace, které mají zdravotní postižení, jak je definované Zákonem o rovnosti 2010

skupina	odhadovaný podíl zdravotně postižených %
muži ve věku 16-64 let	17
žena ve věku 16-64 let	20
ve věku 16-17 let	7
ve věku 18-24 let	8
ve věku 25-34 let	10
ve věku 35-44 let	16
ve věku 45-54 let	23
ve věku 55-64 let	37

Zdroj: Labour Force Survey (LFS), Q4 2010

Rozdíl v míře zaměstnanosti zdravotně postižených lidí a lidí bez zdravotního postižení se snížil ze zhruba 36 % v r. 2002 na 30 % v r. 2009.

Míra zaměstnanosti lidí bez zdravotního postižení se v období 2005 až 2009 snížila pravděpodobně v důsledku recese. Naopak se zdá, že míry zaměstnanosti OZP recese neovlivnila.

Pravděpodobnost zaměstnání lidí se zdravotním postižením však zůstává stále mnohem nižší než u nepostižených lidí. V r. 2011 byla míra zaměstnanosti OZP 48,8 % ve srovnání s mírou zaměstnanosti 77,5 % nepostižených lidí.

Míry zaměstnanosti celkově pro muže (16-64 let) a ženy (16-59 let) ve Velké Británii

	procentní podíl OZP	procentní podíl nepostižených lidí	procentní rozdíl
2002	44,5	80,7	36,2
2003	45,4	80,7	35,3
2004	46,8	80,5	33,7
2005	47,0	80,4	33,5
2006	47,4	80,2	32,8
2007	47,2	80,0	32,7
2008	48,3	80,0	31,7
2009	47,5	77,7	30,3
údaje do r. 2009 nejsou plně srovnatelné s údaji za r. 2010 a 2011			
2010	48,4	77,5	29,1
2011	48,8	77,5	28,7

Pokud jsou míry zaměstnanosti členěny na plný a částečný úvazek, je procentní podíl OZP zaměstnaných na plný úvazek zhruba dvakrát vyšší než na částečný úvazek. Tento model zůstává víceméně stabilní od r. 2005. Pro lidi bez zdravotního postižení se obě míry, na plný i částečný úvazek, v období 2005 až 2009 snížily, což rezonuje se snížením celkové míry zaměstnanosti této skupiny během tohoto období.

Míry zaměstnanosti na plný a částečný úvazek

	procentní podíl zdravotně postižených zaměstnanců		procentní podíl nepostižených zaměstnanců	
	na plný úvazek	na částečný úvazek	na plný úvazek	na částečný úvazek
2002	31,5	13,0	61,6	19,1
2003	31,9	13,5	61,4	19,2
2004	32,4	14,3	61,4	19,0
2005	33,3	13,6	61,6	18,8
2006	33,3	14,1	61,7	18,4
2007	32,8	14,4	61,7	18,2
2008	34,3	14,0	61,7	18,2
2009	32,9	14,4	59,3	18,3
údaje do r. 2009 nejsou plně srovnatelné s údaji za r. 2010 a 2011				
2010	33,5	14,8	58,0	18,8
2011	33,1	15,6	58,9	18,5

Míry zaměstnanosti zahrnují zaměstnance i OSVČ.

Zdravotně postižení lidé pracující ve Spojeném království (Q4 2010):

- počet zaměstnaných OZP: 2,9 mil.
- počet zdravotně postižených OSVČ: 493 000
- počet OZP zaměstnaných v podporovaném zaměstnání financovaném vládou: 5 300 (přibližně)
- počet těžce znevýhodněných lidí zaměstnaných v sociálních firmách: 1 300

Velká většina pracujících OZP je v běžném (mainstream) zaměstnání, téměř polovina zdravotně postižených zaměstnanců pracuje na pracovištích s méně jak 50 lidmi.

Samostatná výdělečná činnost poskytuje zdravotně postiženým lidem možnost přizpůsobit pracovní prostředí způsobem, který jim nejlépe vyhovuje. Podíl zdravotně postižených OSVČ je mírně vyšší než podíl OSVČ bez postižení: 14 % oproti 13 %; malé firmy, včetně živnostníků, jsou rostoucím sektorem.

Existují také pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením v alternativních modelech podnikání, jako jsou vzájemné společnosti, družstva, sociální podniky a sociální firmy. Tyto modely mohou být přitažlivé zejména pro osoby velmi znevýhodněné na trhu práce, ale musí být vnímány jako možnost výběru, nikoliv jako výchozí očekávání nebo "řešení" pro osoby se zdravotním postižením.

8.1 Existující systém

Ministerstvo práce a důchodů (DWP) provozuje řadu programů podpory zaměstnanosti, jejichž cílem je pomoci OZP najít a udržet práci. Nabízená podpora je velmi různorodá.

Většina zdravotně postižených lidí, kteří využívají programy zaměstnanosti DWP, dostává podporu buď prostřednictvím Jobcentra Plus nebo Pracovního programu. Data naznačují, že asi 120 tis. z 500 tis. lidí, u kterých se očekává, že zahájí Pracovní program, budou žádat o příspěvek ESA (mnozí z nich dříve uplatňovali nárok na dávku pracovní neschopnosti - IB).

Osoby se zdravotním postižením mohou být podporovány jedním nebo více programy, které DWP nabízí. Některé programy jsou spojeny s konkrétní dávkou DWP, jiné (např. Výběr práce) jsou k dispozici bez ohledu na dávku, na kterou OZP uplatňují nárok, nebo zda vůbec o nějakou dávku žádají. Programy, které OZP nejvíce využívají, jsou v následující tabulce.

Počty klientů programů DWP

program	počet podporovaných klientů za rok
Pracovní program (Work Programme)	očekává se přes 500 tis. klientů v období 2011/12 a 2013/14 (<i>netýká se výhradně OZP</i>)
Výběr práce (Work Choice)	zapojilo se zhruba 13 000 nových klientů, 9 000 získalo zaměstnání v r. 2009/10
Přístup k práci (Access to Work - AtW)	zhruba 37 300 klientů v r. 2009/10
Remploy podnikání (Remploy Enterprise Business)	v továrnách Remploy bylo zaměstnáno zhruba 2 800 zdravotně postižených lidí v r. 2009/10
Remploy služby zaměstnanosti (Remploy Employment Services)	zhruba 10 600 pracovních výsledků v r. 2009/10
Rezidenční výcvikové školy (Residential Training Colleges - RTCs)	zapojilo se 840 klientů v r. 2009/10, zhruba 230 získalo zaměstnání

Pracovní program (Work Programme) je největším programem a je pravděpodobné, že bude sloužit více lidem se zdravotním postižením než všechny specializované programy zaměstnanosti OZP dohromady. Proto je důležité, aby účinně fungovala jeho podpora OZP do udržitelného zaměstnání. V příštích letech by měl efektivně sloužit velkému počtu lidí se zdravotním postižením, aby získali a udrželi pracovní místa. Do budoucna by většina podpory zaměstnávání OZP měla být poskytována prostřednictvím Pracovního programu.

Program Výběr práce (Work Choice) je hlavní program ministerstva DWP určený specificky pro osoby se zdravotním postižením s těžkými a složitými bariérami zaměstnání. Byl zahájen v říjnu 2010, zahrnuje jak podporu před zaměstnáním, tak i pokračující podporu v práci. Očekává se, že v období 2010/11 až 2014/15 podpoří asi 79 000 lidí.

Programy Výběr práce a Pracovní program poskytují základní podpůrnou strukturu pro další programy (AtW, Remploy, RTCs), které poskytují daleko specializovanější podporu menšímu okruhu lidí.

Vládní výdaje související se zaměstnáváním OZP v r. 2009/10

- celkové vládní výdaje na sociální dávky (kromě starobního důchodu): 49 mld. £
- výdaje na dávky pro zdravotně postižené lidi v aktivním věku, kteří jsou mimo práci: 7,018 mld. £
- projektované průměrné roční výdaje na Pracovní program: 650 mil. £
- výdaje na Remploy: 122 mil. £
- výdaje na Přístup k práci (AtW): 98 mil. £
- projektované průměrné roční výdaje na Výběr práce (Work Choice): 94 mil. £
- výdaje na RTCs: 18 mil. £

Celkem vláda utratí 20x víc na mimopracovní dávky pro OZP (7 mld. £)³ než na podporu zaměstnanosti OZP (přibližně 330 mil. £). Uvedená čísla ilustrují, že programy zaměstnávání OZP hrají ve výdajích poměrně malou roli. To vyvolává důležité otázky, zda by nebylo efektivnější vydávat více na podporu zaměstnávání OZP, která by pomohla více zdravotně postiženým lidem získat práci, a tím snížit potřebu mimopracovních dávek.

Počet lidí zapojených v programech a výdaje na speciální programy zaměstnávání OZP v 2009/10

	Přístup k práci (AtW)	Remploy Employment Services	Remploy Enterprise Businesses	RTCs
počet OZP a znevýhodněných lidí, kterým program pomohl získat či udržet práci	37 300 podporovaných klientů	10 600 lidí získalo práci	zaměstnává 2 800 lidí	230 klientů získalo práci
náklady na program	98 mil. £	35 mil. £	63 mil. £	18 mil. £

Tabulka názorně ukazuje ostrý rozdíl mezi programy v nákladech na jednoho klienta. Nemusí to být nutně špatně - existují výborné praxe v některých z dražších opatření, které by měly být dále využívány. Nicméně náklady na klienta v RTCs ve výši 78 000 £ ostře kontrastují s průměrnými náklady na každého klienta v programu AtW, které činí 2 600 £ ročně. Náklady na každého zdravotně postiženého zaměstnance v Remploy továrně činí kolem 25 000 £ za rok. Je třeba mít na paměti, že služby, které tyto programy poskytují, se významně liší a přímé srovnání není zcela korektní, ale rozhodně je třeba posoudit, zda jsou celkové finanční prostředky využívány tím nejefektivnějším a nejspravedlivějším způsobem.

Jak již bylo zmíněno, většina opatření na podporu OZP je financována Ministerstvem práce a důchodů (DWP) prostřednictvím Job Centra Plus. Na některých opatřeních se podílejí i zaměstnavatelé, jak je zmíněno u konkrétních programů.

Evropský sociální fond (ESF) je program financovaný Evropskou unií, který poskytuje prostředky na odborný výcvik, pracovní a jiné příležitosti. Je určen pro lidi, kteří jsou nezaměstnaní nebo po dlouhou dobu nepracovali.

Současný program ESF bude fungovat do r. 2013.

DWP ve spolupráci se svými partnery využívá finanční prostředky ESF na poskytování příležitostí a podpory při zapojení lidí do práce. Místní úřady spolupracují s rodinami, jejichž jednotliví členové mají nárok na pomoc z ESF.

Nárok na pomoc vzniká, pokud alespoň jeden člen rodiny žadatele je příjemcem určité dávky od DWP. Žadatel musí být také členem rodiny, která dostává podporu od místního úřadu, a

- je nezaměstnaný;
- má zdravotní postižení nebo špatný zdravotní stav;
- je osamělý rodič, nebo znevýhodněný rodič, nebo pečovatel;
- je starší pracovník;
- je z etnické menšiny;
- má nízkou nebo žádnou kvalifikaci.

³ Z toho jsou vyloučeny výdaje na DLA (11,5 mld. £ v r. 2009/10) a daňové úlevy (Work Tax Credit - WTC), které tvoří významnou složku vládních výdajů na podporu zdravotně postižených lidí v a mimo práci.

Typy příležitostí

Dostupné příležitosti ESF se místně liší, aby naplňovaly místní potřeby. Příležitosti ESF jsou v dané oblasti poskytovány jménem DWP organizacemi, známými jako "poskytovatelé". Poskytovatelé jsou profesionální organizace, které nabízejí podporu šitou na míru individuálním potřebám.

Poskytovatelé posoudí celou rodinu žadatele, identifikují individuální potřeby každého člena rodiny a připraví individuální akční plán. Ten umožní dotyčnému žadateli rozvíjet odborné dovednosti zaměřené na práci, které mu pomohou najít práci nebo se vrátit do práce.

Typy nabízené pomoci zahrnují: kurzy budující sebedůvěru; mentoring; pomoc při psaní životopisu; podporu při hledání práce; techniky pracovních pohovorů; příležitosti pracovních stáží před umístěním do zaměstnání; podporu po zahájení práce; pomoc získat odbornou kvalifikaci.

Pracovní program (Work Programme) a ESF: Osoby s nárokem na dávku neschopnosti (Incapacity Benefit - IB) a příjmovou podporu (Income Support - IS) se mohou zapojit do Pracovního programu na dobrovolné bázi. Jejich místa jsou financována prostřednictvím ESF. Ministerstvo DWP rozhodlo, že rozšíření intenzivní podpory zaměstnávání na příjemce IB a IS je prioritou.

8.2 Otázky rovnosti a nerovnosti

Rovnost příležitostí nelze měřit pouze mírou zaměstnanosti. Je třeba sledovat zkušenosti ze zaměstnání a obavy zdravotně postižených lidí z diskriminace, monitorovat měnící se praxe a politiky zaměstnavatelů.

Indikátory platů a služebního postavení ukazují na velké rozdíly mezi zdravotně postiženými a nepostiženými pracovníky. U OZP je mnohem méně pravděpodobné, že postoupí na vedoucí místo. U nepostižených vedoucích pracovníků je 3x větší pravděpodobnost než u postižených vedoucích pracovníků, že budou vydělávat víc jak 80 tis. £ ročně, a 2x větší pravděpodobnost, že budou pracovat na ředitelské úrovni. Poslední výzkum ukázal, že platová propast mezi zdravotně postiženými a nepostiženými pracovníky je 11 % u mužů a 22 % u žen.

Významné nerovnosti jsou také v rámci celé skupiny zdravotně postižených lidí. Míra zaměstnanosti mentálně postižených lidí nebo lidí s problémy vzdělávání je mnohem nižší než u ostatních skupin zdravotně postižených lidí. Zvláštním problémem na trhu práce čelí také OZP bez kvalifikace. Velké rozdíly jsou také mezi těmi, kteří jsou zdravotně postižení od narození nebo raného dětství, a lidmi, kteří se stali zdravotně postiženými později; mezi těmi, jejichž postižení je stabilní, a těmi s kolísavým nebo postupně se zhoršujícím stavem. Ukázalo se, že je mnohem problematičtější zaměstnat lidi s nestabilním zdravotním stavem. Určité rozdíly jsou také mezi muži a ženami.

V programu AtW bylo např. v r. 2009/10 z celkového počtu klientů pouze 5 % klientů s mentálním postižením nebo s problémy vzdělávání. To ukazuje na rozdíly mezi těmi, kteří by potřebovali podporu při zaměstnání, a těmi, kteří ji skutečně dostanou. Vláda musí zajistit, aby lidé, kteří čelí největšímu znevýhodnění na trhu práce, nebyli dále znevýhodňováni úrovní podpory z programů zaměstnávání.

8.3 Shrnutí

Zákon o rovnosti 2010 (a zejména povinnost rovnosti) poskytuje dobrý a užitečný rámec, který mohou vládní orgány využít k posouzení dimenzí rovnosti osob se zdravotním postižením v rámci celého okruhu politik a programů, aby bylo zajištěno,

že se ubírají směrem k větším příležitostem pro osoby se zdravotním postižením, včetně zaměstnání.

Přístup k práci (AtW) je velmi důležitý program, který je velmi populární. Měla by být zlepšena jeho dostupnost pro lidi, kteří hledají zaměstnání, a pro lidi v malých a středních podnicích, kterým program neslouží v dostatečné míře a kteří potřebují podporu při setrvání ve svých zaměstnáních. Ekonomická i sociální návratnost vynaložených prostředků je vysoká.

Remploy Enterprise Businesses by neměly být současným modelem volby pro osoby se zdravotním postižením; úkolem vládní politiky by měla být podpora všech rolí OZP na otevřeném trhu práce. Jednotlivým Remploy podnikům by se mělo dostat silné odborné podpory, aby se transformovaly na životaschopné podniky nebo vzájemné společnosti (mutuals), aby poskytovaly trvalé zaměstnání zdravotně postiženým pracovníkům.

RTCs by se měly snažit hledat finanční prostředky z různých zdrojů a neměly by být dále financovány jako typický program zaměstnanosti přímo ministerstvem DWP.

Finanční prostředky uvolněné změnami Remploy a RTCs by měly být využity k otevření příležitostí získávat pracovní zkušenosti (včetně stáží, pracovního umístění a výcviku a vzdělávání v zaměstnání) prostřednictvím programu AtW. Pokud se toto uskuteční, mohl by se počet klientů AtW zdvojnásobit (zhruba na 100 tis. ročně).

Odborné dovednosti a kvalifikace jsou klíčovým řídicím prvkem zaměstnatelnosti; míra zaměstnanosti OZP bez nebo s nízkou kvalifikací je pouze 17 %. Selhání ve vzdělávacím systému má za následek, že OZP vstupují na trh práce bez odborných dovedností, které potřebují pro udržitelné produktivní zaměstnání. Britská ekonomika se ve stále větší míře posouvá k sektorům služeb s vysokou přidanou hodnotou a znalostí. Existuje také důkaz, že se snižuje poptávka po málo kvalifikovaných zaměstnancích a roste poptávka po vysoce kvalifikovaných pracovnících.

Zjištěná fakta jasně ukazují, že *chráněná práce* je obecně pojem minulosti. Je nahrazována *podporovaným zaměstnáváním*. Pracovní výcvik (výcvik na pracovišti)/rehabilitace je mnohem spolehlivější způsob, jak pomoci lidem s různými typy zdravotního postižení získat zaměstnání. Je zřejmé, že určité modely fungují pro určité skupiny. Např. podporované zaměstnávání je úspěšné při umísťování lidí s problémy vzdělávání do placených zaměstnání a dosahuje mnohem lepších výsledků než chráněné alternativy. *Podporované zaměstnávání* je někdy známé jako model pracovní rehabilitace: "umístit, trénovat a udržet" („place, train and maintain“). V tomto modelu je zaměstnání považováno za nezbytný první krok, nikoli za koncový bod. Klíčové fáze procesu podporovaného zaměstnávání zahrnují: odbornou/pracovní profilaci, nalezení zaměstnání, analýzu zaměstnání/práce a umístění, výcvik v zaměstnání a další sledování.

Z různých zdrojů existují různé odhady snížení výdělků spojeného s různými typy zdravotního postižení. Podobně jako u ostatní populace se průměrné hodinové mzdy zdravotně postižených pracovníků zvyšují s vyšší kvalifikací. Je to kombinace zdravotního postižení a nižšího dosaženého vzdělání, která znevýhodňuje osoby se zdravotním postižením, pokud jde o platy.

Rovnost v oblasti zaměstnání znamená více než jen celkovou míru zaměstnanosti - trh práce, kde je většina zdravotně postižených lidí zaměstnaná v málo placených, nekvalifikovaných zaměstnáních, není rovnoprávný. Aby bylo dosaženo skutečné rovnosti na trhu práce, musí být zdravotně postižení lidé podporováni tak, aby měli možnost získat odborné dovednosti a kvalifikace, které potřebují k dosažení svého potenciálu, a měli rovný přístup k zaměstnáním v rámci celé ekonomiky, včetně možnosti pohybu po zemi, aby získali zaměstnání, které skutečně chtějí.

Prameny

Disabled people. In: Directgov [online] 2012.

Dostupné z: <http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/index.htm>

Disability. In: Department for Work and Pensions. [online] 2012.

Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/policy/disability/>

Disability and the Equality Act 2010. In: Directgov. Disabled people [online] 2011. [cit. 20.6.2011] Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/RightsAndObligations/DisabilityRights/DG_4001068

Equality Act 2010. In: Home Office. [online] 2011. [cit. 29.4.11].

Dostupné z: http://www.equalities.gov.uk/equality_act_2010.aspx

Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 2) Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom. Paris: OECD, 2007. ISBN 978-92-64-03815-8.

Research into the Economic Participation and Inclusion of Disabled People in the North West of England. A report to the North West Development Agency. Manchester: Ekosgen in partnership with Breakthrough UK, 2010. [cit. 28.7.11]. Dostupné z: http://www.breakthrough-uk.co.uk/OurWork/training_and_consultancy/solutions

Employment rights and the Equality Act 2010. In: Directgov. [online] 2011. [cit. 29.4.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/YourEmploymentRights/DG_4001071

Employment Support. In: Directgov. Disabled people [online] 2012. Dostupné z: <http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/index.htm>

Equality Act Codes of Practice. In: EHRC. [online]. 2011 [cit. 19.5.11]. Dostupné z: <http://www.equalityhumanrights.com/legal-and-policy/equality-act/equality-act-codes-of-practice/>

Employment Statutory Code of Practice. London: Equality and Human Rights Commission (EHRC), 2011. ISBN 978-0-10-850973-5. Dostupné také z: <http://www.equalityhumanrights.com/legal-and-policy/equality-act/equality-act-codes-of-practice/>

Disability and Work. A trade union guide to the law and good practice. Revised edition 2011. London: Trades Union Congress, 2010. ISBN 978-1-85006-901-0. Dostupné také z: <http://www.tuc.org.uk/extras/disabilityandwork.pdf>

Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability. London: Secretary of State. [cit. 21.6.11]. Dostupné z: http://www.equalityhumanrights.com/uploaded_files/guidance_on_matters_to_be_taken_into_account_in_determining_questions_relatig_to_the_definition_of_disability.pdf

Disability benefits. In: Directgov [online] 2011. [cit. 27.6.11]. Dostupné z: <http://www.direct.gov.uk/en/MoneyTaxAndBenefits/BenefitsTaxCreditsAndOtherSupport/Disabledpeople/index.htm>

The Work Capability Assessment. In: Directgov [online] 2011. [cit. 29.6.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/MoneyTaxAndBenefits/BenefitsTaxCreditsAndOtherSupport/Illorinjured/DG_172012

A guide to Employment and Support Allowance - The Work Capability Assessment. London: DWP, 2011. [cit. 12.7.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/prod/consum_dg/groups/dg_digitalassets/@dg/@en/@disabled/documents/digitalasset/dg_177366.pdf

Jobcentre Plus. In: DWP [online] 2011. [cit. 22.7.11]. Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/about-dwp/customer-delivery/jobcentre-plus/>

'Right to Control' pilots launched. In: Directgov [online] 2011. [cit. 29.7.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/N11/Newsroom/DG_178645

Residential training for disabled adults. In: Directgov. Disabled people [online]. 2011 [cit. 14.12.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/EmploymentSupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_4011789

'Permitted Work' - working while claiming Employment and Support Allowance. In: Directgov [online] 2011. [cit. 30.6.11]. Dostupné: http://www.direct.gov.uk/en/MoneyTaxAndBenefits/BenefitsTaxCreditsAndOtherSupport/Illorinjured/DG_171909

Access to Work - practical help at work. In: Directgov [online] 2011. [cit. 14.6.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/EmploymentSupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_4000347

Work Choice - supporting disabled people in employment. In: Directgov [online]. 2012. [cit. 27.2.2012]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/EmploymentSupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_187696

Work Programme. In: Directgov [online] 2012. [cit. 1.3.12]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/Employment/Jobseekers/programmesandservices/DG_197781

The Work Programme. In: DWP [online] 2011. [cit. 1.3.12]. Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/policy/welfare-reform/the-work-programme/>

The Work Programme. London, DWP (2011). Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/docs/the-work-programme.pdf>

Disability-friendly employers. In: Directgov [online] 2011. [cit. 17.6.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/EmploymentSupport/LookingForWork/DG_4000224

Support while in work. In: Directgov [online] 2011. [cit. 28.6.11]. Dostupné z: <http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/EmploymentSupport/SupportWhileInWork/index.htm>

BASE - British Association for Supported Employment. [online] 2011. [cit. 18.7.11]. Dostupné z: <http://base-uk.org/>

Vocational Rehabilitation. In: Healthy Working Lives [online] 2011. [cit. 1.8.11]. Dostupné z: <http://www.healthyworkinglives.com/advice/vocational-rehabilitation/index.aspx>

Selecting rehabilitation services. In: UK Rehabilitation Council [online] 2011. [cit. 1.8.11]. Dostupné z: <http://www.rehabcouncil.org.uk/ukrc/pages/home.aspx>

Vocational Rehabilitation: what is it, who can deliver it, and who pays? London: Sainsbury Centre for Mental Health & College of Occupational Therapists. 2008. [cit. 1.8.11]. Dostupné z: http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/vocational_rehab_what_who_paper.pdf

Occupational Therapy in Vocational Rehabilitation A brief guide to current practice in the UK. London: College of Occupational Therapists, 2009. [cit. 2.8.11]. Dostupné z: <http://www.cot.org.uk/sites/default/files/general/public/ot-in-vocational-rehab.pdf>

Office for Disability Issues. [online] 2011. [cit. 3.8.11].
Dostupné z: <http://odi.dwp.gov.uk/about-the-odi/index.php>

Equality and Human Rights Commission. [online] 2011. [cit. 3.8.11].
Dostupné z: <http://www.equalityhumanrights.com/>

Remploy. [online] 2011. [cit. 27.7.11]. Dostupné z: <http://www.remploy.co.uk/>

EmployAbility. In: Directgov [online] 2011. [cit. 1.8.11].
Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DI1/Directories/DG_070791

Equality Act 2010 guidance for English public bodies (and non-devolved bodies in Scotland and Wales). London: Equality and Human Rights Commission, 2011. [cit. 28.7.11]. Dostupné z: http://www.equalityhumanrights.com/uploaded_files/EqualityAct/PSED/essential_guide_guidance.pdf

Access to Work. In: DWP. Statistics. [online] 2012. [cit. 8.2.12]. Dostupné z: http://statistics.dwp.gov.uk/asd/workingage/index.php?page=ib_ref_atw

Access to Work. Official Statistics. London: DWP 2012.
Dostupné z: <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/workingage/atw/atw0112.pdf>

Great Britain. Department of Health. [online]. 2011. [cit. 2011.12.06].
Dostupné z: <http://www.dh.gov.uk/health/category/policy-areas/social-care/>

Analysis of Incapacity Benefits: detailed medical condition and duration - update January 2012. London: DWP, 2012. Dostupné také z: http://statistics.dwp.gov.uk/asd/asd1/adhoc_analysis/2012/ib_sda_ea_medical_duration_may_2011.pdf

Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability. London: Office for Disability Issues, 2011. ISBN 978-1-84947-583-9. Dostupné také z: <http://odi.dwp.gov.uk/docs/law/ea/ea-guide-2.pdf>

Pathways to Work Guidance. Permitted Work (including Part Time, Voluntary Work & Work on a Trial Basis). London: DWP. [cit. 16.2.2012]. Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/docs/plp-section12.pdf>

Waddell, Gordon, A Kim Burton and Nicholas AS Kendall: *Vocational Rehabilitation. What works, for whom, and when?* In: DWP [online]. [cit. 20.2.2012]. Dostupné z: <http://www.dwp.gov.uk/docs/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf>

e-learning. In: Directgov. Disabled people [online]. 2012 [cit. 27.2.2012]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/EducationAndLearning/AdultLearning/LearningOutsideTheClassroom/DG_4016860

Equality Act 2010: Public sector equality duty. London: Government Equality Office, 2011. Dostupné z: <http://www.homeoffice.gov.uk/publications/equalities/equality-act-publications/equality-act-guidance/equality-duty?view=Binary>

The essential guide to the public sector equality duty. London: Equality and Human Right Commission, 2011. Dostupné z: http://www.equalityhumanrights.com/uploaded_files/EqualityAct/PSED/essential_guide_guidance.pdf

Supported employment and job coaching: best practice guidelines. HM Government, 2011. [cit. 25.7.11]. Dostupné z: <http://base-uk.org/knowledge/supported-employment-and-job-coaching-best-practice-guidelines>

What is supported employment? In: BASE [online]. [cit. 8.3.12]. Dostupné z: <http://base-uk.org/information-commissioners/what-supported-employment>

Information about supported employment. BASE, Dept. of Health and Valuing People Now, 2011. Dostupné z: [http://base-uk.org/sites/base-uk.org/files/\[user-raw\]/11-06/info_about_supported_employment.pdf](http://base-uk.org/sites/base-uk.org/files/[user-raw]/11-06/info_about_supported_employment.pdf)

Disability employment support: fulfilling potential. Government's response to the consultation on the recommendations in Liz Sayce's independent review Getting in, staying in and getting on. London: DWP, 2012. Dostupné také z: <http://www.dwp.gov.uk/docs/dis-employ-support-response.pdf>

SAYCE, Liz. *Getting in, staying in and getting on: Disability employment support fit for the future.* London: DWP, 2011. ISBN 9780101808125. Dostupné také z: <http://www.official-documents.gov.uk/document/cm80/8081/8081.pdf>

Specialist disability employment programmes: Consultation on the recommendations in Liz Sayce's independent review Getting in, staying in and getting on. London: DWP, 2011. ISBN 9780101812627. Dostupné také z: <http://www.dwp.gov.uk/docs/sayce-consultation.pdf>

Nyssens, Marthe, Jacques Defourny (eds.). *Social enterprise in EuropeE: Recent trends and developments.* EMES - European Research Network, 2008. Dostupné z: http://www.community-wealth.org/_pdfs/articles-publications/outside-us/paper-defourny-nyssens.pdf

What is a Social Firm? In: SocialFirms UK [online]. [cit. 28.11.11]. Dostupné z: <http://www.socialfirms.co.uk/about-social-firms/what-social-firm>

Star Social Firm [online]. [cit. 28.11.11]. Dostupné z: <http://www.starsocialfirms.co.uk/>

European Social Fund. In: Directgov [online]. 2012 [cit. 22.3.2012]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/Employment/Jobseekers/programmesandservices/DG_183454

Disability facts and figures - Employment. In: Office for Disability Issues [online]. [cit. 27.3.2012]. Dostupné z: <http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/disability-facts-and-figures.php>

New Enterprise Allowance [online] 2012. [cit. 5.4.12]. Dostupné z: <http://www.newenterpriseallowance.info/>

StartUp Britain [online] 2012. [cit. 5.4.12]. Dostupné z: <http://www.startupbritain.org/about-us/>

Report on Good Practices in the Employment of People with Disabilities. Analysis of National Contexts and Selection of Good Practices with regards to the Employment of People With Disabilities. Palma de Mallorca: PwD Employ, [2010]. Dostupné také z: http://www.pwdemploy.net/documentos/Ding_15.pdf

BUSINESS & DISABILITY. Evropské případové studie. BUSINESS & DISABILITY - A European Network. Dostupné z: <http://www.promotours.de/CZ.pdf>

Benefits and tax credits for people in work. In: Citizens Advice Bureau [online] 2012. [cit. 29.3.2012]. Dostupné z: http://www.adviceguide.org.uk/england/benefits_e/benefits_benefits_in_work_or_looking_for_work_ew/benefits_and_tax_credits_for_people_in_work.htm#working_tax_credit

Adam Thompson, Paul Trenell, Mike Hope, and Andrew McPhillips: *Work Choice Evaluation: Commissioning and Transition of Clients to the Programme.* London: DWP, 2011. ISBN 978-1-84947-912-7. Dostupné také z: http://statistics.dwp.gov.uk/asd/asd5/report_abstracts/ihr_abstracts/ihr_006.asp

Biela kniha. Príklady dobrej praxe z oblasti podporovaného zamestnávania zo Slovenska, Českej republiky a Veľkej Británie. Bratislava: Agentúra podporovaného zamestnávania n.o. Bratislava, 2009. ISBN 978-80-970384-7-2. Dostupné také z: <http://www.apzba.sk/data/MediaLibrary/31/biela%20kniha%20.pdf>

United Kingdom. Shaw Trust. Ability at work [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.shaw-trust.org.uk/home>

United Kingdom. ADP (The Association of Disabled Professionals) [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.adp.org.uk/about.php>

United Kingdom. Disabled Entrepreneurs Network [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.disabled-entrepreneurs.net/index.html>

United Kingdom. RNIB (Royal National Institute of Blind People) [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.rnib.org.uk/Pages/Home.aspx>

United Kingdom. Action on Hearing Loss [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.actiononhearingloss.org.uk/>

United Kingdom. SCOPE [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.scope.org.uk/>

United Kingdom. DisabledGo [online]. 2011 [cit. 2011-12-08]. Dostupné z: <http://www.disabledgo.com/>

Pathways to Work. In: Directgov [online] 2011. [cit. 14.6.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_171745

New Deal for Disabled People. In: Directgov [online] 2011. [cit. 14.6.11]. Dostupné z: http://www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_4001963

WORKSTEP - supported employment. In: Directgov [online] 2010. [cit. 10.6.11]. Dostupné z: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.direct.gov.uk/en/disabledpeople/employmentsupport/workschemesandprogrammes/dg_4001973

Job Introduction Scheme. In: Directgov [online] 2010. [cit. 10.6.11]. Dostupné z: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_4001960

Work Preparation Programme. In: Directgov [online] 2010. [cit. 27.7.11]. Dostupné z: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.direct.gov.uk/en/DisabledPeople/Employmentsupport/WorkSchemesAndProgrammes/DG_4001970

Přílohy

Příklady dobré praxe

Existuje celá řada příkladů podniků, které využívají inovativní přístupy a alternativní struktury k uspokojení potřeb a přání svých zdravotně postižených zaměstnanců či potenciálních zaměstnanců.

Schéma BBC „Extend“

Schéma BBC „Extend“ funguje jako schéma pracovního umístění výhradně pro osoby se zdravotním postižením, jehož cílem je zvýšit zastoupení OZP v této organizaci. Toto schéma nabízí přiměřeně zkušeným a/nebo kvalifikovaným osobám se zdravotním postižením velkou příležitost získat placenou pracovní stáž v BBC na 6 měsíců. Kromě rozvíjení zkušeností a dovedností souvisejících s prací jsou účastníci podporováni koučováním a semináři (workshopy) kariérního rozvoje. Přestože neexistuje záruka pracovního místa na plný úvazek po skončení stáže, 70 % účastníků Extend získalo v r. 2009/10 v BBC další práci. Andy Page odešel po 22 letech z RAF v r. 2007, kdy mu byla diagnostikována roztroušená skleróza. Andy se vrátil do školy na rekvalifikaci v oboru účetnictví. V r. 2009 ukončil stáž Extend a stále pracuje v programovém finančním týmu BBC v Cardiffu.

Holiday Inn

Cílem Holiday Inn je poskytovat udržitelné pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením. Holiday Inn Edinburgh pracuje v asociaci s Královským národním institutem nevidomých lidí (Royal National Institute of Blind People), Remploy a Jobcentrem Plus a organizuje otevřené náborové dny s nabídkou trvalých i dočasných míst. Snaží se identifikovat vhodné kandidáty se zdravotním postižením, kteří jsou před nástupem do zaměstnání na místě školeni.

V lednu 2006 byl Robert McPherson přijat do programu Udržitelné práce (Sustainable Work programme). Když začal Robert pracovat, měl velmi nízkou úroveň sebejistoty, která se časem zlepšila natolik, že přešel do hotelu Holiday Inn v Bloomsbury do týmu vedení podniku, aby jim pomohl čerpat a poučit se ze zkušeností z Edinburghu a povzbudit je, aby uspořádali podobný náborový den. Robert je nyní zaměstnán v hotelu více než pět let. Holiday Inn získal řadu ocenění jako uznání za svou práci při najímání zdravotně postižených lidí.

Projekt Search UK

Projekt Search UK je postaven na zkušenostech v USA a byl přijat 14 zaměstnavateli (hlavně veřejného sektoru) v celé Anglii, aby poskytl lidem s problémy vzdělávání příležitost vymanit se ze světa práce, který je jim obvykle přisouzen - utírání stolů, manipulace s nákupními vozíky ap. Místo toho je cvičí ve složitějších, ale rutinních úkolech, jako je např. kompletace nějakého zařízení. Výzkum v USA ukázal, že lidé s problémy vzdělávání mají potíže s neustále se měnícími úkoly. Existuje však mnoho složitějších, ale systematických prací, pro které jsou tyto lidé velmi vhodní. Navíc zaměstnavatelé mívají problém takové práce obsadit. V rámci projektu se jednotlivci učí různé role přímo na pracovišti, ve kterých rotují. Většinou jde o 4 pracovní rotace, každá v délce zhruba 3 měsíců. Tento přístup vyžaduje, aby zaměstnavatel "rozkrájel" („carve“) pracovní místa novým způsobem, takže dotýčný jedinec vykonává jednu hlavní práci, kterou se důkladně naučí.

Tato iniciativa je ještě mladá a formální hodnocení není dosud k dispozici, ale čtyři místa, kde projekt funguje více než jeden rok, vykazují úspěšnou podporu lidí do zaměstnání i úsporu peněz na nákladech náboru. Fórum zaměstnavatelů pro zdravotní postižení usiluje o zapojení 5 podniků soukromého sektoru, což může nastartovat růst projektu.

Lloyds

Lloyds Banking Group mají dobře vyvinuté systémy a politiky na podporu zdravotně postižených zaměstnanců. Obchodní přínos politiky rovnosti je dobře propagován a poradenství a podpora pro manažery a zaměstnance je na centrální úrovni. Lloyds rozhodli, vzhledem k určitým prodlevám při poskytování programu AtW a rozdílům v posuzování mezi regiony, uzavřít smlouvy s vlastními posuzovateli spolupracujícími s programem AtW. Ti jsou schopni nabídnout řešení na podporu OZP v práci od začátku do konce, od posouzení k implementaci a odbornému výcviku. To umožnilo snížení čekacích dob a zajištění řešení splňujících požadavky jak zaměstnance, tak i podniku. Lloyds vytvářejí partnerství s podpůrnými organizacemi a mají své vlastní procesy zajištění kvality. Existují zcela jasné pokyny osvědčených postupů týkajících se postupného návratu do práce, cestování, volna a širších úprav pracoviště.

Royal Mail

Royal Mail provedla komplexní přezkum podpory poskytované zdravotně postiženým zaměstnancům v r. 2008. Průměrná doba potřebná k poskytnutí přiměřené úpravy byla více než 87 dnů a zdravotně postižení zaměstnanci nedostávali v rámci celé firmy konzistentní podporu. Nová služba *Disability Helpline* byla spuštěna v r. 2009, aby poskytovala kompletní službu proaktivního případového managementu pro implementaci přiměřených úprav. Časové lhůty se zlepšily a úpravy jsou v průměru prováděny do 34 dnů. Existuje nyní centrální místo pro shromažďování údajů o přiměřených úpravách a nákladech, které mohou být zpětně nárokovány z programu AtW. Royal Mail má ambici snížit provádění přiměřených úprav na 30 dnů a dále zlepšit proces pro zpětné nárokování nákladů od AtW.

Marks & Spencer

U Marks & Spencer zahájili svůj projekt *Marks and Start* v r. 2004 a od té doby pomohli v rámci této kampaně 650 lidem. Uvědomili si, že příležitosti praxe a odborného výcviku byly nepřístupné pro některé skupiny společnosti, zejména pro osoby se zdravotním postižením. Ve spolupráci s DisabledGo jsou kandidátům nabízena umístění na čtyřtýdenní pracovní stáže, aby se obeznámili se světem maloobchodu, spolu s na míru šitou podporou a referencemi. V období od dubna 2008 do března 2009 bylo zdravotně postiženým lidem nabídnuto 150 pracovních stáží.

Jejich étos rovných příležitostí se rozšiřuje také do jejich dlouhodobého procesu náboru. Zajišťují, že všechna jejich rozhodnutí, která se týkají postupů zaměstnávání, jsou objektivní, bez předsudků a založené výhradně na pracovních kritériích a individuálních vlastnostech.

Partnerství společnosti BT a Remploy v rámci služby Enable

Organizace Remploy podepsala partnerskou smlouvu se společností BT na poskytování nestranné podpory všem jejím zaměstnancům, kteří trpí nějakou poruchou nebo mají zdravotní problémy. Kontrakt se týká všech poboček společnosti BT ve Velké Británii, což zahrnuje více jak 90 tis. lidí. Enable je speciální služba pracovní rehabilitace společnosti BT, která umožňuje jednotlivým zaměstnancům a manažerům přístup k

odbornému poradenství a podpoře, týkající se zdravotního postižení nebo problémů se zdravotním stavem zaměstnanců, což jim pomůže co nejlépe vykonávat zaměstnání.

Remploy - organizace, která má v Británii vedoucí postavení v oblasti služeb zaměstnanosti pro lidi, kteří bojují se složitými bariérami v oblasti práce - nabízí moderní balík služeb zaměřený na jednotlivce a jejich specifické požadavky. Na tuto službu mohou odkázat zaměstnance, který má v práci těžkosti, úsekoví manažeři, ale služby jsou dostupné, což je unikátní, i jednotlivcům na základě jejich vlastní potřeby bez referencí zaměstnavatele.

Zaměstnanci BT, kteří tuto službu využívají, mají možnost pracovat s jedním z konzultantů pracovní rehabilitace Remploy. Konzultant identifikuje, jaké úpravy pracoviště je potřebné provést, a současně poskytuje nezávislé poradenství související s oblastí zdravotního postižení.

Úpravy mohou zahrnovat změnu pracovní doby jedince, možnost dodatečného výcviku nebo přítomnost pracovního konzultanta na pracovišti, poskytnutí speciálního vybavení, změny prostor pracoviště a v některých případech pomoc zaměstnanci při změně práce.

Podle ředitelky oddělení lidských zdrojů umožňuje program Enable společnosti BT naplňovat potřeby zdravotně postižených zaměstnanců a zároveň získávat zručné a talentované zaměstnance, což jí dává výhodu v rámci silně konkurenčního trhu, která je v současném ekonomickém klimatu velmi důležitá.

Během posledních 5 let byla díky této službě poskytnuta podpora více jak 300 lidem, což jim umožnilo udržet si postavení ve společnosti BT.

Dohoda umožňuje organizaci Remploy fungovat jako ústřední makléřská agentura pro společnost BT a maximalizovat příležitosti pro zaměstnání OZP.

Výkladový slovník

Asistenční pomůcka/pomoc (auxiliary aid): Asistenční pomůcka je něco, co poskytuje podporu nebo pomoc zdravotně postižené osobě. Patří sem poskytnutí speciálního kusu vybavení, jako jsou přizpůsobené klávesnice nebo software převádějící text na mluvené slovo. Asistenční pomoc zahrnuje také asistenční služby; např. poskytování tlumočnicka do znakové řeči, nebo asistenčního pracovníka pro zdravotně postiženého pracovníka.

Diskriminace:

Přímá diskriminace (direct discrimination): méně příznivé (znevýhodňující) zacházení s osobou z důvodu jejího zdravotního postižení (či jiné chráněné charakteristiky)

Nepřímá diskriminace (indirect discrimination): nepřímá diskriminace může nastat, když zaměstnavatel uplatňuje zdánlivě neutrální opatření, kritéria nebo praxe, kterými vystavuje pracovníky sdílející chráněné charakteristiky podstatnému znevýhodnění

Diskriminace plynoucí ze zdravotního postižení (discrimination arising from disability): diskriminace plynoucí ze zdravotního postižení se vztahuje pouze na chráněnou charakteristiku „zdravotní postižení“. Jde o diskriminace, kdy znevýhodnění nevyplývá ze samotného zdravotního postižení, ale z něčeho, co vzniklo v důsledku zdravotního postižení (musí existovat souvislost mezi čímkoliv, co vedlo k nepříznivému zacházení, a zdravotním postižením).

Komparátor (comparator): osoba (nebo hypotetická osoba), se kterou se pro účely posouzení přímé diskriminace porovnává znevýhodněné (nepříznivé) zacházení s osobou z důvodu jejího zdravotního postižení (či jiné chráněné charakteristiky)

Opatření, kritérium nebo praxe (provision, criterion or practice): výraz „opatření, kritérium nebo praxe“ není definován zákonem, ale měl by být široce interpretován tak, aby zahrnoval např. jakékoliv formální nebo neformální politiky, pravidla, postupy, uspořádání, kritéria, podmínky, předpoklady nebo ustanovení zaměstnavatele pro oblast posuzování nepřímé diskriminace

Chráněné charakteristiky (protected characteristics) jsou podle Zákona o rovnosti 2010: věk; zdravotní postižení; změna pohlaví; manželství a civilní partnerství; těhotenství a mateřství; rasa; náboženství nebo víra; pohlaví; sexuální orientace

Chráněná charakteristika zdravotní postižení: Zákon říká, že člověk má zdravotní postižení, pokud má fyzické či psychické poškození, které má dlouhodobý a podstatný nepříznivý vliv na jeho schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti. Mohou být také označovány jako **chráněné skupiny (protected groups)**.

Job carving je termín pro přizpůsobení (úpravu) pracovních náplní/povinností a lze ho využít

- pro vytvoření zvláštních pracovních rolí; analýza pracovních náplní může směřovat k vyjmutí těch částí, které nevyžadují odborné kvalifikace, a k vytvoření nových pracovních rolí pro méně kvalifikovaného pracovníka - tím se uvolní čas odborného personálu, což je pro zaměstnavatele nákladově efektivní;
- pro výměnu (prohození) pracovních povinností za účelem co nejlepšího využití individuálních odborných schopností a dovedností.

Osobní poradce (Personal adviser): vyškolený poradce, který bude žadateli poskytovat pomoc a doporučení či rady při identifikování realistických cílů v oblasti zaměstnání a jakoukoli další podporu, která může být nutná. Poradce může pracovat pro Jobcentrum Plus nebo pro soukromého poskytovatele, např. organizace smluvně najaté Jobcentrem Plus na poskytování této části služeb

Omezená schopnost pracovat (Limited capability for work): míra, v jaké zdravotní stav nebo postižení žadatele ovlivňuje jeho schopnost pracovat

Omezená schopnost vykonávat s prací související činnost (Limited capability for work-related activity): míra, v jaké zdravotní stav nebo postižení žadatele ovlivňuje jeho schopnost vykonávat s prací související činnost

Podporované zaměstnání (supported employment) je zaměstnání na otevřeném trhu práce, kde osoba dostává řadu různých typů podpory, které jí umožňují plnit její roli. Jde o individuální přístup, který pomáhá lidem se závažným zdravotním postižením, aby se s podporou dostali do **skutečných zaměstnání** a udrželi si je, a mohli tak naplnit své pracovní aspirace a dosáhnout sociálního a ekonomického začlenění. (Vláda zveřejnila návrh definice podporovaného zaměstnávání v březnu 2010.) **Skutečná zaměstnání** jsou taková, ve kterých se mzdy vyplácejí v běžné sazbě za práci za stejných podmínek jako ostatním zaměstnancům; práce pomáhá osobě, aby naplnila své životní cíle a aspirace; role je oceňována manažery a kolegy; zaměstnání má podobnou pracovní dobu a čas v práci jako u ostatních zaměstnanců; bezpečné pracovní podmínky.

Posuzování pracovní schopnosti (Work Capability Assessment): proces shromažďování informací a důkazů, který může zahrnovat lékařské posouzení, jehož účelem je určit, zda má žadatel omezenou schopnost pracovat, a pokud ano, zda má omezenou schopnost aktivity/činnosti s prací související

Povinný podíl OZP: Zaměstnavatelé nemají žádnou zákonnou povinnost zaměstnávat OZP. *Schéma kvót (Quota scheme)* bylo zrušeno jako neefektivní v polovině 90. let minulého století.

Pozitivní jednání (positive action): zákonné jednání, které se snaží překonat nebo minimalizovat znevýhodnění, se kterým se setkávají lidé sdílející chráněnou charakteristiku, nebo uspokojit jejich rozdílné potřeby. Pozitivní jednání je dobrovolné, není požadavkem. Zákon tedy dovoluje zaměstnavatelům přijímat opatření pozitivního jednání za účelem zlepšit rovnost lidí z chráněných skupin.

Rozlišování pozitivního jednání a „pozitivní diskriminace (positive discrimination)“

Pozitivní jednání není to samé jako pozitivní diskriminace, která je protiprávní.

- 1) Jednání (činnost) přijaté ve prospěch příslušníků jedné konkrétní chráněné skupiny, které nemá za následek méně příznivé zacházení s jedinci z jiné chráněné skupiny, nebo jednání (činnost), které odstraní diskriminační politiku nebo praxi, bude obvykle zákonné.
- 2) Existují jednání (činnosti), které spadají do rámce pozitivního jednání podle ustanovení Zákona, jako je vyhrazení míst ve vzdělávacím kurzu pro skupinu sdílející chráněnou charakteristiku. Taková jednání (činnosti) jsou zákonná pouze tehdy, pokud splňují Zákonem stanovené podmínky pro opatření pozitivního jednání a nepřekračují omezení stanovená v Zákoně.
- 3) Existují jednání (činnosti) - často označované jako „pozitivní diskriminace“, které zahrnují preferenční zacházení ve prospěch příslušníků znevýhodněné nebo nedostatečně zastoupené skupiny, která sdílí chráněnou charakteristiku, s cílem řešit nerovnost. Taková jednání však nesplňují zákonné podmínky pro pozitivní jednání a budou nezákonná, pokud se na ně nevztahuje zákonná výjimka.

Je důležité upozornit, že *není nezákonné, jestliže zaměstnavatel zvýhodňuje zdravotně postiženou osobu ve srovnání s nepostiženou osobou.*

Pracovní kouč (Job coach) je jedním z termínů užívaných k popisu zaměstnání (práce) lidí, kteří poskytují podporu v rámci podporovaného zaměstnávání.

Pracovní rehabilitace (vocational rehabilitation): cokoliv, co pomůže někomu se zdravotními problémy zůstat v práci, vrátit se nebo získat novou

Přiměřená/rozumná úprava (reasonable adjustment) je právní termín. Zaměstnavatelé mají ze Zákona povinnost provést přiměřené úpravy, aby zdravotně postižení lidé nebyli znevýhodněni ve výkonu své činnosti. Úprava se týká politik, praxí či postupů, pracovních prostorů a poskytování pomůcek nebo služeb.

Rehabilitace (rehabilitation): proces aktivní změny, jehož prostřednictvím postižená osoba dosáhne optimální fyzické, psychické a sociální funkce

Samostatná výdělečná činnost (self-employment) je zaměstnání, kde jednotlivec provozuje své vlastní podnikání a nese odpovědnost za jeho úspěch či neúspěch. Samostatné výdělečně činné osoby se mohou svobodně rozhodnout, jak, kdy a kde práci vykonávají.

Schválený odborník zdravotní péče (Approved Healthcare Professional): zdravotní odborník (registrovaný lékař, zdravotní sestra nebo fyzioterapeut), který byl schválen vedoucím (hlavním) lékařským poradcem Ministerstva práce a důchodů

Uživatel - tento termín zahrnuje jak spotřebitele („koncového uživatele“) služeb, tak i kupujícího, pokud jsou rozdílní. Jedinec může spotřebovávat i nakupovat služby, nebo mohou být služby koupeny jeho jménem další stranou - obvykle zaměstnavatelem, pojišťovatelem nebo pověřujícím orgánem, jako je DWP.

Zaměstnání (employment) je definováno jako práce, za kterou je člověk, který ji vykonává, placen.

Zaměstnání může probíhat v rámci celé řady struktur:

Společnosti s ručením omezeným (limited companies) jsou podniky, kde vlastníci podniků mají omezenou osobní odpovědnost za finanční závazky podniků.

Partnerství (partnerships) jsou podniky ve vlastnictví dvou nebo více jedinců, kde vlastníci podniků - na rozdíl od společnosti s ručením omezeným - mají osobní odpovědnost za finanční závazky podniků.

Podporované podniky (supported businesses) jsou služby, kde více než 50 % pracovníků jsou zdravotně postižené osoby, které z důvodu povahy nebo závažnosti svého postižení jsou považovány za neschopné přijmout zaměstnání na otevřeném trhu práce.

Vzájemné společnosti (mutuals) jsou podniky, vlastněné skupinou členů, které distribuují příjmy v poměru k objemu podnikání/obchodování těchto členů v rámci společnosti.

Sociální podniky (social enterprises) jsou podniky s primárně sociálními cíli, které uplatňují tržní strategie. Jejich zisky jsou principiálně reinvestovány pro účely podniku nebo komunity a nejsou řízeny potřebou maximalizovat zisk pro akcionáře a vlastníky.

Sociální firma (social firm) je jedním z typů sociálních podniků. Jde o tržně vedený podnik založený specificky za účelem vytváření kvalitních pracovních míst pro lidi značně znevýhodněné na trhu práce.

Chráněné dílny (sheltered workshops) jsou jedním z typů sociálního podniku.

Družstva (co-operatives) jsou obchodní/podnikatelské organizace, které jsou vlastněny a provozovány skupinou jednotlivců za účelem jejich vzájemného prospěchu.

Zdravotní postižení (disability)

Osoba se zdravotním postižením (disabled person): Zákon o rovnosti 2010 definuje zdravotně postiženou osobu jako osobu, která má fyzické nebo mentální poškození, které má podstatný a dlouhodobý nepříznivý vliv na její schopnost vykonávat normální každodenní činnosti. Definice **zdravotního postižení (disability)** zahrnuje dopad na schopnost jedince provádět běžné každodenní aktivity (omezení schopnosti v každé oblasti činnosti). *Zdravotní postižení* je tedy výsledkem interakce mezi poškozením (impairment) či zdravotním stavem a prostředím, ve kterém člověk žije.

Hlavní prvky definice zdravotního postižení:

- osoba musí mít poškození, které je buď fyzické, nebo duševní (mentální),
- poškození musí mít negativní dopady, které jsou podstatné,
- podstatné negativní dopady musí být dlouhodobé a
- dlouhodobé podstatné negativní dopady musí ovlivňovat normální každodenní aktivity.

Sociální model zdravotního postižení říká, že zdravotní postižení je vytvářeno bariérami ve společnosti. Tyto bariéry spadají do 3 kategorií:

- prostředí - zahrnující nepřístupné budovy a služby;
- postoje lidí - stereotypy, diskriminace a předsudky;
- organizace - neflexibilní politiky, praxe a postupy.

Používání sociálního modelu pomáhá identifikovat bariéry, se kterými se zdravotně postižení lidé setkávají. Vybízí k odstranění těchto bariér ve společnosti, nebo ke snížení jejich dopadů, spíše než jen ke snaze napravit poškození či zdravotní stav jedince.

Zákonný kodex postupů v oblasti zaměstnanosti - Employment Statutory Code of Practice

Komise pro rovnost a lidská práva (Equality and Human Rights Commission - EHRC) připravila ze své zákonné pravomoci Kodexy postupů pro oblasti zaměstnanosti, služeb a rovných mezd. Hlavním účelem kodexů je poskytnout podrobné vysvětlení Zákona o rovnosti 2010 (dále jen Zákon) a aplikovat právní pojmy v Zákoně na situace každodenního života. Kodexy jsou pomůckou pro soudy při interpretaci práva, právníky, poradce, zástupce odborů a všechny ostatní, kteří potřebují Zákon aplikovat. Obsahuje praktické pokyny pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Tato příloha je věnována Kodexu pro oblast zaměstnanosti (Employment Statutory Code of Practice).

Kodex se stal zákonem 6. dubna 2011 a stejně jako zákon platí pro Anglii, Skotsko a Wales.

Kodex sám o sobě neukládá žádné zákonné povinnosti. Není ani autoritativním příkazem zákona; takovou pravomoc mají pouze soudy. Nicméně Kodex lze využít jako důkaz při soudním řízení. Soudy musí brát v úvahu každou část Kodexu, která se jim jeví relevantní k problémům řešeným při soudním řízení.

Pokud se zaměstnavatelé a jiní, kteří mají ze Zákona určité povinnosti, budou řídit pokyny v Kodexu, pomůže jim to vyhnout se nepříznivým soudním rozhodnutím.

Kodex se vztahuje k ustanovením Zákona o rovnosti 2010, který vstoupil v platnost 1. října 2010. Mohou existovat následné změny Zákona nebo jiných právních předpisů, které mohou mít vliv na povinnosti vysvětlované v Kodexu.

Velcí a malí zaměstnavatelé: Všichni zaměstnavatelé mají stejné povinnosti plynoucí ze Zákona, ale způsob, jakým jsou tyto povinnosti uváděny do praxe, může být odlišný. Malí zaměstnavatelé mívají méně formální postupy, mají méně psaných zásad a mohou být omezeni finančními zdroji. Kodex je třeba aplikovat s vědomím, že velcí a malí zaměstnavatelé mohou vykonávat své povinnosti různými způsoby, ale že žádný zaměstnavatel není od těchto povinností osvobozen z důvodu své velikosti.

Tento Kodex se zabývá diskriminací v zaměstnání a aktivitách souvisejících s prací podle části 5 Zákona. Část 5 Zákona je založena na principu, že lidé s chráněnými charakteristikami, uvedeným v Zákoně, by neměli být diskriminováni v zaměstnání, při hledání zaměstnání, nebo při výkonu povolání nebo činností souvisejících s prací.

Kodex se věnuje podrobně všem chráněným charakteristikám. Tato příloha se specificky věnuje chráněné charakteristice „zdravotní postižení“.

1. část Kodexu podává detailní vysvětlení Zákona. 2. část uvádí doporučené postupy pro zaměstnavatele, aby byli v souladu se Zákonem. Zaměstnavatelé ve veřejném sektoru mají specifické povinnosti, kterým je ve zprávě věnována kapitola 6.3.

1. Chráněná charakteristika: zdravotní postižení

Co říká zákon

Pouze osoba, která splňuje zákonem danou definici zdravotního postižení, má chráněnou charakteristiku zdravotní postižení.

Ve většině případů bude mít osoba chráněnou charakteristiku zdravotní postižení, pokud měla zdravotní postižení v minulosti, i když už dále zdravotní postižení nemá.

Nepostižení lidé jsou chráněni proti přímé diskriminaci na základě zdravotního postižení pouze tehdy, když jsou vnímáni jako zdravotně postižení nebo jsou ve spojení se zdravotně postiženou osobou.

Zákon říká, že člověk má zdravotní postižení, pokud má fyzické či psychické poškození, které má dlouhodobý a podstatný nepříznivý vliv na jeho schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti.

Poškození, které je tvořeno těžkým znetvořením, je považováno za podstatný nepříznivý dopad na schopnost dotčené osoby provádět běžné každodenní činnosti.

Dlouhodobý vliv znamená, že poškození trvalo, nebo bude pravděpodobně trvat, po dobu nejméně 12 měsíců nebo po zbytek života postiženého.

Podstatný vliv znamená více než méně důležitý nebo banální.

Pokud osoba činí opatření k léčbě nebo nápravě poškození (jiné než pomocí brýlí nebo kontaktních čoček) a bez těchto opatření by poškození pravděpodobně mělo podstatný nepříznivý vliv na schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, má se s osobou nadále zacházet, jako by mělo takový vliv.

Znamená to, že „skrytá“ postižení (např. duševní choroby, diabetes a epilepsie) se mohou pokládat za zdravotní postižení, když splňují definici Zákona.

Rakovina, HIV infekce a roztroušená skleróza jsou považovány za zdravotní postižení podle Zákona z hlediska diagnózy. Za určitých okolností jsou lidé, kteří mají poškození zraku, automaticky považováni podle Zákona za zdravotně postižené.

Progresivní stavy a stavy s kolísajícími nebo opakujícími se dopady se také za určitých okolností rovnají zdravotnímu postižení.

2. Přímá diskriminace

K přímé diskriminaci dochází, když se s osobou zachází z důvodu chráněné charakteristiky nevýhodněji (méně příznivě), než se zachází, nebo by se zacházelo s jinými osobami.

Přímá diskriminace je obecně nezákonná. Může však být zákonná ve vztahu k chráněné charakteristice „zdravotní postižení“, když se s postiženým člověkem zachází výhodněji (příznivěji) než se zdravou osobou.⁴

2.1 Co je „méně příznivé zacházení“

K rozhodnutí, zda zaměstnavatel zacházel s pracovníkem 'méně příznivě', je třeba provést srovnání, jak zacházel, nebo by zacházel s ostatními zaměstnanci za podobných okolností. Pokud chování zaměstnavatele jasně pracovníka znevýhodňuje ve srovnání s ostatními pracovníky, pak je více než pravděpodobné, že půjde o zacházení méně příznivé.

Ve většině případů přímé diskriminace se vyžaduje porovnání, že zacházení zaměstnavatele s pracovníkem je méně příznivé (nevýhodnější), než jak zaměstnavatel zachází, nebo by zacházel s jiným pracovníkem, na kterého se nevztahuje chráněná charakteristika. Tato jiná osoba se označuje jako '**komparátor**'.

⁴ *Příznivější zacházení s postiženými lidmi*

Ve vztahu k diskriminaci zdravotně postižených Zákon chrání zdravotně postižené lidi, takže nejde o diskriminaci, pokud se s postiženou osobou zachází příznivěji než s osobou bez postižení.

Kdo je vhodným komparátorem

Zákon říká, že při porovnání lidí pro účely přímé diskriminace nesmí existovat žádný podstatný rozdíl v okolnostech týkajících se případu. Není nezbytně nutné, aby situace znevýhodněného pracovníka a komparátora byla identická ve všech směrech; záleží na tom, aby okolnosti, které jsou relevantní pro zacházení s pracovníkem, byly stejné nebo téměř stejné pro pracovníka a komparátora.

V praxi není vždy možné identifikovat skutečnou osobu, jejíž relevantní poměry jsou stejné nebo se podstatně neliší, takže srovnání se bude muset provést s *hypotetickým komparátorem*.

V některých případech osoba identifikovaná jako skutečný komparátor vykazuje okolnosti, které nejsou v podstatě stejné. Přesto jejich posouzení může pomoci vytvořit hypotetického komparátora.

Vytvoření hypotetického komparátora může zahrnovat zvážení prvků zacházení s několika lidmi, jejichž situace jsou podobné, ale nikoliv stejné jako u navrhovatele (stěžovatele). Při souhrnném posouzení těchto prvků může pracovní soud (Employment Tribunal) dojít k závěru, že s navrhovatelem se zacházelo méně výhodně, než by se zacházelo s hypotetickým komparátorem.

Komparátor v případech postižení

Komparátor pro přímou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení je stejný jako pro ostatní typy přímé diskriminace. Nicméně u zdravotního postižení nesmí být relevantní okolnosti komparátora a postižené osoby, včetně jejich pracovní schopnosti, podstatně odlišné. Vhodným komparátorem bude osoba, která nemá stejné postižení, ale má stejné schopnosti nebo dovednosti jako postižená osoba. Je důležité zaměřit se na ty okolnosti, které jsou ve skutečnosti důležité pro méně příznivé zacházení. Ačkoli v některých případech mohou být určité omezené schopnosti důsledkem samotného zdravotního postižení, nesmějí být pro účely srovnání relevantní.

Přímá diskriminace při inzerování zaměstnání

Pokud zaměstnavatel v inzerátu nabízejícím zaměstnání učiní oznámení, že bude zacházet méně příznivě s uchazeči (znevýhodňovat uchazeče) z důvodu chráněné charakteristiky, znamená to přímou diskriminaci. Pouze lidé, kteří jsou způsobilí ucházet se o předmětné zaměstnání, mohou uplatnit stížnost na přímou diskriminaci podle Zákona.

Profesní požadavky

Zákon vytváří obecnou výjimku ze zákazu přímé diskriminace v zaměstnání na profesní požadavky, které jsou skutečně potřebné pro výkon daného zaměstnání.

3. Nepřímá diskriminace

Nepřímá diskriminace se vztahuje na všechny chráněné charakteristiky kromě těhotenství a mateřství.

Co říká zákon

Nepřímá diskriminace může nastat, když zaměstnavatel uplatňuje zdánlivě neutrální **opatření, kritéria nebo praxe**, kterými vystavuje pracovníky sdílející chráněné charakteristiky zvláštnímu znevýhodnění.

Aby došlo k nepřímé diskriminaci, musí být naplněny 4 požadavky:

- zaměstnavatel uplatňuje (nebo by uplatňoval) opatření, kritérium nebo praxi stejně na každého v rámci příslušné skupiny, včetně konkrétního pracovníka;
- opatření, kritérium nebo praxe zvláště znevýhodňují (nebo by znevýhodňovaly) lidi, kteří sdílejí chráněnou charakteristiku pracovníka, ve srovnání s lidmi, kteří tuto charakteristiku nemají;
- opatření, kritérium nebo praxe uvádí (nebo by uváděly) pracovníka do znevýhodněné situace;
- zaměstnavatel nemůže prokázat, že opatření, kritérium nebo praxe jsou přiměřenými prostředky k dosažení legitimního cíle.

3.1 Opatření, kritérium nebo praxe

V první fázi při prokazování nepřímé diskriminace se mají identifikovat relevantní opatření, kritéria nebo praxe. Výraz „opatření, kritérium nebo praxe“ není definován Zákonem, ale měl by být široce interpretován tak, aby zahrnoval např. jakékoliv formální nebo neformální politiky, pravidla, postupy, uspořádání, kritéria, podmínky, předpoklady, nebo ustanovení. Opatření, kritérium nebo praxe mohou také zahrnovat rozhodnutí udělat něco v budoucnu, co dosud nebylo aplikováno, stejně jako jednorázová rozhodnutí.

Příklad: Zaměstnavatel má zásadu, že vyznačené parkovací prostory jsou nabízeny pouze vedoucím manažerům. Pracovníkovi, který není manažer, ale má poškozenou mobilitu a potřebuje parkovat velmi blízko u pracoviště, je přiděleno vyznačené parkovací místo. Toto bude s největší pravděpodobností přiměřené přizpůsobení parkovací praxe zaměstnavatele.

Je opatření, kritérium nebo praxe neutrální?

Opatření, kritérium nebo praxe se musí vztahovat na každého v příslušné skupině, ať sdílí chráněnou charakteristiku nebo ne. Pokud opatření, kritérium nebo praxe nejsou neutrální na první pohled a výslovně se vztahují na osoby s určitou chráněnou charakteristikou, je pravděpodobné, že jde o přímou diskriminaci.

Příklad: Autobusová společnost přijme politiku, že všechny ženy řidičky musí dělat teoretické a praktické zkoušky každých pět let, aby si udržely své licence. Taková politika by se rovnala přímé diskriminaci z důvodu pohlaví. Jiná autobusová společnost přijme politiku, že řidiči na dvou konkrétních trasách musí znovu dělat teoretické zkoušky. I když je toto ustanovení zdánlivě neutrální, ukáže se, že řidiči na těchto dvou trasách jsou téměř všechny ženy. Pak by mohlo jít o nepřímou diskriminaci na základě pohlaví, pokud se takový postup objektivně neodůvodní.

3.2 Co je znevýhodnění

„Znevýhodnění“ není definováno Zákonem. Může zahrnovat odepření příležitosti nebo výběru, zastrašování, zamítnutí nebo vyloučení. Neoprávněný pocit křivdy by neměl mít u soudu nárok. Znevýhodnění nemusí být kvantifikovatelné a pracovník nemusí zažít skutečnou ztrátu (ekonomickou či jinou). Stačí, když pracovník může rozumně zdůvodnit, že by preferoval odlišné zacházení.

Někdy jsou opatření, kritérium nebo praxe skutečně náchylné ke znevýhodnění skupiny s konkrétní chráněnou charakteristikou.

V některých situacích může být spojení mezi chráněnou charakteristikou a znevýhodněním zřejmé, v jiných nikoliv. V takových případech může statistika nebo osobní svědectví pomoci prokázat, že znevýhodnění existuje.

Příklad: Poradenská firma používá psychometrické testy v rámci svých náborových procedur a zjišťuje tendenci, že muži mají horší výsledky než ženy. Pokud by si muž stěžoval, že test je nepřímo diskriminační, nepotřeboval by vysvětlovat příčinu horšího výsledku, nebo jak horší výsledek souvisí s jeho pohlavím. Aby ukázal, že muži byli znevýhodněni, je pro něj dostačující spolehnout se na statistické informace.

Statistika může objasnit vztah mezi ustanovením, kritériem nebo praxí a znevýhodněním, která způsobují. Statistiky týkající se předmětného pracoviště lze získat např. prostřednictvím dotazovacího řízení. Je možné také využít národní nebo regionální statistiky k osvětlení povahy a rozsahu konkrétního znevýhodnění.

Statistická analýza nemusí být vždy vhodná nebo použitelná, zvláště když jsou informace nepřiměřené nebo nespolehlivé, nebo počty lidí jsou příliš malé, aby dovolily statisticky významné srovnání. V této situaci může pracovní soud přizvat experta (znalce), aby předložil důkazy o tom, zda existuje nějaké znevýhodnění, a pokud ano, jaké je povahy.

Existují i další případy, kdy může být užitečné mít důkaz (pokud je to vhodné i od znalce), aby pomohl soudu pochopit povahu chráněné charakteristiky nebo chování skupiny sdílející tuto charakteristiku - např. důkazy o principech specifické náboženské víry.

3.3 Komparativní přístup

Pokud je jednou zřejmé, že existuje opatření, kritérium nebo praxe, které konkrétně znevýhodňuje (nebo by znevýhodnilo) lidi sdílející chráněnou charakteristiku, pak další fází má být zvážení srovnání mezi pracovníky s chráněnou charakteristikou a bez ní. Okolnosti (podmínky) obou skupin musí být pro porovnání dostatečně podobné a nesmějí existovat žádné podstatné rozdíly v okolnostech (podmínkách).

Je důležité, aby bylo jasné, která chráněná charakteristika je relevantní. Ve vztahu ke zdravotnímu postižení by to neměli být postižení lidé jako celek, ale lidé s určitým zdravotním postižením - např. s rovnocennou úrovní poškození zraku.

Lidé, kteří jsou využiti pro provedení porovnání, se obvykle označují jako „fond pro porovnání (pool for comparison)“.

Obecně platí, že fond by měl být tvořen skupinou, kterou opatření, kritérium nebo praxe ovlivňují (nebo by mohly ovlivňovat), ať už pozitivně nebo negativně. Pracovníci, kteří ovlivnění nejsou, by měli být vyloučeni. Ve většině situací je pravděpodobně vhodný pouze jeden fond (pool), ale mohou existovat situace, kdy je více než jeden fond. V takovém případě rozhodne soud, který z fondů se bude brát v úvahu.

Provedení porovnání

Musí být provedeno porovnání mezi dopadem opatření, kritéria nebo praxe na lidi bez relevantní chráněné charakteristiky a dopadem na lidi s chráněnou charakteristikou.

Způsob, kterým se porovnání provede, bude záviset na okolnostech, včetně příslušné chráněné charakteristiky. V některých případech může být nezbytné provést formální komparaci s využitím statistických údajů.

Je dotyčný pracovník znevýhodněn?

Nestačí, že opatření, kritérium nebo praxe znevýhodňuje (nebo by znevýhodňovalo) skupinu lidí, sdílejících chráněnou charakteristiku. Musí znevýhodňovat konkrétní

ního dotyčného pracovníka. Nestačí, aby pracovník pouze prokázal, že je členem relevantní skupiny. Musí také prokázat, že on osobně utrpěl (nebo by mohl utrpět) specifikované znevýhodnění jako jednotlivec.

Záměr v pozadí opatření, kritéria nebo praxe je irelevantní

Nepřímá diskriminace je protiprávní i v případě, že diskriminační dopad opatření, kritéria nebo praxe není úmyslný, pokud to nelze objektivně zdůvodnit. Pokud zaměstnavatel aplikuje opatření, kritérium nebo praxi bez úmyslu diskriminovat pracovníka, může pracovní soud rozhodnout, že nenařídí kompenzační platbu (výplatu náhrady škody).

Kdy lze opatření, kritérium nebo praxi objektivně zdůvodnit?

Pokud osoba aplikující opatření, kritérium nebo praxi může prokázat, že je to „přiměřený prostředek k dosažení legitimního cíle“, potom nepůjde o nepřímou diskriminaci. Toto je známé jako *test „objektivního odůvodnění“*. Test se aplikuje i na další oblasti diskriminačního práva, např. přímou diskriminaci z důvodu věku a diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení.

Pokud je předložena stížnost k pracovnímu soudu, je na zaměstnavateli, aby opatření, kritérium nebo praxi ospravedlnil a předložil důkazy na podporu svých tvrzení.

Zevšeobecnování (generalizace) nebude na ospravedlnění dostačující.

K otázce, zda jsou opatření, kritérium nebo praxe přiměřenými prostředky pro dosažení legitimního cíle, by se mělo přistupovat ve dvou fázích:

- Je cíl opatření, kritéria nebo praxe zákonný a nediskriminační a je výsledkem skutečně objektivního zvážení (posouzení)?
- Pokud je cíl legitimní, jsou prostředky k jeho dosažení přiměřené - tj. vhodné a nutné za všech okolností?

Co je legitimní cíl?

Pojem „legitimní cíl“ je převzat z práva Evropské unie a příslušných rozhodnutí Soudního dvora Evropské unie (CJEU). Zákonem však definován není. Cíl opatření, kritéria nebo praxe by měl být zákonný, neměl by být sám o sobě diskriminační a musí reprezentovat reálné, objektivní zvážení (posouzení). Zdraví, zabezpečení a bezpečnost jednotlivců lze kvalifikovat jako legitimní cíle s podmínkou, že rizika jsou jasně specifikována a podložena důkazy.

I když rozumné obchodní potřeby a ekonomická efektivnost mohou být legitimními cíli, zaměstnavatel, který se zaměří výlučně na snížení nákladů, nemůže očekávat, že vyhoví testu objektivního odůvodnění. Např. zaměstnavatel nemůže jednoduše tvrdit, že diskriminovat je levnější, než se diskriminace vyvarovat.

Co je přiměřené?

I když je cíl zcela legitimní, prostředky k jeho dosažení musí být přiměřené. Termín „přiměřený“ není definován Zákonem, je převzat ze směrnic EU a jeho význam byl objasněn rozhodnutím CJEU. Právní předpisy EU považují zacházení za přiměřené, jestliže jde o „vhodné a nezbytné“ prostředky k dosažení legitimního cíle. Ale „nezbytné“ neznamená, že opatření, kritérium nebo praxe jsou jediným možným způsobem, jak dosáhnout legitimního cíle; je dostačující, že stejného cíle nelze dosáhnout méně diskriminačními prostředky.

Větší finanční náklady spojené s využitím méně diskriminačního přístupu nemohou samy o sobě poskytnout ospravedlnění pro aplikování konkrétního opatření, kritéria nebo praxe. Finanční náklady mohou být pouze zohledněny jako součást ospravedlnění opatření, kritéria nebo praxe ze strany zaměstnavatele, pokud existují další dobré důvody pro jejich přijetí.

4. Diskriminace plynoucí ze zdravotního postižení

Diskriminace plynoucí ze zdravotního postižení se vztahuje pouze na chráněnou charakteristiku zdravotní postižení.

Co říká Zákon

Zákon říká, že zacházení se zdravotně postiženými lidmi se rovná diskriminaci plynoucí ze zdravotního postižení, když:

- zaměstnavatel zachází s osobou se zdravotním postižením nevýhodně (nepříznivě),
- toto zacházení vyplývá z důsledků zdravotního postižení osoby a
- zaměstnavatel nemůže prokázat, že toto zacházení je přiměřeným prostředkem k dosažení legitimního cíle,

pokud zaměstnavatel neví, nebo lze rozumně předpokládat, že neví, že osoba má zdravotní postižení.

Rozdíl od přímé diskriminace

K přímé diskriminaci dochází, když zaměstnavatel někoho znevýhodňuje z důvodu samotného zdravotního postižení (viz §2. Přímá diskriminace). Naopak při diskriminaci plynoucí ze zdravotního postižení je otázkou, zda postižená osoba byla znevýhodněna kvůli něčemu, co vzniklo v důsledku jejího zdravotního postižení.

Příklad: Zaměstnavatel propouští pracovníci, protože byla tři měsíce v pracovní neschopnosti. Zaměstnavatel si je vědom, že pracovnice má roztroušenou sklerózu a většina její pracovní neschopnosti souvisí s tímto postižením. Důvodem rozhodnutí zaměstnavatele o propuštění není samotné postižení pracovnice. S pracovníci však bylo zacházeno nevýhodně kvůli něčemu, co je důsledkem jejího postižení (jmenovitě kvůli době pracovní neschopnosti, která souvisí s jejím postižením).

Rozdíl od nepřímé diskriminace

K nepřímé diskriminaci dochází, když postižená osoba je (nebo by byla) znevýhodněna neodůvodněným ustanovením, kritériem nebo praxí, které se vztahují na všechny, ale které staví (nebo by stavěly) lidi sdílející postižení této postižené osoby do nevýhody ve srovnání s ostatními a staví (nebo by stavěly) přímo tuto postiženou osobu do takového znevýhodnění (viz §3 Nepřímá diskriminace).

Naopak u diskriminace vyplývající ze zdravotního postižení stačí, aby osoba se zdravotním postižením prokázala, že zažila nepříznivé zacházení z důvodu něčeho, co souvisí s jejím postižením. Pokud zaměstnavatel může prokázat, že nevěděl (nebo lze rozumně předpokládat, že nevěděl) o zdravotním postižení dotýčné osoby, potom nejde o diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení. O takovou diskriminaci nejde (stejně jako u nepřímé diskriminace), pokud lze jednání zaměstnavatele objektivně ospravedlnit jako přiměřený prostředek k dosažení legitimního cíle.

Je nutný komparátor?

Přímá i nepřímá diskriminace vyžaduje provedení porovnání. Při posuzování diskriminace vyplývající ze zdravotního postižení však není komparátor potřeba. Je nutné pouze prokázat, že k nepříznivému zacházení došlo z důvodu něčeho, co vzniklo v důsledku zdravotního postižení.

Příklad: Při posuzování, zda v předchozím příkladu zdravotně postižené pracovnice, propuštěné kvůli pracovní absenci související s jejím postižením, jde o diskriminaci plynoucí ze zdravotního postižení, je irelevantní, zda by ostatní pracovníci byli či nebyli propuštěni za stejnou nebo podobnou délku absence. Není nutné porovnání s jejími kolegy nebo nějakým hypotetickým komparátorem. Rozhodnutí o jejím propuštění bude diskriminací vyplývající ze zdravotního postižení, pokud to zaměstnavatel nemůže objektivně ospravedlnit.

Co je nepříznivé zacházení?

Aby došlo k diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení, musí být zdravotně postižená osoba znevýhodněna, musí se s ní zacházet „nepříznivě“. Často bude znevýhodnění zřejmé a bude jasné, že zacházení bylo nepříznivé, např. při odmítnutí přijetí do zaměstnání, odepření pracovní příležitosti nebo propuštění ze zaměstnání. Někdy ale může být nepříznivé zacházení méně zřejmé. Dokonce i v případě, že je zaměstnavatel přesvědčen, že jedná v nejlepším zájmu postižené osoby, může s ní zacházet nepříznivě.

Co znamená „něco vyplývající v důsledku zdravotního postižení“?

Nepříznivé zacházení musí být z důvodu něčeho, co je vyplývá v důsledku zdravotního postižení. To znamená, že musí existovat souvislost mezi čímkoliv, co vedlo k nepříznivému zacházení, a zdravotním postižením.

Důsledky zdravotního postižení zahrnují všechno, co je následkem, dopadem nebo výsledkem zdravotního postižení osoby. Důsledky jsou různé a budou záviset na individuálním dopadu na postiženou osobu a jejím postižení. Některé důsledky jsou zřejmé, jako například neschopnost chodit bez pomoci, nebo neschopnost používat určité pracovní zařízení. Jiné zřejmě být nemusí, například dodržování nařízené diety.

Příklad: Žena je disciplinárně potrestána za horší pracovní morálku. Toto chování však bylo znakem důsledkem silné bolesti, způsobené dlouhodobou nemocí, které si je její zaměstnavatel vědom. Disciplinární řízení je znevýhodňujícím zacházením. Horší pracovní morálka vyplynula z postižení pracovnice a existuje zde spojení mezi „něčím“ (tj. horší pracovní morálkou), co vedlo k nepříznivému zacházení a jejím zdravotním postižením. Půjde o diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení, pokud zaměstnavatel nemůže objektivně ospravedlnit rozhodnutí o disciplinárním potrestání pracovnice.

Když je nepříznivé zacházení způsobeno něčím, co vyplývá z důsledku zdravotního postižení, je protiprávní, pokud nemůže být objektivně ospravedlněno, nebo pokud zaměstnavatel nevěděl (nebo lze rozumně předpokládat, že nevěděl), že je osoba zdravotně postižená.

Kdy může být diskriminace vyplývající z postižení ospravedlněna?

Nepříznivé zacházení se nebude rovnat diskriminaci vyplývající z postižení, pokud zaměstnavatel může prokázat, že toto zacházení je „přiměřeným prostředkem dosažení legitimního cíle“ (test „objektivního ospravedlnění“).

Je na zaměstnavateli, aby zacházení ospravedlnil. Zaměstnavatelé musí předložit důkazy na podporu svých tvrzení, že zacházení je oprávněné, a nemohou se spoléhat na pouhá zobecnění.

Co když zaměstnavatel neví, že osoba je zdravotně postižená?

Pokud zaměstnavatel může prokázat, že o zdravotním postižení dotyčné osoby nevěděl, a nelze rozumně předpokládat, že o tom věděl, potom se nepříznivé zacházení nerovná diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení.

Nestačí, aby zaměstnavatel prokázal, že nevěděl o zdravotním postižení osoby. Musí také prokázat, že nebylo možné rozumně předpokládat, že o tom ví. Zaměstnavatelé by měli zvažovat, zda pracovník má zdravotní postižení, i když to nebylo oficiálně přiznáno, protože např. ne všichni pracovníci, kteří splňují definici zdravotního postižení, se sami musí považovat za „zdravotně postižené osoby“.

Zaměstnavatel musí učinit vše, co lze rozumně očekávat, aby zjistil, zda má pracovník zdravotní postižení. Co je to rozumné, bude záviset na okolnostech. Jde o objektivní zhodnocení. Při provádění šetření o zdravotním postižení by zaměstnavatelé měli zvážit otázky důstojnosti a soukromí a zajistit, aby se s osobními údaji zacházelo důvěrně.

Příklad: Postižený muž, který trpí depresí, byl na konkrétním pracovišti po dobu dvou let. Má dobrou docházku i výkonnost. V posledních týdnech je však v práci emocionálně rozrušený a nervózní bez zjevného důvodu. Opakovaně také přišel pozdě do práce a ve své práci dělal nějaké chyby. Pracovník je disciplinárně potrestán, aniž by mu byla dána jakákoliv příležitost vysvětlit, že jeho obtíže při práci vyplývají z postižení, a že v poslední době se dopady jeho deprese zhoršily.

Náhlé zhoršení dodržování pracovní doby a výkonnosti pracovníka a změny v jeho chování v práci by měly zaměstnavatele upozornit na možnost, že to souvisí se zdravotním postižením. Je rozumné očekávat, že zaměstnavatel prošetří s pracovníkem důvod těchto změn, zda tyto potíže nesouvisí s něčím, co vyplývá ze zdravotního postižení.

Kdy lze předpokládat, že zaměstnavatel ví o postižení?

Pokud zástupce zaměstnavatele nebo jeho zaměstnanec (např. poradce pro ochranu zdraví při práci nebo úředník HR) ví o zdravotním postižení pracovníka nebo uchazeče, nemůže obvykle zaměstnavatel tvrdit, že o zdravotním postižení nevěděl, a tudíž nemohl vystavit zdravotně postiženou osobu diskriminaci plynoucí ze zdravotního postižení.

Tam, kde informace o zdravotně postižených lidech mohou přicházet prostřednictvím různých kanálů, by proto měli zaměstnavatelé zajistit prostředky - přiměřeně důvěrné a podléhající souhlasu postižené osoby - pro shromažďování takových informací, které by zaměstnavateli usnadnily splnit jeho zákonné povinnosti.

Příklad: Poradce pro ochranu zdraví při práci je zaměstnán velkým zaměstnavatelem, aby mu poskytoval informace o zdraví jeho pracovníků. Poradce se dozví o zdravotním postižení pracovníka, relevantním pro jeho práci, a pracovník souhlasí s tím, aby tato informace byla předána zaměstnavateli. Poradce však tuto informaci nepředá příslušnému oddělení nebo přímému nadřízenému dotyčného pracovníka. Jelikož poradce působí jako zástupce zaměstnavatele, nemůže se zaměstnavatel bránit tvrzením, že o zdravotním postižení pracovníka nevěděl. Informace získané poradcem jménem zaměstnavatele, jsou přičítány zaměstnavateli.

Informace nebude přičtena zaměstnavateli, pokud je získána osobou poskytující služby pracovníkům nezávisle na zaměstnavateli. To i v případě, že zaměstnavatel dojedná, aby tyto služby byly poskytovány.

Příklad: Zaměstnavatel uzavře smlouvu s agenturou poskytující nezávislé poradenské služby pracovníkům. Ve smlouvě se uvádí, že poradci nepůsobí v rámci své poradenské činnosti jménem zaměstnavatele. Veškeré informace získané během poradenství by neměly být se zaměstnavatelem spojovány.

Relevance přiměřených (rozumných) úprav

Zaměstnavatelé mohou často předejít znevýhodňujícímu zacházení, které by se rovnalo diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení, promptním identifikováním a implementací přiměřených úprav.

Pokud zaměstnavatel neprovedl přiměřené úpravy, které by mohly zabránit nebo minimalizovat nepříznivé zacházení, bude pro něj velmi obtížné prokázat, že zacházení bylo objektivně ospravedlnitelné.

I tam, kde zaměstnavatel vyhověl povinnosti provést přiměřené úpravy ve vztahu ke zdravotně postižené osobě, může stále ještě být tento postižený pracovník předmětem protiprávní diskriminace vyplývající ze zdravotního postižení. To pravděpodobně nastane v případě, kdy provedená úprava nesouvisí s konkrétním zacházením, na které si postižený pracovník stěžuje.

Příklad: Zaměstnavatel provedl přiměřenou úpravu pro pracovníci, která má roztroušenou sklerózu. Upravil její pracovní dobu tak, aby začínala v 9:30 místo v 9 hodin.

Nicméně tato úprava není relevantní pro nevýhodné zacházení – jmenovitě pro její výpověď z důvodu délky pracovní neschopnosti, která souvisela s jejím postižením. Její stížnost se týká výpovědi a bez ohledu na provedenou přiměřenou úpravu půjde o diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení, pokud nebude toto zacházení objektivně ospravedlněno.

5. Povinnost provést přiměřené (rozumné) úpravy

Povinnost provést přiměřené úpravy je základním prvkem Zákona a vyžaduje, aby zaměstnavatel podniknul vstřícné kroky k zajištění toho, aby zdravotně postižené osoby měly přístup k zaměstnání a mohly se v něm rozvíjet. To je více než neznevýhodňovat zdravotně postižené pracovníky a uchazeče o zaměstnání, znamená to podnikat další kroky navíc, na které zdraví (nepostižení) pracovníci a uchazeči nemají nárok.

Povinnost provést rozumné úpravy se vztahuje na zaměstnavatele všech velikostí, ale otázka, co je přiměřené (rozumné), se může lišit v závislosti na okolnostech zaměstnavatele.

Co říká zákon

K diskriminaci zdravotně postižená osoby dochází tehdy, když zaměstnavatel nesplní své povinnosti provést přiměřené úpravy, které jsou mu uloženy ve vztahu k této zdravotně postižené osobě.

Co je povinnost provést rozumné úpravy?

Povinnost provést rozumné úpravy zahrnuje tři požadavky. Zaměstnavatelé jsou povinni provést přiměřené kroky:

- Aby se vyvarovali podstatného znevýhodnění, kdy opatření, kritérium nebo praxe, uplatňované zaměstnavatelem nebo jménem zaměstnavatele, staví zdravotně postižené osoby do podstatné nevýhody ve srovnání s nepostiženými osobami.
- Aby odstranili nebo změnili fyzický rys, nebo poskytli rozumné prostředky na odstranění takového rysu, který podstatně znevýhodňuje zdravotně postižené osoby ve srovnání s nepostiženými osobami.
- Aby poskytovali asistenční pomoc v případech, kde by zdravotně postižené osoby bez poskytnutí takové pomoci byly podstatně znevýhodněny ve srovnání s nepostiženými osobami.

Dostupné informace

Zákon stanoví, že pokud se opatření, kritérium nebo praxe, nebo potřeba asistenční pomoci vztahují na poskytování informací, rozumné kroky pro zaměstnavatele zahrnují kroky, které zajišťují, že informace je poskytována v dostupném formátu či formátech (např. v Braillově písmu nebo na audiopásce).

Předcházení podstatnému znevýhodnění způsobenému fyzickými rysy

Zákon říká, že předcházet podstatnému znevýhodnění, způsobenému fyzickými rysy, zahrnuje:

- odstranění předmětného rysu,
- jeho změnu, nebo
- poskytnutí přiměřených prostředků na předcházení takovým rysům.

Které zdravotně postižené lidi povinnost chrání

Povinnost provést přiměřené úpravy se vztahuje na nábor a přijímání pracovníků a všechny fáze zaměstnání, včetně propouštění. Může také platit i po ukončení zaměstnání. Povinnost zaměstnavatele se vztahuje na všechny jeho zdravotně postižené pracovníky a na všechny případné zdravotně postižené uchazeče o zaměstnání.

Moudrý zaměstnavatel, který chce předejít diskriminaci, se nebude pokoušet o přesné posouzení, zda konkrétní osoba vyhovuje zákonné definici zdravotního postižení, a místo toho se zaměří na uspokojování potřeb každého pracovníka a uchazeče o zaměstnání.

Co je "fyzický rys" (vlastnost, znak)?

Zákon říká, že fyzickými rysy prostorů, užívaných zaměstnavatelem, jsou:

- jakékoliv rysy úpravy nebo konstrukce budovy;
- jakékoliv rysy přístupu k, nebo výstupu z anebo vchodu do budovy;
- příslušenství nebo vybavení, nebo nábytek, materiály, zařízení, nebo jiné movité věci v provozovnách;
- jakýkoli jiný fyzický prvek nebo kvalita provozních prostorů.

Nezáleží na tom, zda jde o rysy dočasné nebo trvalé.

Fyzické rysy zahrnují schody, stupínky, schodiště, obrubníky, vnější povrchy a dlažby, parkoviště, vchody a východy budov (včetně nouzových únikových cest), vnitřní a vnější dveře, vrata, WC a umývárny, osvětlení a větrání, výtahy a eskalátory, podlahové krytiny, vývěsky (značení), nábytek a dočasné nebo mobilní věci. Toto není vyčerpávající seznam.

Příklad: Čiré sklo dveří na konci chodby na konkrétním pracovišti představuje riziko pro zrakově postiženého pracovníka. Jde o zásadní nevýhodu způsobenou fyzickým rysem pracoviště.

Co je „asistenční pomůcka/pomoc“ („auxiliary aid“)?

Asistenční pomůcka je něco, co poskytuje podporu nebo pomoc zdravotně postižené osobě. Patří sem poskytnutí speciálního kusu vybavení, jako jsou přizpůsobené klávesnice nebo software převádějící text na mluvené slovo. Asistenční pomoc zahrnuje také asistenční služby; např. poskytování tlumočnicka do znakové řeči, nebo asistenčního pracovníka pro zdravotně postiženého pracovníka.

Jaké znevýhodnění zakládá povinnost provedení úprav?

Povinnost provést úpravy vzniká tam, kde opatření, kritérium nebo praxe, jakékoli fyzické rysy pracovních prostor nebo absence asistenční pomoci staví osoby se zdravotním postižením do podstatného znevýhodnění ve srovnání s lidmi, kteří nejsou zdravotně postiženi.

Zákon říká, že *podstatné znevýhodnění* je takové, které je větší než menší nebo triviální. Zda takové znevýhodnění existuje v konkrétním případě, je faktickou otázkou a je objektivně posuzováno.

Účelem srovnání s lidmi, kteří nejsou zdravotně postiženi, je zjistit, zda konkrétní opatření, kritérium, praxe, nebo fyzický rys, nebo absence asistenční pomůcky/ pomoci znevýhodňují dotyčnou osobu z důvodu jejího zdravotního postižení. Na rozdíl od přímé nebo nepřímé diskriminace není v rámci povinnosti provést úpravy žádný požadavek identifikovat komparátora nebo porovnávací skupinu.

Co když zaměstnavatel neví, že skutečným nebo potenciálním uchazečem o zaměstnání je zdravotně postižená osoba?

Zaměstnavatel má povinnost provést úpravu pouze tehdy, pokud ví (nebo lze rozumně očekávat), že ví, že zdravotně postižená osoba je, nebo může být, uchazečem o práci.

Existují omezení, týkající se otázek ohledně zdravotního stavu a zdravotního postižení před tím, než je někomu nabídnuto zaměstnání, nebo je zařazen do skupiny lidí, kterým bude práce nabídnuta. Nicméně jsou povoleny otázky za účelem zjištění, zda je třeba provést přiměřené úpravy týkající se hodnocení uchazečů, jako je pohovor nebo jiný proces zjišťující, zda je osoba pro danou práci vhodná.

Co když zaměstnavatel neví, že jeho pracovník je zdravotně postižený?

U zdravotně postižených pracovníků, kteří jsou již v zaměstnání, má zaměstnavatel povinnost provést úpravu pouze tehdy, pokud ví, nebo se dá rozumně předpokládat, že ví, že pracovník má zdravotní postižení a je, nebo může být, vystaven podstatnému znevýhodnění. Zaměstnavatel však musí udělat všechno, co lze rozumně očekávat, pro zjištění, zda tomu tak je. Co je přiměřené, bude záviset na konkrétních okolnostech a objektivním posouzení.

Zákon nebrání tomu, aby zdravotně postižená osoba udržovala své postižení před zaměstnavatelem v tajnosti. Ale v takovém případě nelze rozumně předpokládat, že zaměstnavatel o zdravotním postižení ví, a nemůže tedy mít povinnost provést přiměřenou úpravu.

Co se rozumí termínem „přiměřené (rozumné)“ kroky?

Povinnost provést úpravy vyžaduje, aby zaměstnavatelé podnikli kroky za účelem provedení úprav, pokud je to přiměřené (rozumné) v rámci všech okolností daného případu. Zákon nespécifikuje žádné konkrétní faktory, které by měly být brány v úvahu.

Zdravotně postižený pracovník nemá žádnou povinnost navrhopvat, jaké úpravy by se měly provést (ačkoliv pro zaměstnavatele je dobrou praxí se na to zeptat).

Efektivní a proveditelné úpravy pro zdravotně postižené pracovníky často vyžadují jen malé nebo žádné náklady či narušení pracoviště, a jsou proto s velkou pravděpodobností přiměřené a zaměstnavatel je musí provést. I když jsou s úpravou spojeny značné náklady, může to být celkově rentabilní - např. ve srovnání s náklady

na přijetí a vyškolení nového zaměstnance - a může se stále jednat o přiměřenou úpravu, která se musí provést.

Některé z faktorů, které lze brát v úvahu při rozhodování, co je přiměřený krok, který musí zaměstnavatel provést:

- zda by provedení jakýchkoliv konkrétních kroků bylo účinné při prevenci podstatného znevýhodnění;
- proveditelnost kroku;
- zvýšené riziko ohrožení zdraví a bezpečnosti pracovníků v důsledku úpravy;
- finanční a jiné náklady provedení úpravy a rozsah jakéhokoliv způsobeného narušení pracoviště;
- rozsah finančních nebo jiných zdrojů zaměstnavatele;
- dostupnost finanční či jiné pomoci pro zaměstnavatele, která by přispěla k provedení úpravy, např. z programu Přístup k práci (AtW) a
- typ a velikost zaměstnavatele.

Může být neprovedení přiměřené úpravy někdy ospravedlnitelné?

Zákon neumožňuje, aby zaměstnavatel ospravedlnil nesplnění povinnosti provést přiměřenou úpravu. Zaměstnavatel však poruší tuto povinnost pouze v případě, že taková úprava je přiměřená pro tohoto konkrétního zaměstnavatele. Povinnost provedení úpravy je tedy otázkou „přiměřenosti“, která určuje, zda-li musí být úprava provedena.

Pokud zaměstnavatel nesplní povinnost provést uznané přiměřené úpravy, dopustí se protizákonné diskriminace. Zdravotně postižený pracovník má právo si stěžovat u pracovního soudu (Employment Tribunal).

Rozumné úpravy v praxi

Pro zaměstnavatele je dobrým výchozím bodem provést řádné posouzení, většinou i po konzultaci s dotyčnou zdravotně postiženou osobou, jaké přiměřené úpravy by mohly být nutné. Veškeré nezbytné úpravy by měly být provedeny ve vhodném čase a je vhodné dohodnout se na všech navrhovaných úpravách s dotyčným zdravotně postiženým pracovníkem před tím, než jsou provedeny.

Příklady kroků, které mohou být pro zaměstnavatele přiměřené:

- Provedení úprav v provozovně, areálu

Příklad: Zaměstnavatel provede fyzické změny, jako je rozšíření dveří, instalace rampy nebo přemístění nábytku pro vozíčkáře.

- Poskytování informací v přístupných formátech

Příklad: Formát instrukcí a příruček je třeba pro některé zdravotně postižené pracovníky modifikovat (např. do Braillova písma nebo na zvukový nosič) a instrukce pro lidi se sníženou schopností vzdělávání je třeba s nimi ústně probrat s individuální demonstrací nebo formou Easy Read (snadné čtení). Náborové materiály by měl zaměstnavatel také poskytovat v alternativních formátech.

- Převedení některých z povinností postižené osoby na jiného pracovníka

Příklad: Zaměstnavatel přesune menší nebo podružné povinnosti na jiného pracovníka, když s nimi má zdravotně postižený pracovník potíže z důvodu svého zdravotního postižení. Např. práce zdravotně postiženého pracovníka, který trpí závratěmi, občas zahrnuje činnost na otevřené střeše budovy, ale zaměstnavatel převede takovou činnost na jiného pracovníka.

- Převedení postiženého pracovníka na existující volné místo

Příklad: Zaměstnavatel by měl zvažovat, zda je k dispozici vhodné alternativní místo pro pracovníka, který se stane zdravotně postiženým (nebo jehož zdravotní postižení se zhorší) a přitom neexistuje možnost přiměřených úprav, které by pracovníkovi umožnily pokračovat ve stávající práci. Toto může také zahrnovat rekvalifikaci nebo jiné přiměřené úpravy, jako je vybavení nového místa nebo převedení na pozici na vyšším stupni.

- Změna pracovní doby nebo doby odborného výcviku zdravotně postiženého pracovníka

Příklad: Zaměstnavatel povolí zdravotně postiženému pracovníkovi pružnou pracovní dobu, aby mohl mít další přestávky, aby překonal únavu vyplývající z jeho zdravotního postižení. Může to také zahrnovat povolení práce na částečný úvazek či takové pracovní doby, aby zdravotně postižený pracovník nemusel cestovat ve špičkách, pokud mu to způsobuje problémy související s jeho postižením. Rozfázovaný návrat do práce s postupným navyšováním pracovní doby může být také za určitých okolností vhodný.

- Přřazení zdravotně postiženého pracovníka na jiné místo práce nebo odborného výcviku, nebo zorganizování práce z domova

Příklad: Zaměstnavatel přemístí pracoviště nově postiženého pracovníka na invalidním vozíku z nepřístupného třetího patra úřadu na přístupné přízemí. Přiměřené může také být přesunout jeho pracoviště do jiného přístupnějšího objektu téhož zaměstnavatele. Umožnit, aby pracovník pracoval z domova, může být pro zaměstnavatele také přiměřenou úpravou.

- Povolení nepřítomnosti zdravotně postiženého pracovníka v průběhu pracovní doby nebo odborného výcviku z důvodu rehabilitace, posuzování nebo léčby

Příklad: Zaměstnavatel povolí pracovníkovi, který se stal zdravotně postiženým, více volna, aby mu umožnil docházet na rehabilitační cvičení. Podobná úprava může být vhodná v případě, když se zdravotní postižení zhoršuje, nebo pokud zdravotně postižená osoba potřebuje příležitostnou (občasnou) léčbu.

- Poskytování nebo zorganizování výcviku nebo mentoringu (buď pro zdravotně postiženého nebo jiného pracovníka)

Může to být výcvik zacházení s jednotlivými kusy zařízení nebo vybavení, které zdravotně postižená osoba používá, nebo změna standardního výcviku na pracovišti, která by zohlednila specifické zdravotní postižení pracovníka.

Příklad: Všichni zaměstnanci jsou školeni v používání konkrétního stroje, ale zaměstnavatel poskytne poněkud odlišný nebo delší výcvik pracovníkovi s omezenou pohyblivostí rukou nebo paží. Zaměstnavatel může také poskytnout školení v oblasti dalšího softwaru pro zrakově postiženého zaměstnance, aby mohl používat počítač s hlasovým výstupem.

- Poskytnutí nebo modifikování zařízení/vybavení

Příklad: Zaměstnavatel poskytne speciální zařízení, jako jsou upravené klávesnice, velké obrazovky, nebo textový telefon, nebo jinak modifikované nástroje pro zdravotně postižené pracovníky (např. delší rukojeti na stroji).

Zaměstnavatel nemá žádnou povinnost poskytovat nebo modifikovat zařízení pro osobní účely, které nesouvisí se zaměstnáním pracovníka, jako je např. poskytnutí invalidního vozíku, který by zdravotně postižený pracovník potřeboval, ale nemá ho. Znevýhodnění v takovém případě nevyplývá z opatření zaměstnavatele nebo charakteru pracovních prostor.

- Modifikování procedur při testování nebo posuzování

Příklad: Zaměstnavatel nahradí písemný test ústním pro pracovníka se sníženou manuální zručností.

- Poskytování čtenáře nebo tlumočníka
Příklad: Zaměstnavatel zajišťuje, aby kolega četl poštu pracovníkovi se zrakovým postižením v určité době během pracovního dne. Alternativně může zaměstnavatel takového čtenáře najmout.
- Poskytování dohledu nebo jiné podpory
Příklad: Zaměstnavatel poskytuje podporu nebo zařídí pomoc kolegy za vhodných okolností pro pracovníka, jehož zdravotní postižení vede k nejistotě nebo nedostatku sebedůvěry v neznámých situacích, například při školení.
- Poskytnutí invalidní dovolené
Příklad: Pracovník, který má rakovinu, potřebuje podstoupit léčbu a rehabilitaci. Jeho zaměstnavatel mu umožní invalidní dovolenou a dovolí mu potom se vrátit do práce.
- Zaměstnání asistenta, který pomáhá postiženému pracovníkovi
Příklad: Poradce se zrakovým postižením je někdy nucen vykonávat domácí návštěvy u klientů. Zaměstnavatel zaměstná asistenta, který mu bude při těchto návštěvách pomáhat.
- Modifikování disciplinárních nebo smířčích řízení pro zdravotně postižené pracovníky
Příklad: Pracovníkovi s mentálním postižením je dovoleno vzít si na jednání přítele (který s ním nepracuje), aby o stížnosti jednal jako jeho advokát se zaměstnavatelem. Zaměstnavatel také zajišťuje, aby jednání bylo vedeno takovým způsobem, který neznevýhodňuje nebo neuráží zdravotně postiženého pracovníka.
- Úprava kritérií pro výběr při propouštění pro zdravotně postižené pracovníky
Příklad: Pokud zaměstnavatel bere v úvahu pracovní absenci jako kritérium pro výběr propouštěných lidí, nesmí období absence, která souvisejí se zdravotním postižením pracovníka, do období započítávat.
- Modifikování platových opatření odvozených od výkonnosti pro postižené pracovníky
Příklad: Zdravotně postižený pracovník, který je placen pouze na základě svého výkonu, potřebuje časté krátké přestávky navíc během své pracovní doby - s tím musí jeho zaměstnavatel souhlasit jako s přiměřenou úpravou. V tom případě může být pro zaměstnavatele přiměřenou úpravou vyplácet pracovníkovi za tyto přestávky dohodnutou výši (např. jeho průměrnou hodinovou sazbu).

Někdy může být pro zaměstnavatele nezbytné provést kombinaci několika kroků.

V některých případech nebude přiměřená úprava úspěšná bez spolupráce ostatních pracovníků. Kolegové, stejně jako manažeři, mohou hrát při praktickém provedení přiměřené úpravy důležitou roli. To musí zaměstnavatel zajistit s ohledem na zachování důvěrnosti. Je nepravděpodobné, že by se zaměstnavatel mohl hájit proti stížnosti podle Zákona tvrzením, že úprava byla nepřiměřená, protože ostatní zaměstnanci se chovali obstrukčně nebo nebyli nápomocní, když se zaměstnavatel snažil úpravu implementovat. Zaměstnavatel by měl být schopen alespoň prokázat, že takové chování vhodně řeší.

6. Přístup k práci (Access to Work)

Program Přístup k práci (Access to Work - AtW) může zaměstnavateli pomoci při rozhodování, jaké kroky podniknout. Pokud je z programu dostupná finanční pomoc, mohou být pro zaměstnavatele přiměřené i kroky, které by jinak byly neúměrně nákladné.

Program Přístup k práci však nijak nesnižuje žádnou z povinností zaměstnavatele podle Zákona. Zejména:

- Právní odpovědnost za provedení přiměřené úpravy zůstává na zaměstnavateli, a to i v případě, kdy se program Přístup k práci podílí na poskytování poradenství nebo financování ve vztahu k úpravě.
- Je pravděpodobné, že pro zaměstnavatele bude přiměřeným krokem, aby pomohl zdravotně postižené osobě při podání žádosti o pomoc z programu AtW a aby mu poskytoval průběžnou administrativní podporu (např. vyplněním formulářů žádosti).

Pro zaměstnavatele může být nepřiměřené rozhodnutí, že neprovede úpravu na své náklady, aniž by zjistil, zda je na úpravu dostupná finanční pomoc z programu AtW nebo z jiného zdroje.

7. Povinnosti a odpovědnosti podle Zákona

Tato část Kodexu vysvětluje povinnosti zaměstnavatelů vůči uchazečům o práci a zaměstnancům; odpovědnost zaměstnavatelů, vedoucích pracovníků a zaměstnanců za porušení Zákona; a dostupné zákonné obrany. Dále vysvětluje povinnosti zaměstnavatelů při uzavírání smluv a územní rozsah Zákona.

Definice zaměstnání

Zákon definuje zaměstnání široce a pokrývá širokou kategorii vztahů, které zakládají práci. Zaměstnání je v Zákoně definováno jako:

- a) zaměstnání na základě pracovní smlouvy, smlouvy o učňovském poměru, nebo smlouvy o vykonání práce;
- b) zaměstnání pro Korunu (Crown employment);
- c) zaměstnání jako náležitý člen personálu Dolní sněmovny nebo
- d) zaměstnání jako náležitý člen personálu Sněmovny lordů.

Definice zaměstnání v Zákoně je širší než v mnoha jiných zákonných opatřeních. Například zahrnuje širší skupinu pracovníků, než kterou pokrývají opatření o nespravedlivé výpovědi v Zákoně o pracovních právech 1996 (Employment Rights Act 1996).

Skutečnost, že je pracovní smlouva protiprávní, nebo byla uzavřena nezákonným způsobem, nebrání Pracovnímu soudu (Employment tribunal), aby projednával stížnosti na diskriminaci související se zaměstnáním. Bude tomu tak za předpokladu, že diskriminace není neoddelitelně spojena s nelegálním chováním.

Povinnosti zaměstnavatelů vůči uchazečům o práci a zaměstnancům

Zaměstnavatel nesmí diskriminovat nebo obtěžovat uchazeče o zaměstnání a zaměstnance. To se vztahuje i na osoby, které vyhledávají pracovníky, i když samy nejsou zaměstnavatelem.

Povinnosti zaměstnavatelů vůči uchazečům o práci

Zaměstnavatel nesmí diskriminovat uchazeče v opatřeních, podle kterých rozhoduje, komu nabídne zaměstnání, a v podmínkách, za kterých nabízí zaměstnání.

Opatření se vztahují k politikám, kritériím a praxím používaným v rámci náborového procesu, včetně rozhodovacího procesu. "Opatření" pro účely Zákona se

neomezují jen na ta, která zaměstnavatel dělá při rozhodování, komu by mělo být nabídnuto konkrétní zaměstnání. Patří sem i opatření pro rozhodování o tom, komu by mělo být nabídnuto zaměstnání obecně. Opatření zahrnují takové věci, jako jsou inzeráty na pracovní místa, zpracování žádostí a stadiu pracovních pohovorů.

Podmínky, za nichž zaměstnavatel nabízí zaměstnání, zahrnují takové věci, jako je plat, bonusy a další zaměstnanecké benefity.

Povinnosti zaměstnavatelů vůči uchazečům o zaměstnání se rozšířily v oblasti dotazování na zdravotní postižení nebo zdravotní stav před tím, než je učiněna nabídka zaměstnání. Tato problematika je diskutována dále v kapitole 8.

Povinnosti zaměstnavatelů vůči zaměstnancům

Zaměstnavatelé nesmí diskriminovat zaměstnance

- pokud jde o podmínky zaměstnání;
- v poskytování příležitostí povýšení, přesunu na jiné místo, přístupu k odbornému vzdělávání nebo jakýmkoli dalším výhodám, zařízením či službám;
- při propouštění nebo
- jeho vystavováním jakýmkoli dalším újmám (škodám).

Podmínky zaměstnání zahrnují takové věci, jako je plat, pracovní doba, bonusy, zaměstnanecké penze, nemocenská, mateřská či otcovská dovolená.

Propuštění pro účely Zákona zahrnuje:

- přímé ukončení zaměstnání ze strany zaměstnavatele (s nebo bez výpovědi);
- ukončení zaměstnání prostřednictvím vypršení smlouvy na dobu určitou, pokud smlouva není okamžitě obnovena;
- propouštění pracovníka na jeho žádost - zaměstnanec z důvodu chování zaměstnavatele okamžitě ukončí zaměstnání svou rezignací (ať už podá výpověď či nikoliv).

Újma/škoda je cokoli, co by mohlo způsobit změnu postavení zaměstnance k horšímu, nebo ho vystavit znevýhodnění; např. jeho vyloučením z příležitostí rozvíjet pracovní kariéru.

Povinnost zaměstnavatelů provést přiměřené úpravy

Zaměstnavatelé mají povinnost dělat přiměřené úpravy v procesu náboru a výběru pracovníků a během zaměstnání. Dělat rozumné úpravy při náboru může znamenat poskytování a přijímání informací v přístupných formátech. V průběhu přijímacího řízení mohou rozumné úpravy vyžadovat změnu politik a postupů zaměstnávání, aby bylo zajištěno, že zdravotně postižení pracovníci nejsou podstatně znevýhodněni ve srovnání s ostatními pracovníky - podrobněji zpracováno výše v kapitole 5.

Šetření o zdravotním postižení a zdravotním stavu před zaměstnáním

S výjimkou specifických okolností, uvedených níže, je nezákonné, aby se zaměstnavatel vyptával kteréhokoliv uchazeče o zaměstnání na jeho zdravotní postižení nebo zdravotní stav, dokud uchazeči není práce nabídnuta (podmíněně nebo nepodmíněně), nebo nebyl zařazen do okruhu úspěšných kandidátů, kterým bude volné místo nabídnuto. Takové dotazy nesmí být součástí žádosti o přijetí nebo

přijímacího pohovoru. Otázky týkající se předchozích absencí z důvodu nemoci jsou otázky, které se vztahují ke zdravotnímu postižení nebo zdravotnímu stavu.

Je také nezákonné, aby takové otázky kladl zástupce nebo zaměstnanec zaměstnavatele. To znamená, že zaměstnavatel nesmí poslat uchazeče k podnikovému lékaři, nebo žádat uchazeče o vyplnění dotazníku podnikovým lékařem před tím, než učiní nabídku zaměstnání (nebo před zařazením do skupiny úspěšných uchazečů) s výjimkou podmínek, stanovených níže.

Toto ustanovení Zákona je navrženo tak, aby bylo zajištěno, že zdravotně postižení uchazeči jsou objektivně posuzováni za svou schopnost vykonávat dotyčné zaměstnání a nejsou odmítnuti z důvodu zdravotního postižení. Existují určité výjimky z tohoto obecného pravidla, tzn. že jsou specifikovány určité situace, kdy mohou být takové otázky zákonné.

Výjimky z obecného pravidla zakazujícího otázky související s postižením nebo zdravotním stavem

Existuje šest situací, kdy je zákonné, aby zaměstnavatel kladl otázky související se zdravotním postižením nebo zdravotním stavem.

a) Je potřebná přiměřená úprava v rámci přijímacího řízení

Zaměstnavatel může klást otázky týkající se přiměřené úpravy, která by byla nutná v rámci posouzení pracovního pohovoru nebo jiného postupu, určeného k hodnocení vhodnosti osoby pro dané zaměstnání. V praxi to znamená, že veškeré informace o zdravotním postižení nebo zdravotním stavu, získané zaměstnavatelem za účelem provedení přiměřených úprav v přijímacím řízení, by měly být oddělené a neměly by být žádnou součástí procesu rozhodování o nabídce zaměstnání (podmíněné či nepodmíněné).

Otázky týkající se přiměřených úprav potřebných pro samotné zaměstnání mohou být kladeny až v případě, že dojde k nabídce tohoto zaměstnání (pokud se tyto otázky nevztahují na činnost, která je dané práci vlastní - viz níže paragraf f). Pokud jsou otázky týkající se přiměřených úprav kladeny, je dobrou praxí objasnit účel takových otázek.

Příklad: Formulář žádosti uvádí: „Prosím, kontaktujte nás, pokud jste zdravotně postižený a potřebujete pro pohovor jakékoliv úpravy“. Toto je v souladu se Zákonem.

Je zákonné klást otázky o zdravotním postižení nebo zdravotním stavu, které jsou potřebné ke zjištění, zda osoba (ať už zdravotně postižená či nikoli) může podstoupit posouzení v rámci výběrového přijímacího řízení, včetně otázek o přiměřených úpravách za tímto účelem.

Příklad: Zaměstnavatel provádí nábor pracovníků pro aktivity v přírodě a chce provést praktické testy pro uchazeče jako součást přijímacího řízení. Klade otázky o zdravotním stavu, aby zajistil, že uchazeči, kteří nejsou schopni test podstoupit (např. proto, že mají zhoršenou mobilitu nebo zranění), nebyli povinni test provádět. Toto je v souladu se Zákonem.

b) Monitorovací účely

Otázky týkající se zdravotního postižení a zdravotního stavu mohou být kladeny pro účely monitorování politiky rovnosti a rozmanitosti uchazečů ze strany zaměstnavatele. Uchazeči by měli být obeznámeni s účelem takových otázek a mít jistotu, že budou důvěrné.

c) Opatření implementující pozitivní činnost

Je také zákonné, aby se zaměstnavatel dotazoval, zda je uchazeč zdravotně postižený, aby mohl využít jakýchkoli opatření, zaměřených na zlepšení míry zaměstnanosti zdravotně postižených lidí. Takovým opatřením může být např. schéma

zaručeného pohovoru: každému zdravotně postiženému uchazeči, který splňuje základní požadavky zaměstnání, je nabídnut pracovní pohovor. Při kladení otázek, např. o způsobilosti pro schéma zaručeného pohovoru, by měl zaměstnavatel jasně vysvětlit, že toto je účel kladených otázek.

d) Požadavky týkající se povolání (pracovního místa)

Pokud je potřeba demonstrovat, že povolání (pracovní místo) vyžaduje osobu s konkrétním zdravotním postižením, může se zaměstnavatel dotazovat na zdravotní stav nebo zdravotní postižení, aby zjistil, že uchazeč má takové zdravotní postižení.

Příklad: Zaměstnavatel chce přijmout pracovníka projektu Deafblind, který má osobní zkušenost s hluchoslepotou. Toto je profesní požadavek na zaměstnání a inzerát na toto pracovní místo to uvádí. Bude v souladu se Zákonem, když se zaměstnavatel bude v přihlášce nebo při pohovoru ptát na zdravotní postižení uchazeče.

e) Národní bezpečnost

Otázky o zdravotním postižení nebo zdravotním stavu lze klást pro účely národních bezpečnostních kontrol.

f) Činnost, která je dané práci vlastní

Na rozdíl od situací vysvětlených výše se zaměstnavatel může ptát na zdravotní postižení nebo zdravotní stav (před nabídkou zaměstnání, nebo před zařazením do skupiny uchazečů, kterým budou volná místa nabídnuta) tam, kde se otázka týká schopnosti osoby vykonávat činnost (funkci), která je tomuto pracovnímu místu vlastní (je pro výkon zaměstnání podstatná). Pouze činnosti (funkce), které lze odůvodnit jako nezbytné pro danou práci, mohou být zahrnuty do popisu práce (pracovního místa). Otázky související se zdravotním postižením nebo zdravotním stavem jsou povoleny v případě, že zjišťují, zda uchazeč může vykonávat tuto činnost (funkci) při provedení přiměřených úprav.

Příklad: Stavební firma provádí nábor lešenářů. Bude v souladu se Zákonem klást v přijímacím dotazníku nebo při pohovoru otázky o zdravotním postižení nebo zdravotním stavu, týkající se konkrétně schopnosti uchazeče lézt na žebříky a lešení do značné výšky. Schopnost lézt na žebříky a lešení je vlastní podstatou této práce.

V případě, že zdravotně postižený uchazeč dobrovolně odhalí informace o svém zdravotním postižení nebo zdravotním stavu, musí zaměstnavatel zajistit, že v reakci na toto přiznání bude klást jen takové další otázky, které jsou povoleny, jak bylo vysvětleno výše. Zaměstnavatel může např. reagovat položením dalších otázek, které se týkají přiměřených úprav potřebných k tomu, aby dotyčný uchazeč mohl vlastní náplň práce vykonávat. Zaměstnavatel nesmí klást otázky o zdravotním postižení nebo zdraví uchazeče, které jsou irelevantní pro schopnost vykonávat náplň práce.

Příklad: Při pracovním pohovoru na místo ve výzkumu zdravotně postižený uchazeč dobrovolně poskytne informaci, že jako přiměřenou úpravu bude potřebovat používat hlasem aktivovaný počítačový software. Zaměstnavatel se zeptá: „Proč nemůžete používat klasickou klávesnici? Co je s vámi?“ Taková otázka by byla nezákonná, protože se netýká požadavků vlastní náplně práce - tj. schopnosti produkovat výzkumnou činnost, ale požadavku používat klávesnici.

Pokud si zaměstnavatel přeje klást nějaké otázky, vyplývající z přiznání zdravotního postižení, měl by je omezit na povolené okolnosti a toto kandidátovi vysvětlit. V tomto případě by se mohl ptát na typ úpravy, která by byla nutná, aby kandidátovi umožnila např. přípravu výzkumných zpráv.

Tato výjimka z obecného pravidla o šetření zdravotního postižení nebo zdravotního stavu by měla být aplikována velmi omezeně, protože v praxi bude jen velmi málo situací, kdy bude třeba takové otázky pokládat - na rozdíl od otázky na schopnost člověka vykonávat předmětné zaměstnání (práci) s provedením přiměřené úpravy.

Dotazy na zdravotní postižení a zdraví po nabídce zaměstnání

Přestože nabídky pracovního místa mohou být podmíněny uspokojivou odpovědí na otázky o zdravotním postižení či stavu, nebo uspokojivou zdravotní kontrolou před zaměstnáním, musí zaměstnavatelé zajistit, že nebudou diskriminovat zdravotně postižené uchazeče o zaměstnání na základě těchto odpovědí. Pokud bude uchazeč odmítnut čistě na základě toho, že zdravotní prohlídka odhalila jeho zdravotní postižení, půjde o přímou diskriminaci. Zaměstnavatelé by měli také současně zvažovat, zda existují přiměřené úpravy, které by měly být provedeny ve vztahu k jakémukoliv zdravotnímu postižení, odhalenému šetřením nebo prohlídkou.

Pokud došlo ke zdravotnímu vyšetření před zaměstnáním poté, co byla uchazeči práce podmíněně nabídnuta, nesmí zaměstnavatel využívat výsledek vyšetření k diskriminaci tohoto uchazeče.

Příklad: Ženě je nabídnuto zaměstnání, které je podmíněno uspokojivým vyplněním zdravotního dotazníku. Při vyplňování dotazníku žena odhalí, že má HIV infekci. Zaměstnavatel se potom rozhodne z tohoto důvodu nabídku práce stáhnout. Takové jednání by znamenalo přímou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

Zaměstnavatel může zamezit diskriminaci žadatelů, kterým nabídnul pracovní místa podmíněná uspokojivou zdravotní prohlídkou, tím, že zajistí, aby jakákoliv zdravotní šetření byla relevantní pro předmětné pracovní místo, a že provede přiměřené úpravy pro zdravotně postižené uchazeče. Je obzvláště důležité, aby praktičtí lékaři, kteří jsou zaměstnanci nebo zástupci zaměstnavatele, rozuměli povinnosti provést přiměřené úpravy. Pokud je zdravotně postižená osoba odmítnuta v důsledku negativního posouzení takového lékaře a nebyly dostatečně zváženy přiměřené úpravy, půjde o nezákonnou diskriminaci, jestliže odmítnutí bylo z důvodu zdravotního postižení.

Příklad: Zaměstnavatel vyžaduje od všech úspěšných uchazečů vyplnění zdravotního dotazníku. Dotazník klade irelevantní otázky, týkající se duševního zdraví, a v odpovědích na otázky uchazeč uvede anamnézu svého duševního zdravotního stavu. Pokud pak zaměstnavatel odmítne potvrdit nabídku práce, mohl by neúspěšný uchazeč uplatnit stížnost na přímou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

Pro zaměstnavatele a podnikové praktické lékaře je dobrou praxí, aby se zaměřili na jakékoli potřebné přiměřené úpravy, i když existují pochybnosti o tom, zda se na příslušného kandidáta vztahuje definice zdravotně postižené osoby podle Zákona.

Ozbrojené síly

Povinnosti zaměstnavatele se nevztahují na službu v ozbrojených silách ve vztahu k chráněným charakteristikám věku nebo zdravotního postižení.

Odpovědnost (povinnost) zaměstnavatelů a vedoucích pracovníků podle Zákona

Zaměstnavatelé

Zaměstnavatelé budou odpovědní za protiprávní jednání, kterého se dopustí jejich zaměstnanci v průběhu zaměstnání, ať o takovém jednání vědí či nikoliv.

Výraz „v průběhu zaměstnání“ má široký význam: zahrnuje jednání na pracovišti a může se rozšířit i na okolnosti mimo pracoviště, jako je společenská činnost související s prací nebo služební cesty. Zaměstnavatel např. může být odpovědný za diskriminační jednání v průběhu společenské akce, kterou pořádá, jako jsou mimopracovní večírky.

Příklad: Majitel obchodu se vydá na 3 měsíce do zahraničí a určí zaměstnance odpovědného za obchod. Tento zaměstnanec obtěžuje kolegu s mentálním postižením, kterého neustále kritizuje, jak dělá svou práci. Ten v důsledku takového nežádoucího chování opustí svou práci. To by se mohlo rovnat obtěžování souvisejícímu se zdravotním postižením a majitel obchodu bude za jednání svého zaměstnance zodpovědný.

Zaměstnavatel však nebude odpovědný za nezákonné jednání spáchané zaměstnancem, pokud může prokázat, že podniknul „všechny přiměřené kroky“, aby protiprávnímu jednání zaměstnance zabránil. Přiměřeným krokem může být politika rovnosti na pracovišti a zajištění, aby byla uvedena do praxe. Přiměřeným krokem může být také školení o Zákonu, které zaměstnavatel poskytne svým zaměstnancům.

Vedoucí pracovníci

Vedoucí pracovníci jsou odpovědní za protiprávní jednání, kterého se dopustí jejich zástupci/agenti, kteří jednají z jejich pověření. Nezáleží na tom, zda vedoucí pracovníci vědí nebo schvalují jejich jednání. Jednání zástupce bude považováno za jednání z pověření vedoucího pracovníka, pokud vedoucí pracovník souhlasil (nezáleží, zda je souhlas vyjádřený nebo implikovaný), že zástupce jedná jeho jménem. Příklady zástupců/činitelů zahrnují najaté poradce ochrany zdraví při práci, kteří nejsou přímo zaměstnání zaměstnavatelem, nebo personální agentury.

Kdy zaměstnavatelé a vedoucí pracovníci nenesou odpovědnost

Zaměstnavatel nebude odpovědný za nezákonné jednání svých zaměstnanců, když podniknul „všechny přiměřené kroky“, aby takovému jednání zabránil (seznámení zaměstnanců s podnikovou politikou rovnosti, politikou proti obtěžování v souvislosti s některou z chráněných charakteristik, proškolení manažerů o uplatňování takových politik a postupů).

Že zaměstnavatel podniknul „všechny přiměřené kroky“ znamená, že neexistují žádné další kroky, které by se mohly očekávat. Při rozhodování, zda je krok přiměřený, by měl zaměstnavatel zvažovat jeho pravděpodobný dopad a zda neexistuje alternativní krok, který by byl efektivnější.

Přiměřené kroky mohou zahrnovat:

- implementaci politiky rovnosti;
- zajištění informovanosti a obeznámení zaměstnanců s touto politikou;
- poskytování rovných příležitostí odborného vzdělávání;
- přezkoumání politiky rovnosti podle potřeby a
- efektivní vyřizování stížností zaměstnanců.

Vedoucí pracovník nebude odpovědný za nezákonnou diskriminaci, které se dopustil jeho zástupce/agent, v případě, že zástupce/agent jednal bez jeho pověření, např. jednal v rozporu s pokyny vedoucího nediskriminovat.

Příklad: Hotel využívá agenturu na obstarávání personálu pro stravování. Vedení hotelu zajistí, že agentura je obeznámena s politikou hotelu o rovnosti a rozmanitosti. I přes to, bez vědomí hotelového managementu, se agentura rozhodne nikdy neposílat k pohovoru nikoho, o kom si myslí, že je mentálně postižený. V tomto případě agentura jednala bez pověření hotelu a hotel by proto nebyl odpovědný za nezákonnou diskriminaci ze strany agentury.

Odpovědnost zaměstnavatelů a vedoucích pracovníků za jiné protiprávní (nezákonné) jednání

Zaměstnavatelé a vedoucí pracovníci budou také odpovědní za napomáhání, způsobení nebo navádění svých zaměstnanců nebo zástupců ke spáchání protiprávního jednání. Zaměstnavatelé a vedoucí pracovníci budou také odpovědní za diskriminaci nebo obtěžování bývalých pracovníků, pokud dojde k diskriminaci nebo obtěžování, které je úzce spojeno s pracovním vztahem (podle Zákona), který byl ukončen.

Odpovědnost zaměstnanců podle Zákona

Zaměstnanci mohou být odpovědní za své protiprávní jednání v případě, když se zaměstnavatel může na svou obranu úspěšně odvolat na provedení „přiměřených kroků“. Vedoucí pracovník se může vyhnout odpovědnosti, pokud může prokázat, že zástupce/agent nejednal s jeho oprávněním.

Příklad: Přímý nadřízený neprovedl přiměřené úpravy pro strojního operátora s roztroušenou sklerózou, a to i přesto, že operátor uvědomil nadřízeného pracovníka, že potřebuje různé úpravy. Nadřízený pracovník si není vědom, že jednal protiprávně, protože nenavštěvoval školení o rovnosti a rozmanitosti, které pořádal zaměstnavatel. Přímý nadřízený pracovník by mohl být osobně odpovědný za své jednání, protože poskytnuté školení může být pro zaměstnavatele dostatečnou zákonnou obranou.

Jestliže se však zaměstnanec nebo zástupce/agent důvodně spoléhá na prohlášení či příkaz zaměstnavatele nebo vedoucího pracovníka, že jednání není nezákonné, pak zaměstnanec nebo zástupce/agent nenesou odpovědnost.

Příklad: Ve výše uvedeném příkladu se nadřízený pracovník dotázal ředitele podniku, zda dotyčný pracovník potřebuje požadované úpravy. Ředitel nesprávně odpověděl: „Já si nemyslím, že na tohoto pracovníka se vztahuje Zákon o rovnosti, protože není na vozíku, tak si s tím nedělejte starosti.“ Za takové situace nebude odpovědný přímý nadřízený, ale odpovědnost ponese zaměstnavatel.

Vztahy, které byly ukončeny

Co říká Zákon

Podle Zákona je pro zaměstnavatele protizákonná diskriminace nebo obtěžování zaměstnanců poté, co vztah, na který se Zákon vztahuje, skončil. Zaměstnavatel bude odpovědný za případy diskriminace nebo obtěžování, které vyplývají z pracovního poměru a které jsou s ním „úzce spojeny“.

Výraz „úzce spojeny“ není v Zákoně definován, ale bude předmětem posouzení případ od případu.

Příklad: Pracovnice, která obdrží nepřesné a negativní pracovní reference od svého bývalého zaměstnavatele, protože je lesbička, by mohla uplatnit stížnost na svého bývalého zaměstnavatele za přímou diskriminaci z důvodu sexuální orientace.

Tato ochrana zahrnuje povinnost provést přiměřené úpravy pro bývalé zdravotně postižené zaměstnance, kteří jsou významně znevýhodněni při jednání se svým bývalým zaměstnavatelem.

Příklad: Bývalý pracovník má doživotní členství v pracovním společenském klubu (works social club), který mu však není dostupný z důvodu tělesného postižení. Jakmile je bývalý zaměstnavatel informován o situaci, musí zvážit přiměřené úpravy.

Zaměstnanec bude schopen prosadit ochranu proti diskriminaci nebo obtěžování, jako kdyby ještě stále byl v pracovním vztahu, který skončil.

Smlouvy

Zákon brání zaměstnavatelům, aby se vyhýbali svým povinnostem podle Zákona tím, že se budou snažit uzavírat dohody, které jim dovolí diskriminaci nebo jiné protiprávního jednání.

Nevymahatelné podmínky ve smlouvách a dalších dohodách

Podmínka smlouvy, která podporuje nebo umožňuje zacházení, které je zakázáno Zákonem, je nevymahatelná (právně neúčinná). Taková smlouva nebrání tomu, aby osoba, která je nebo by byla znevýhodněna nevymahatelnou podmínkou, získala jakékoliv výhody, na které má nárok.

Pouze ve vztahu ke zdravotnímu postižení se tato ustanovení o nevymahatelných podmínkách vztahují na podmínky nesmluvních dohod (non-contractual agreement), týkajících se poskytování služeb zaměstnanosti, nebo dohod o skupinovém pojištění pro zaměstnance.

Odstranění nebo modifikace nevymahatelných podmínek

Osoba, která má vlastní zájem, nebo je ovlivněna nevymahatelnou podmínkou ve smlouvě, se může obrátit na hrabský soud (county court), aby podmínku upravil nebo odstranil.

Neplatné nebo nevymahatelné podmínky v kolektivních smlouvách a pravidlech podniků

Jakákoli ustanovení kolektivní smlouvy budou prohlášena za neplatná, pokud vedou k jednání, které je Zákonem zakázáno. Také pravidlo (předpis) podniku je nevymahatelný, pokud má dopad v tomto smyslu. Pravidlo podniku je pravidlo, vytvořené odborovou organizací, oprávněným orgánem nebo zaměstnavatelem, které je uplatňováno na členy či budoucí členy, zaměstnance nebo potenciální zaměstnance.

Zaměstnanci a případní zaměstnanci se mohou obrátit na pracovní soud (Employment Tribunal), aby prohlásil, že podmínka je neplatná, nebo že pravidlo je nevymahatelné.

8. Diskriminace v pracovních vztazích jiných než zaměstnání

Zákon zahrnuje i různé pracovní vztahy mimo zaměstnání.

Diskriminace vůči smluvním pracovníkům

Smluvní pracovníci (contract workers) jsou chráněni proti diskriminaci a obtěžování v podobné míře jako zaměstnanci. Mají také právo na přiměřené úpravy, které by zabránily jejich podstatnému znevýhodnění v porovnání s nepostiženými pracovníky.

Kdo je vedoucí pracovník (šéf, nadřízený)

„Vedoucí pracovník (šéf, nadřízený - principal), známý také jako „koncový uživatel (end-user)“, je osoba, která zpřístupňuje práci jednotlivci, který je zaměstnán

jinou osobou a poskytován touto osobou na základě smlouvy, v níž je vedoucí pracovník (principal) stranou (účastníkem). Smlouva nemusí být písemná

Smluvní pracovník

Smluvní pracovník je osoba, která je opatřena/poskytnuta vedoucímu (nadřízenému) a je zaměstnána jinou osobou, která není vedoucím (nadřízeným). Pracovník musí pracovat zcela nebo částečně pro vedoucího (nadřízeného), i když také pracuje pro svého zaměstnavatele, ale nemusí být pod manažerskou pravomocí nebo kontrolou vedoucího (nadřízeného).

Smluvními pracovníky mohou být zaměstnanci, kteří jsou přeloženi na práci do jiného podniku nebo organizace, nebo zaměstnanci zprostředkovatelských agentur.

Agenturní pracovníci, najatí zprostředkovatelskou agenturou, mohou být také smluvními pracovníky, pokud jsou zaměstnáni touto agenturou. Na agenturního pracovníka, který je dodán vedoucímu (nadřízenému), aby vykonal práci, a je placen agenturou na základě smlouvy, se také vztahuje ochrana. Samostatně výdělečně činní pracovníci, kteří nejsou poskytnuti prostřednictvím agentury, nejsou smluvními pracovníky, ale Zákon se na ně může také vztahovat - viz definice zaměstnání (kapitola 7.1).

Příklad: Jedinec vlastní firmu X a je jejím jediným zaměstnancem. Má smlouvu na služby s pracovní agenturou, podle které osobně vykonává práci. Pracovní agentura ho dodá podniku Y. Ačkoliv mezi X a Y neexistuje žádná smlouva, zaměstnanec firmy X bude smluvním pracovníkem a bude chráněn podle Zákona.

Jak se povinnost provést přiměřené úpravy vztahuje na zdravotně postižené smluvní pracovníky?

Povinnost provést rozumné úpravy se vztahuje na vedoucího pracovníka (nadřízeného) i zaměstnavatele. Proto v případě zdravotně postiženého smluvního pracovníka se povinnost provést rozumné úpravy vztahuje odděleně na jeho zaměstnavatele a vedoucí pracovníka.

Povinnost zaměstnavatele provést rozumné úpravy

Zaměstnavatel zdravotně postiženého smluvního pracovníka bude muset provést přiměřené úpravy, pokud by byl smluvní pracovník podstatně znevýhodněn jeho vlastním opatřením, kritériem nebo praxí či fyzickými vlastnostmi objektů (provozen), které má v držení, nebo neposkytnutím pomocné podpory.

Příklad: Nevidomá sekretářka je zaměstnána agenturou, která ji dodává (poskytuje) do jiných organizací na sekretářské práce. Její schopnost přístupu ke standardnímu počítačovému vybavení místa ji podstatně znevýhodňuje v kancelářích všech nebo většiny vedoucích pracovníků (nadřízených), kterým by mohla být přidělena. Agentura jí poskytuje upravený přenosný počítač a klávesnici s Braillovým písmem, což je způsob přiměřených úprav.

Povinnost vedoucích pracovníků (nadřízených) provádět přiměřené úpravy

Vedoucí pracovníci mají podobné povinnosti provádět rozumné úpravy pro smluvní pracovníky jako jejich zaměstnavatel, ale nemusí provádět žádné úpravy, které by měl udělat zaměstnavatel. V podstatě je tedy vedoucí pracovník (nadřízený) zodpovědný za jakékoli dodatečné přiměřené úpravy, které jsou nutné pouze z důvodu jeho vlastního opatření, kritéria nebo praxe, fyzických vlastností jeho provozoven, nebo aby zabránil neposkytnutí pomocné podpory.

Příklad: V předchozím příkladu banka, která najala nevidomou sekretářku, musí provést rozumné úpravy, které jsou nezbytné k tomu, aby počítač poskytnutý agenturou byl kompatibilní se systémem, který banka používá.

Při rozhodování vedoucího pracovníka, zda provést úpravy a jaké úpravy by byly přiměřené pro postiženého smluvního pracovníka, bude hlavně důležité, jak dlouho pro něj bude smluvní pracovník pracovat. Určité úpravy by nebyly přiměřené v případě, že smluvní pracovník pro něj bude pracovat pouze krátkou dobu.

V každém případě bude rozumné, aby vedoucí pracovník i zaměstnavatel smluvního pracovníka vzájemně spolupracovali. Je dobrou praxí, aby vedoucí pracovník a zaměstnavatel prodiskutovali, jaké úpravy by měly být provedeny a kým.

Služby zaměstnanosti

Zákon ukládá poskytovatelům služeb zaměstnanosti povinnosti, které jsou podobné, jako u zaměstnavatelů.

Co říká Zákon

Poskytovatel služeb zaměstnanosti nesmí diskriminovat nebo postihovat osobu ve vztahu k poskytování služeb zaměstnanosti:

- v systémech vytvořených pro výběr lidí, kterým služby poskytuje nebo nabízí;
- v podmínkách, za kterých služby osobě poskytuje;
- nenabídnutím poskytnutí služby dané osobě;
- ukončením poskytování služby dané osobě;
- vystavením této osoby nějaké újmě (škodě).

Podle zákona má poskytovatel služeb zaměstnanosti povinnost provést rozumné úpravy kromě případů, kdy poskytuje služby odborného výcviku. Povinnost provést rozumné úpravy je předběžná (anticipativní) povinnost (anticipatory duty).

Příklad: Pro ženu, která má dyslexii, je těžké vyplnit registrační formulář pracovní agentury. Zaměstnanec agentury jí pomůže s vyplněním. Toto je přiměřená úprava.

Předběžná povinnost provést přiměřené úpravy se nevztahuje na odborné vzdělávání (tj. školení, odborný výcvik), kde platí stejná povinnost jako v zaměstnání.

Co jsou služby zaměstnanosti?

Služby zaměstnanosti zahrnují:

- poskytování nebo organizování poskytování odborné přípravy, tj. školení, odborného pracovního výcviku a pracovní praxe;
- poskytování nebo organizování poskytování pracovního poradenství;
- služby pro vyhledávání zaměstnání, jako jsou pracovní agentury a agentury pro vyhledávání nadaných pracovníků (Headhunters). Patří sem i služby poskytované např. Jobcentrem Plus a zprostředkovatelskými agenturami, které poskytují příležitosti základního výcviku a pracovní praxe a které pomáhají lidem najít zaměstnání;
- služby pro opatrování pracovníků pro zaměstnavatele na vykonání práce.

9. Pozitivní jednání (činnost)

Zákon dovoluje zaměstnavatelům přijímat opatření pozitivního jednání za účelem zlepšit rovnost lidí, kteří sdílejí chráněné charakteristiky. Tato dobrovolná opatření mohou být využívána zaměstnavateli, vedoucími pracovníky, společnostmi aj.

Tato kapitola popisuje výhody využívání pozitivních opatření, popisuje okolnosti, kdy je pozitivní jednání vhodné a ilustruje Zákon s příklady přístupů, které zaměstnavatelé mohou zvažovat.

Rozlišování pozitivního jednání a „pozitivní diskriminace“

Pozitivní jednání není to samé jako pozitivní diskriminace, která je protiprávní.

- 1) Jednání (činnost) přijaté ve prospěch příslušníků jedné konkrétní chráněné skupiny, které nemá za následek méně příznivé zacházení s jedinci z jiné chráněné skupiny, nebo jednání (činnost), které odstraní diskriminační politiku nebo praxi, bude obvykle zákonné.
- 2) Existují jednání (činnosti), které spadají do rámce pozitivního jednání podle ustanovení Zákona, jako je vyhrazení míst ve vzdělávacím kurzu pro skupinu sdílející chráněnou charakteristiku. Taková jednání (činnosti) jsou zákonná pouze tehdy, pokud splňují zákonem stanovené podmínky pro opatření pozitivního jednání a nepřekračují omezení stanovená v Zákoně.
- 3) Existují jednání (činnosti) - často označované jako „pozitivní diskriminace“, které zahrnují preferenční zacházení ve prospěch příslušníků znevýhodněné nebo nedostatečně zastoupené skupiny, která sdílí chráněnou charakteristiku, s cílem řešit nerovnost. Taková jednání však nesplňují zákonné podmínky pro pozitivní jednání a budou nezákonná, pokud se na ně nevztahuje zákonná výjimka.

Je důležité upozornit, že *není nezákonné, jestliže zaměstnavatel zvýhodňuje zdravotně postiženou osobu ve srovnání s nepostiženou osobou.*

Dobrovolná povaha pozitivního jednání

Pozitivní jednání je dobrovolné, není požadavkem. Jako dobrou obchodní/podnikatelskou praxi mohou zaměstnavatelé veřejného i soukromého sektoru chtít uskutečňovat pozitivní opatření, která pomohou zmírnit znevýhodnění skupin sdílejících chráněné charakteristiky na trhu práce: mohou přijímat opatření ke zvýšení jejich pracovního zapojení tam, kde je nepřiměřeně nízké, nebo uspokojovat jejich speciální potřeby, týkající se zaměstnání.

Co říká zákon

Když si zaměstnavatel oprávněně myslí, že lidé sdílející chráněnou charakteristiku:

- a) jsou znevýhodněni v souvislosti s touto charakteristikou; nebo
- b) mají potřeby, které jsou odlišné od potřeb osob, které tuto charakteristiku nesdílejí; nebo
- c) mají neúměrně nízkou účast v nějaké činnosti v porovnání s ostatními, kteří nesdílejí tuto chráněnou charakteristiku

může zaměstnavatel uskutečnit jakoukoli akci, která je přiměřená pro splnění cílů stanovených v Zákoně („stanovené cíle“).

„Stanovené cíle“ jsou:

- a) umožnit nebo podpořit osoby, které sdílejí chráněnou charakteristiku, aby překonaly nebo minimalizovaly toto znevýhodnění („akce nápravy znevýhodnění“);
- b) splnit tyto potřeby („akce vyhovět potřebám“); nebo
- c) umožnit nebo podpořit osoby, které sdílejí chráněnou charakteristiku, aby se účastnily takové činnosti („akce podpořit participaci v aktivitách“).

Akci lze provést, když existuje alespoň jedna z těchto podmínek. Někdy se budou podmínky překrývat - např. lidé sdílející chráněnou charakteristiku mohou být v nevýhodě, která může také vést k různým potřebám nebo se může odrazit v jejich nízké účasti na specifických činnostech.

Příklad: Národní průzkum ukázal, že mezi učiteli je málo zdravotně postižených. Vedení místní školy se snaží odstranit toto nízké zapojení zdravotně postižených učitelů a ve škole zorganizuje pro ty, kteří by se o profesi učitele mohli zajímat, den otevřených dveří. Toto by byla forma pozitivní akce na podporu participace.

Co znamená „rozumně si myslet“?

K přijetí pozitivní akce si musí zaměstnavatel rozumně myslet, že jedna z výše uvedených podmínek platí, tj. že existuje znevýhodnění, různé potřeby nebo nepřiměřeně nízká participace. Znamená to, že musí prokázat nějaké indikace nebo důkazy, že jedna ze zákonných podmínek platí. Nemusí to však být sofistikované statistické údaje nebo výzkum. Jednoduše stačí, když se zaměstnavatel podívá na profil svého personálu a/nebo provede porovnání s jinými srovnatelnými zaměstnavateli v dané oblasti nebo odvětví. Může to také zahrnovat pohled na národní data (např. šetření pracovních sil) pro vytvoření národního nebo lokálního obrazu pracovní situace pro konkrétní skupiny, které sdílejí chráněnou charakteristiku. Rozhodnutí by mohlo být založeno také na kvalitativních důkazech, jako jsou konzultace s pracovníky a odbory.

Zaměstnavatel se může zaměřit na více než jednu skupinu se specifickou chráněnou charakteristikou za předpokladu, že pro každou skupinu má indikaci nebo důkaz o znevýhodnění, různých potřebách nebo nepřiměřeně nízké participaci.

Pozitivní jednání a zdravotní postižení

Jak již bylo uvedeno výše, není nezákonné zacházet se zdravotně postiženou osobou příznivěji než s osobou bez postižení. To znamená, že zaměstnavatel, pokud chce, může např. omezit nábor či odborný výcvik na zdravotně postižené lidi, a bude to v souladu se zákonem.

Příklad: Zaměstnavatel, který provádí přijímací pohovory se všemi zdravotně postiženými kandidáty, kteří splňují minimální kritéria na pracovní místo, nejedná protiprávně.

Opatření pozitivního jednání (akce) mohou být dále vhodná k dosažení rovnosti příležitostí mezi osobami s různým zdravotním postižením. To znamená, že zaměstnavatel může provádět pozitivní opatření na překonání znevýhodnění, splnění různých potřeb nebo zvýšení participace pro osoby s určitým zdravotním postižením, ale nikoliv pro osoby s jiným postižením.

10. Podporované zaměstnání pro zdravotně postižené lid

Zákon umožňuje některým charitativním organizacím, aby poskytovaly zaměstnání pouze lidem, kteří mají stejné zdravotní postižení nebo zdravotní postižení předepsaného označení (disability of a prescribed description), pokud to pomůže zdravotně postiženým lidem získat zaměstnání.

Pokyny týkající se záležitostí, které je třeba brát v úvahu při rozhodování o otázkách vztahujících se k definici zdravotního postižení

Zákon o rovnosti 2010 definuje zdravotně postiženou osobu jako osobu s postižením. Osoba má postižení pro účely Zákona, pokud má fyzické nebo mentální poškození a toto poškození má podstatný a dlouhodobý nepříznivý vliv na její schopnost vykonávat normální každodenní činnosti.

V drtivé většině případů je nepravděpodobné, že budou jakékoliv pochybnosti o tom, zda osoba má či nemá (měla či neměla) zdravotní postižení, ale tyto pokyny by se měly ukázat jako užitečné v případech, kdy záležitost není zcela jasná.

Definice zdravotního postižení má řadu prvků. Pokyny se po řadě vztahují ke každému z nich. Každá sekce obsahuje vysvětlení relevantních opatření Zákona, která doplňují základní definici. Kde je to relevantní, jsou uvedeny příklady.

1. Hlavní prvky definice zdravotního postižení

- osoba musí mít poškození, které je buď fyzické, nebo duševní (mentální);
- poškození musí mít negativní dopady, které jsou podstatné;
- podstatné negativní dopady musí být dlouhodobé; a
- dlouhodobé podstatné negativní dopady musí ovlivňovat normální každodenní aktivity.

1.1 Význam „poškození (impairment)“

Definice vyžaduje, že dopady na osobu, ke kterým může docházet, byly důsledkem fyzického nebo mentálního poškození (poruchy). Termínu mentální nebo fyzické poškození je třeba dát jeho běžný význam. V mnoha případech nebude existovat žádný spor, zda osoba má poškození (poruchu). Je pravděpodobnější, že spory budou o tom, zda dopady poškození (poruchy) jsou dostatečné, aby spadaly do rámce definice. Někdy může být nutné také rozhodnout, zda je poškození osoby takové, aby byla vůbec schopna vyrovnat se s otázkami o jeho dopadech.

Zda je osoba zdravotně postižená pro účely Zákona, je obecně určeno odkazem na dopad poškození na schopnost této osoby vykonávat běžné každodenní činnosti. Není možné podat vyčerpávající seznam stavů, které jsou kvalifikovány jako poškození pro účely Zákona. Jakýkoli pokus tak učinit by se nevyhnutelně stal téměř okamžitě zastaralým vzhledem k neustálému pokroku a vývoji lékařských znalostí.

Je důležité mít na paměti, že ne všechna poškození jsou snadno identifikovatelná, mnohá tak zřejmá nejsou.

Zdravotní postižení může vyplynout z širokého okruhu poškození:

- smyslová poškození, jako jsou ta, která ovlivňují zrak nebo sluch;
- poškození (poruchy) s kolísavými, nebo opakujícími se dopady, jako je revmatoidní artritida, myalgická encefalitida (ME)/chronický únavový syndrom (CFS), fibromyalgie, deprese a epilepsie;

- progresivní, jako onemocnění motorického neuronu, svalová dystrofie, formy demence a lupus (SLE);
- poškození specifického orgánu, včetně respiračních stavů, jako je astma, kardi-ovaskulárních onemocnění, dále včetně trombózy, cévní mozkové příhody a srdečních chorob;
- vývojová poškození, jako jsou poruchy autistického spektra (ASD), dyslexie a dyspraxie (částečná porucha hybnosti);
- poruchy vzdělávání;
- duševní zdravotní stavy a duševní nemoci, jako jsou deprese, schizofrenie, poruchy příjmu potravy, bipolární afektivní poruchy, obsesivní kompulzivní poruchy, poruchy osobnosti a některé chování sebepoškozování;
- poškození způsobena zraněním těla nebo mozku.

Není vždy možné, ani nutné, kategorizovat stav buď jako fyzické, nebo mentální poškození. Hlavní příčinu poškození může být těžké stanovit. Mohou existovat nežádoucí dopady, které jsou jak fyzické, tak psychické povahy. Některé dopady fyzické povahy mohou pramenit ze skrytého mentálního poškození, a naopak.

Není nutné zvažovat, čím je poškození způsobeno, a to i v případě, že je důsledkem stavu, který je vyloučen. Např. onemocnění jater v důsledku závislosti na alkoholu by se mělo považovat za poškození, i když alkoholismus sám o sobě je výslovně vyloučen z působnosti definice postižení v Zákoně. Důležité je zvážit dopad poškození, nikoliv jeho příčinu - za předpokladu, že není vyloučeným stavem. Stavy vyloučené z definice jsou uvedeny níže.

Osoby považované za zdravotně postižené

Následující osoby splňují definici zdravotního postižení, aniž by musely prokazovat, že mají poškození, které má (nebo je pravděpodobné, že bude mít) významný, nepříznivý, dlouhodobý dopad na jejich schopnost vykonávat normální každodenní aktivity:

- osoby, které mají rakovinu, HIV infekci nebo roztroušenou sklerózu
- osoby, které jsou odborným očním lékařem potvrzeny jako nevidomé nebo částečně vidící

Každý, kdo má poškození, které není uvedeno výše, musí splnit požadavky stanovené definice, aby prokázal, že má zdravotní postižení podle Zákona.

Vyloučení z definice

Určité stavy se nepovažují za poškození pro účely Zákona. Jsou to:

- sklony k, nebo závislost na alkoholu, nikotinu, nebo jiné návykové látce (jiné, než v důsledku látky lékařsky předepsané);
- stav, známý jako sezónní alergické rýmy (např. senná rýma), kromě případů, kdy to zhoršuje dopad jiného stavu;
- sklony zakládat požáry;
- sklony krást;
- sklony k fyzickému nebo sexuálnímu zneužívání jiných osob;
- exhibicionismus;
- voyeurismus.

Také zohavení (znetvoření), způsobené tetováním, nelékařským piercingem ap., nelze považovat za něco, co má výrazný negativní vliv na schopnost člověka vykonávat běžné každodenní aktivity.

Osoba s vyloučeným stavem však může být chráněna jako zdravotně postižená osoba, pokud má doprovodné poškození, které splňuje požadavky definice. Např. osoba, která je závislá na alkoholu, může mít také deprese, nebo fyzické poškození, jako je poškození jater, které vyplývá ze závislosti na alkoholu. I když by tato osoba nesplňovala definici na základě své závislosti, může splňovat definici v důsledku dopadů deprese, nebo poškození jater.

Lidé, kteří měli postižení v minulosti

Zákon říká, že s výjimkou částí týkajících se dopravy a vylepšení bytových domů, platí opatření Zákona také ve vztahu k osobám, které dříve měly zdravotní postižení. To znamená, že na jedince, který v minulosti splnil požadavky definice, ale není dále postižený, se bude také vztahovat ochrana poskytovaná Zákonem (např. žena, která před čtyřmi lety trpěla duševní chorobou, která měla podstatný a dlouhodobý nepříznivý vliv na její schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, ale u které se tento stav již neopakuje, má stále nárok na ochranu poskytovanou Zákonem jako osoba se zdravotním postižením v minulosti).

1.2 Význam „podstatný nepříznivý dopad“

Požadavek, že nepříznivý dopad na běžné každodenní činnosti má být podstatný, reflektuje všeobecné chápání zdravotního postižení jako omezení, které jde nad rámec běžných rozdílů ve schopnostech, které mohou mezi lidmi existovat. Podstatný dopad je takový, který je větší než malý nebo triviální. Odstavec 1.4 se zabývá tím, co se rozumí „běžné každodenní činnosti“.

Čas, který zabere výkon činnosti

Při posuzování, zda je dopad poškození podstatný, je třeba vzít v úvahu dobu, kterou osoba s poškozením potřebuje k vykonání běžné každodenní činnosti. Tato doba by měla být porovnána s dobou, kterou k vykonání činnosti potřebuje zdravý člověk.

Způsob, jakým je činnost vykonávána

Dalším faktorem, který je třeba zvažovat při posuzování, zda je dopad poškození podstatný, je způsob, kterým osoba s poškozením vykonává běžnou každodenní činnost. Je třeba provést porovnání se způsobem, kterým činnost vykonává zdravý člověk.

Kumulativní dopady poškození

Poškození nemusí mít podstatný nepříznivý dopad na schopnost člověka vykonávat určitou konkrétní každodenní činnost, ale společné dopady poškození na více než jednu činnost by mohly vést k celkovému podstatnému nepříznivému dopadu.

Např. osoba, jejíž poškození způsobuje potíže s dýcháním, může v jeho důsledku zažívat malé dopady na schopnost vykonávat řadu činností, jako je mytí, oblékání, příprava jídla nebo cestování hromadnou dopravou. Ale dohromady by se kumulativní výsledek rovnal podstatnému nepříznivému dopadu na její schopnost provádět tyto běžné každodenní činnosti.

Osoba může mít více než jedno poškození, každé z nich samo o sobě by podstatný dopad nemělo. V takovém případě je třeba vzít v úvahu, zda poškození dohromady mají podstatný dopad na schopnost člověka vykonávat běžné každodenní aktivity.

Např. malé poškození, které ovlivňuje tělesnou koordinaci a je nezvratné, v kombinaci s menší vadou nohy, která ovlivňuje pohyblivost, mohou mít dohromady podstatný nepříznivý dopad na schopnost člověka provádět určité normální každodenní aktivity.

Kumulativní dopad více než jednoho poškození je třeba brát v úvahu i při určování, zda je dopad dlouhodobý.

Dopady chování

Je také třeba brát v úvahu, do jaké míry lze od člověka očekávat, že změní své chování, aby zabránil nebo redukoval dopady poškození na běžné každodenní činnosti. Pokud lze rozumně očekávat, že se člověk bude chovat tak, že poškození přestane mít podstatný nepříznivý vliv na jeho schopnost provádět běžné každodenní činnosti, potom takový člověk již nesplňuje definici zdravotního postižení.

Např. je rozumné očekávat, že člověk, který má bolesti zad, nebude provádět extrémní aktivity, jako jsou extrémní sporty. Nebylo by rozumné očekávat, že se vzdá, nebo upraví běžnější činnosti, které by mohly zhoršit příznaky, jako je mírná práce na zahradě, nákupy, nebo využívání veřejné dopravy.

Mělo by se rovněž brát v úvahu, když se člověk vyhýbá děláním věcí, které mu např. způsobují bolest, únavu nebo podstatné společenské rozpaky, nebo z důvodu ztráty energie a motivace. Nebylo by rozumné usoudit, že osoba, která používá úhybnou strategii, není zdravotně postižená. Při rozhodování, zda osoba splňuje definici zdravotního postižení, je důležité brát v úvahu věci, které člověk nemůže dělat, nebo je může dělat pouze s obtížemi.

V některých případech mají lidé strategie zvládání situace, které za určitých okolností přestanou fungovat (např. když je někdo s dyslexií ve stresu). Pokud je možné, že schopnost osoby zvládat dopady poškození za určitých situací nefunguje, takže se tyto dopady někdy objevují, musí se tato možnost vzít v úvahu při posuzování dopadů poškození.

Vlivy prostředí

Podmínky okolního prostředí mohou zhoršit, nebo zmírnit dopad poškození. Faktory, jako je teplota, vlhkost, osvětlení, denní nebo noční doba, jak je člověk unavený, nebo pod jak velkým stresem je, mohou mít vliv na dopady. Při posuzování, zda jsou nepříznivé dopady podstatné, je třeba také zvažovat, do jaké míry tyto faktory prostředí, jednotlivě nebo hromadně, mohou dopady ovlivňovat. Skutečnost, že poškození může mít méně podstatný dopad v určitých prostředích, nemusí být nutně překážkou celkovému podstatnému nepříznivému dopadu na každodenní činnosti.

Vlivy (dopady) léčení

Zákon stanoví, že pokud je poškození předmětem léčby nebo nápravy, má se s dopadem poškození zacházet jako s dopadem, které by poškození pravděpodobně mělo bez léčby nebo nápravy. V této souvislosti by se "pravděpodobně" mělo interpretovat jako "může se dobře stát." Zákon stanoví, že opatření léčby nebo nápravy jsou pro tyto účely bezpředmětná, zejména léčebná péče a využívání protéz nebo jiné pomoci. V této souvislosti léčení zahrnuje procedury, jako je poradenství, nutnost dodržovat zvláštní dietu ap.

Toto ustanovení platí i v případě, že v důsledku léčení jsou dopady poškození zcela pod kontrolou nebo nejsou vůbec zjevné. V důsledku probíhajícího léčení může dojít k zamaskování nebo zlepšování zdravotního postižení, takže nemá podstatný nepříznivý dopad. Pokud však konečný výsledek takové léčby nelze určit, nebo pokud je známo, že bez léčby by došlo buď k recidivě, nebo ke zhoršení stavu, bude rozumné k lékařské péči nepřihlížet.

Např. když člověk s poškozením sluchu nosí sluchadlo, má být otázka, zda má jeho poškození podstatný nepříznivý dopad, rozhodnuta s ohledem na to, jaká by byla úroveň jeho sluchu bez sluchadla. Podobně v případě, že člověk má cukrovku, která je kontrolována léky nebo dietou, nebo v případě člověka s depresí, která se léčí, musí být o podstatném dopadu poškození rozhodnuto s ohledem na to, jaký by byl dopad bez léčby.

Zákon stanoví, že toto ustanovení se nevztahuje na poškození zraku, když je možná korekce brýlemi nebo kontaktními čočkami. Jinými slovy, v úvahu se berou pouze dopady na schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, které přetrvávají i při používání brýlí nebo kontaktních čoček (nebo by přetrvávaly, pokud by byly použity). Toto nezahrnuje používání jiných pomůcek k nápravě zraku, než jsou brýle nebo kontaktní čočky.

Je třeba také zohledňovat, jestli vliv probíhající léčby povede k trvalému zlepšení, nikoli dočasnému.

Progresivní stavy

Progresivní stavy, což jsou stavy, které mají dopady zhoršující se časem, jsou předmětem speciálních opatření. Ta stanovují, že osoba s progresivním stavem se považuje za osobu, která má poškození s podstatným nepříznivým dopadem na její schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti již předtím, než se takový dopad skutečně projeví. Za takovou bude považována od okamžiku, kdy se poprvé projeví jakýkoliv nepříznivý dopad poškození na její schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti v případě, že je pravděpodobné, že dopad se v budoucnu stane podstatným. Lékařská prognóza pravděpodobného dopadu takového stavu bude normální cestou k získání ochrany podle tohoto ustanovení. Dopad nemusí být trvalý a nemusí být podstatný. Osoba bude i nadále muset prokazovat, že poškození splňuje podmínku dlouhodobosti.

Příklady progresivních stavů, na které se vztahují zvláštní ustanovení, zahrnují systemic lupus erythematosus (SLE), různé typy demence, revmatoidní artritidy a nemoc motorického neuronu. Tento seznam však není vyčerpávající.

Jak bylo uvedeno, aby platila zvláštní ustanovení týkající se progresivních stavů, musí existovat pouze nějaký nepříznivý dopad na schopnost člověka provádět běžné každodenní činnosti. Nemusí to být podstatný nepříznivý dopad. Pokud se osoba s progresivním stavem úspěšně léčí (například operací) tak, že již žádné nepříznivé dopady neexistují, pak se zvláštní ustanovení neaplikují. Pokud však léčba neodstraní všechny nepříznivé dopady, budou tato ustanovení stále platit. Kromě toho, pokud léčba dokáže odstranit původní stav, ale vede k dalším nepříznivým dopadům, mohou ustanovení stále ještě platit.

Zda mohou účinky jakékoliv léčby opravňovat k tomu, že poškození osoby s progresivním stavem bude považováno za poškození, které má podstatný nepříznivý dopad na její schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, bude záviset na okolnostech jednotlivých případů.

Těžké znetvoření

Zákon stanoví, že pokud je poškození tvořeno těžkým znetvořením, má být považováno za poškození s podstatným negativním dopadem na schopnost člověka vykonávat běžné každodenní aktivity. Není třeba prokazovat takový dopad. Za těžké znetvoření se nepovažuje tetování nebo piercing.

Příklady znetvoření zahrnují jizvy, mateřská znaménka, deformaci končetin nebo posturální deformaci (včetně omezeného tělesného vývoje), nebo onemocnění kůže. Posouzení závažnosti bude především otázkou míry znetvoření a zahrnuje faktory jako povaha, velikost a prominence znetvoření.

1.3 Význam „dlouhodobé dopady“

Zákon stanoví, že pro účely rozhodování o zdravotním postižení člověka je dlouhodobý dopad poškození takový:

- který trvá alespoň 12 měsíců, nebo
- je pravděpodobné, že celková doba trvání poškození od jeho prvního výskytu bude nejméně 12 měsíců, nebo
- je pravděpodobné, že poškození bude trvat po zbytek života dotyčného člověka.

Speciální ustanovení, zda jsou dopady dlouhodobé, se vztahují na kolísavé nebo opakující se dopady poškození.

Význam „pravděpodobně“

Význam "pravděpodobně" je relevantní při rozhodování:

- zda má poškození dlouhodobý dopad;
- zda má poškození opakující se dopad;
- zda nepříznivé dopady progresivního stavu se stanou podstatnými;
- jak se bude s poškozením zacházet pro účely Zákona, když jsou dopady poškození kontrolovány nebo napravovány léčbou či chováním.

V tomto kontextu se „pravděpodobně“ interpretuje jako „mohlo by se dobře stát“.

Při posuzování pravděpodobnosti, že dopad bude trvat 12 měsíců, by měly být vzaty v úvahu okolnosti v době, kdy k údajné diskriminaci došlo. Cokoli, co nastane po této době, již nebude relevantní pro posouzení pravděpodobnosti. Měla by se rovněž vzít v úvahu i typická délka takového dopadu na jedince, stejně jako relevantní faktory specifické pro tohoto jedince (např. celkový zdravotní stav nebo věk).

Opakující se a kolísavé dopady

Zákon stanoví, že když poškození mělo podstatný nepříznivý dopad na schopnost člověka vykonávat běžné každodenní činnosti, ale tento dopad se přestane projevovat, je podstatný dopad považován za pokračující (trvalý), pokud je pravděpodobné, že se bude opakovat. Stav, kdy se dopady opakují jen sporadicky a na krátkou dobu, mohou být i tak kvalifikovány jako poškození pro účely Zákona ve významu „dlouhodobé“.

Pokud je pravděpodobné, že se dopady poškození budou opakovat po delší době než 12 měsíců po prvním výskytu, mají být považovány za dlouhodobé.

Není nezbytné, aby nepříznivý dopad poškození byl stejný po celé období, které je posuzováno při určování, zda je splněn dlouhodobý prvek definice.

Předpisy specificky vylučují sezónní alergickou rýmu (např. sennou rýmu) kromě případů, kdy zhoršuje dopady existujícího stavu; např. se může objevit v některých případech astmatu.

Pravděpodobnost opakování (recidivy)

Při posuzování pravděpodobnosti recidivy by se měly zvažovat všechny okolnosti daného případu. Mělo by to zahrnovat i to, co lze rozumně očekávat, že člověk může udělat, aby recidivě zabránil. Např. lze rozumně očekávat, že člověk nebude užívat látky, na které je alergický. U některých látek to však může být nepřiměřeně obtížné.

Navíc je možné, že způsob, jakým člověk může kontrolovat nebo zvládat důsledky poškození, nemusí být vždy úspěšný. Pokud existuje zvýšená pravděpodobnost, že kontrola nebude fungovat, bude i větší pravděpodobnost, že dojde k recidivě. Tato možnost by se měla brát v úvahu při posuzování pravděpodobnosti recidivy.

Je-li pravděpodobné, že léčba vyléčí stav trvale, a tedy odstraní poškození, takže recidiva dopadů poškození je nepravděpodobná i v případě, že nedojde k žádné další léčbě, mělo by se toto brát v úvahu při posuzování pravděpodobnosti opětovného výskytu těchto dopadů. Pokud však léčba pouze oddálí recidivu nebo jí zabrání a je pravděpodobné, že při ukončení léčby by k recidivě došlo, jako je tomu ve většině případů léčení podáváním léků, pak má být léčba ignorována a dopad se má považovat za pravděpodobně se opakující.

Posuzování, zda postižení v minulosti bylo dlouhodobé

Zákon stanoví, že osoba, která měla zdravotní postižení v rámci definice, je chráněna proti některým formám diskriminace, i když se již vyléčila nebo dopady nejsou podstatné. Při rozhodování, zda stav v minulosti byl zdravotním postižením, se jeho dopady počítají za dlouhodobé, pokud trvaly 12 měsíců a déle po prvním výskytu, nebo v případě, že se opakovaly nebo pokračovaly po více než 12 měsících po prvním výskytu.

1.4 Normální každodenní aktivity

Zákon stanoví, že poškození vede k dopadu na schopnost člověka vykonávat běžné každodenní činnosti pouze tehdy, když u dané osoby ovlivňuje jednu nebo více z následujících schopností:

- mobilitu,
- manuální zručnost,
- fyzickou koordinaci;
- kontinenci,
- schopnost zvedat, nosit nebo jinak pohybovat s každodenními předměty,
- řeč, sluch nebo zrak,
- paměť nebo schopnost soustředění, učení nebo chápání, nebo
- vnímání rizika fyzického nebezpečí.

Na seznam schopností je třeba pohlížet v širším kontextu a aplikovat stejně pro fyzická i mentální poškození. Např. u lidí s mentálním poškozením se často předpokládá, že relevantní schopností bude „paměť nebo schopnost soustředit se, učit se a chápat“. Schopnosti pohybu a tělesné koordinace se často považují za relevantní pouze v případech fyzického poškození. To ale nemusí platit vždy. Lidé s mentálním poškozením mohou mít také problémy s prováděním činností, které zahrnují mobilitu nebo jiné "fyzické" dovednosti, a u lidí s fyzickým poškozením se mohou projevovat také dopady, které zahrnují duševní procesy, jako je schopnost soustředit se (např. v důsledku bolesti a únavy).

Za poškození ovlivňující normální každodenní činnost se bude považovat takové, které ovlivňuje alespoň jednu z uvedených schopností. Podstatný dopad se určuje posouzením dopadu na jednotlivou každodenní aktivitu, např. neschopnost chodit nakupovat v důsledku omezené mobility je sama o sobě podstatným dopadem na provádění běžných každodenních činností: není nutné prokazovat, že všechny nebo některé další aspekty schopnosti mobility jsou podstatně ovlivněny.

Význam „normální každodenní činnosti“

Zákon nedefinuje, co se má považovat za normální každodenní aktivitu. Není možné podat vyčerpávající seznam každodenních činností, pouze určité pokyny a ilustrativní příklady v této věci, co by se mělo a co nemělo rozumné považovat za poškození, které má podstatný nepříznivý dopad na schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti.

Obecně platí, že každodenní činnosti jsou takové, které lidé dělají pravidelně nebo denně. Příklady zahrnují nakupování, čtení a psaní, konverzaci nebo používání telefonu, sledování televize, osobní hygienu a oblékání, přípravu a konzumaci jídla, vykonávání domácích prací, procházky a cestování různými formami dopravy, účast na společenských aktivitách. Normální každodenní činnosti mohou zahrnovat obecné činnosti související s prací, studiem a vzděláváním, jako je jednání s kolegy, sledování instrukcí a pokynů, používání počítače, řízení auta, vykonávání rozhovorů, příprava písemných dokumentů, dodržování časového rozvrhu.

Výraz „normální (běžné) každodenní činnosti“ není zamýšlen tak, aby zahrnoval činnosti, které jsou běžné jen pro konkrétní osobu, nebo malou skupinu lidí. Při rozhodování, zda je činnost normální každodenní činností, by se mělo brát v úvahu, do jaké míry je to normální (běžná) činnost pro velký počet lidí, a zda je vykonávána lidmi denně, nebo často a poměrně pravidelně. V této souvislosti má „normální (běžná)“ význam obyčejná, obvyklá, každodenní.

Běžná každodenní činnost nemusí být nezbytně ta, kterou vykonává většina lidí. Např. je možné, že některé aktivity mohou být vykonávány pouze, nebo především, lidmi určitého pohlaví a nelze o nich tedy říci, že je vykonává většina lidí. Měly by však být považovány za běžné každodenní činnosti.

Specializované činnosti

Aktivity, které jsou vysoce specializované, nebo vyžadují vysoce specializované úrovně dovedností, nelze považovat za běžné každodenní aktivity pro většinu lidí. V některých případech jsou činnosti související s prací tak vysoce specializované, že je nelze považovat za běžné každodenní činnosti. Zákon se vztahuje pouze na dopady, které nepřesahují rámec běžných rozdílů v dovednostech a schopnostech lidí.

Totéž platí o dalších specializovaných aktivitách, jako je hra na hudební nástroje na vysoké úrovni, účast v aktivitách, které vyžadují velmi specifické dovednosti nebo úrovně schopností; nebo provozování konkrétního sportu na vysoké úrovni schopností (profesionální sportovci). Takové aktivity nejsou považovány za běžné každodenní činnosti pro většinu lidí.

Nepříznivé dopady na schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti

Pokyny poskytují pouze ilustrativní příklady, co by se mělo zvažovat při rozhodování, zda je schopnost člověka vykonávat běžné každodenní činnosti omezena dopady jeho poškození. Výčet nelze v žádném případě považovat za normativní nebo vyčerpávající.

Příklady jsou uvedeny za okolností, za kterých by bylo rozumné považovat dopad za podstatný.

Příklady toho, co by bylo a co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad na normální každodenní činnosti, jsou indikátory, nikoliv testy. Když člověk může vykonávat uvedenou činnost, neznamená to ještě, že nepociťuje žádné podstatné nepříznivé dopady; může být ovlivněn ve vztahu k jiným činnostem a to může indikovat podstatný dopad. Člověk může být také v malé míře ovlivněn v řadě různých činností a kumulativní dopad se může rovnat podstatnému nepříznivému dopadu.

Mobilita

Mobilita zahrnuje pohyb nebo změnu místa v širokém smyslu. V úvahu je třeba brát, do jaké míry jsou pro člověka obtížné z důvodu fyzického nebo mentálního poškození každodenní činnosti jako: pohybovat se bez pomoci nebo použitím běžných dopravních prostředků, opuštění domova s nebo bez pomoci; chůze na krátkou vzdálenost, stoupání do schodů, cestování v autě nebo veřejnou dopravou, sezení, stání, ohýbání, dosahování, pohyb v neznámém prostředí.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- obtíže při krátkém cestování jako pasažér ve vozidle (např. bolestivé nastupování a vystupování z auta, sezení v autě i po krátkou dobu, častá potřeba WC, v důsledku duševní poruchy člověk trpí v autě úzkostí);
- celková neschopnost chodit, nebo obtíže při chůzi jiné než pomalá chůze, nebo nestabilní či trhavé pohyby;
- obtíže při chůzi nahoru nebo dolů po schodech (např. pohyby jsou bolestivé, tíživé nebo nějakým způsobem omezené);
- problémy s používáním jedné nebo více forem veřejné dopravy (např. v důsledku fyzického omezení, bolesti nebo únavy, nebo v důsledku duševní poruchy);
- problémy jít ven bez doprovodu (např. proto, že má člověk fobii).

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- nějaké obtíže v důsledku cestování v autě při cestě trvající déle než dvě hodiny;
- únava nebo drobné obtíže v důsledku chůze bez pomoci na vzdálenost zhruba 1 míle.

Manuální zručnost

Manuální zručnost se vztahuje na schopnost používat ruce a prsty s určitou přesností. Je třeba vzít v úvahu, do jaké míry může člověk manipulovat s prsty na každé ruce nebo koordinovat použití obou rukou dohromady při vykonávání úkolu. Zahrnuje to schopnost provádět běžné každodenní činnosti: zvedání nebo manipulace s malými předměty, ruční ovládání řady zařízení, komunikaci prostřednictvím psaní na

standardní klávesnici. Je zřejmé, že ztráta funkce dominantní ruky bude mít větší dopad než odpovídající ztráta funkce nedominantní ruky.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- potíže s koordinovaným současným používáním nože a vidličky;
- potíže při přípravě jídla kvůli problémům dělat činnosti, jako je otevírání konzerv a ostatních obalů, loupání zeleniny, zvedání pánve a otvírání dvířek;
- problémy s otvíráním dveří, které mají otočné knoflíky, nebo s držením se zábradlí na schodech nebo jiných stoupáních;
- problémy mačkat tlačítka na klávesnici stejnou rychlostí jako ten, kdo nemá poškození;
- problémy při zacházení s knoflíky a přezkami při oblékání a při úkonech spojených s toaletou.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost vykonávat činnosti, které vyžadují jemné pohyby rukou, jako je navlékání nitě do jehly;
- neschopnost dosáhnout rychlosti psaní standardní pro sekretářské práce;
- neschopnost vzít do ruky jeden malý předmět, jako špendlík.

Fyzická koordinace

Tento bod se týká vyrovnané a efektivní interakce pohybu těla, včetně koordinace rukou a očí. V každém případě je třeba brát v úvahu schopnost provádět „kombinované“ činnosti, jako je chůze a současné používání rukou.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- schopnost nalít horkou vodu do hrnku a udělat si šálek čaje jen neobvykle pomalu nebo s velkým soustředěním;
- problém přenést jídlo do vlastních úst vidličkou nebo lžící bez neobvyklého soustředění nebo bez pomoci;
- neschopnost strčit klíč do zámku bez neobvyklého soustředění nebo bez pomoci.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- jednoduchá nemotornost;
- neschopnost chytit tenisový míček.

Kontinence

Tento bod zahrnuje schopnost ovládat močení a/nebo vyprazdňování. Je třeba přihlédnout k četnosti a rozsahu ztráty kontroly.

Schopnost nosit, zvedat nebo jinak pohybovat předměty každodenní potřeby

Je třeba brát ohled na schopnost člověka opakovat takové činnosti jako např. nosit břemena po přiměřenou dobu. Mezi předměty denní potřeby mohou patřit takové položky, jako jsou knihy, konvice s vodou, tašky s nákupy, aktovky, židle nebo jiný kus lehkého nábytku.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- potíže při manipulaci s objekty střední váhy jednou rukou;
- potíže s otvíráním středně těžkých dveří;
- potíže při nošení středně naloženého tácu (podnosu).

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost nést těžká zavazadla bez pomoci;
- neschopnost pohybovat těžkými předměty bez mechanické pomoci, jako např. přestěhovat těžký kus nábytku bez vozíku.

Řeč, sluch nebo zrak

Toto zahrnuje schopnost mluvit, slyšet nebo vidět při osobní, telefonické nebo písemné komunikaci.

(i) Řeč

Je třeba přihlížet k tomu, do jaké míry je člověk schopen mluvit jasně v normálním tempu a rytmu a rozumět, když někdo mluví normálně v jeho rodném jazyce. Je třeba vzít v úvahu jakékoli dopady na způsob řeči, nebo dopady, které brání zpracování rodného jazyka (např. po cévní mozkové příhodě).

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- potíže dávat ústně jasné základní pokyny kolegům nebo poskytovatelům služeb;
- potíže klást konkrétní otázky za účelem objasnění pokynů (instrukcí);
- vyjádření trvá déle než u někoho, kdo nemá poškození řeči.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost artikulovat plynule kvůli šišlání nebo jiné drobné vadě řeči;
- neschopnost veřejně mluvit pouze v důsledku nervozity;
- neschopnost rozumět v důsledku silného akcentu;
- neschopnost hovořit v jazyce, který není rodným jazykem mluvčího.

(ii) Sluch

Je třeba vzít v úvahu dopady v situaci, kdy je úroveň okolního hluku taková, že většina lidí slyší dostatečně. Používá-li člověk sluchadlo nebo podobné zařízení, je třeba zvážit, jaký by byl dopad poškození bez použití takových pomůcek.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- potíže slyšet někoho, kdo mluví na akustické úrovni, která je normální pro každodenní konverzaci, v mírně hlučném prostředí;
- potíže slyšet a rozumět jiné osobě, která mluví jasným hlasem v telefonu (pokud to není ovlivněno špatným příjmem telefonu);
- potíže slyšet a rozumět běžné konverzaci z důvodů rušení, které je způsobené sluchovými halucinacemi v důsledku mentálního poškození.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost vést konverzaci na velmi hlučném místě;
- neschopnost zpívat melodii.

(iii) Zrak

Pokud je zrak člověka korigován brýlemi nebo kontaktními čočkami, je třeba zvážit zbývající dopad, když dotyčný člověk takové brýle nebo čočky používá.

Pokud je zrak člověka porušen natolik, že to vedlo k jeho registraci nebo certifikaci jako nevidomé nebo částečně vidící osoby, je tento člověk považován za zdravotně postiženou osobu a není třeba prokazovat, že má poškození, které má podstatný a dlouhodobý nepříznivý dopad na schopnost provádět běžné každodenní aktivity.

Pozornost je třeba věnovat možným dopadům u člověka s jedním okem, zejména je-li zrak zbývajícího oka jakkoli ohrožen.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost projít testem zraku v rámci standardní řidičské zkoušky (pokud to však lze korigovat brýlemi, nejde o podstatný negativní dopad);
- potíže rozpoznat zrakem známou osobou přes středně velkou místnost (pokud to nelze korigovat brýlemi);
- neschopnost vůbec rozlišovat nějaké barvy;
- potíže se čtením běžných novin (pokud to nelze odstranit brýlemi na čtení);
- potíže s bezpečnou chůzí bez narážení do věcí (pokud to nelze korigovat brýlemi).

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- neschopnost číst velmi malý nebo nezřetelný tisk bez pomoci lupy;
- neschopnost rozlišovat známé osoby na značnou vzdálenost (např. přes celou šířku fotbalového hřiště);
- jednoduchá neschopnost rozlišovat mezi červenou a zelenou, která není doprovázena žádným jiným dopadem, např. rozmazaným viděním.

Paměť nebo schopnost soustředění, učení nebo chápání

Je třeba zvažovat schopnost člověka pamatovat si, organizovat své myšlenky, plánovat postup činnosti a uskutečnit to, chápat nové znalosti a porozumět mluvené nebo písemné informaci. Při posuzování je třeba přihlížet k tomu, zda člověk má poznávací potíže, nebo se učí dělat věci podstatně pomaleji ve srovnání s člověkem,

který nemá poškození. Je třeba vzít v úvahu, zda má člověk trvalé a podstatné potíže při čtení a chápání textu v jeho rodném jazyce i přes odpovídající příležitosti vzdělávání, nebo při čtení a chápání jednoduchých čísel. Schopnost učit se a chápat zahrnuje lidské nefaktické informace a neverbální komunikaci, jako je řeč těla a výrazy obličeje. Je třeba brát ohled na to, zda neschopnost porozumět komunikaci vede k potížím při porozumění a sledování verbálních pokynů.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- občasné ztráty vědomí a souvisejících zmateně chování;
- přetrvávající potíže pamatovat si jména známých lidí, jako je rodina a přátelé;
- potíže s přizpůsobením se malým změnám v pracovním postupu po uplynutí přiměřené doby;
- přetrvávající a výrazné potíže se čtením;
- přetrvávající obtíže při pamatování hláskování a významu běžně užívaných slov;
- závažné obtíže při sledování krátkých sekvencí, jako je jednoduchý recept, nebo krátký seznam domácích úkolů;
- podstatné problémy zapojit se do normální společenské interakce a společenských vztahů;
- porušené vnímání reality.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- občasné zapomínání jmen známých lidí;
- neschopnost soustředit se na úkol, vyžadující několik hodin;
- neschopnost vyplnit dlouhý, podrobný, technický dokument bez pomoci;
- neschopnost číst rychleji než normální rychlostí;
- určitá plachost nebo bojácnost;
- menší problémy při psaní nebo hláskování.

Vnímání rizika fyzického nebezpečí

Toto zahrnuje jak podhodnocení, tak i nadhodnocení fyzického nebezpečí, včetně ohrožení zdraví. Je třeba brát v úvahu např. to, zda má člověk tendenci zanedbávat základní funkce, jako je jídlo, pití, spánek, být v teple nebo osobní hygienu; nezodpovědné chování, které ohrožuje jiné osoby; nebo nadměrné (nepřiměřené) bezdůvodné vyhýbavé chování.

Příklady, co by bylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- potíže při bezpečné obsluze správně udržovaných zařízení;
- přetrvávající potíže bezpečně přecházet silnici;
- přetrvávající neschopnost sám se najíst (je-li jídlo dostupné);
- neschopnost rozpoznat fyzická nebezpečí dotyku s předmětem, který je velmi teplý nebo studený.

Příklady, co by nebylo rozumné považovat za podstatný nepříznivý dopad:

- strach z velkých výšek;
- podcenění rizik spojených s nebezpečnými koníčky, jako je horolezectví;
- osoba vědomě podstupuje vyšší než normální riziko ze své vlastní iniciativy, např. soustavně přechází ulici na červenou, nebo rychle jezdí na dálnicích pro vlastní potěšení;
- podcenění rizik na neznámém pracovišti.

Nepřímé dopady

Poškození nemusí přímo bránit člověku ve vykonávání jedné nebo více běžných každodenních činností, ale přesto může mít podstatný nepříznivý dlouhodobý dopad na vykonávání těchto činností, např.

- bolest nebo vyčerpanost: člověk má sice schopnost vykonávat běžné každodenní činnosti, ale v důsledku poškození mu to působí bolest nebo vyčerpání větší, než je obvyklé, takže po delší dobu není schopen činnost opakovat;
- rada lékaře: když lékař člověku doporučí jako součást léčby, aby změnil, omezil nebo vůbec nedělal běžnou každodenní činnost z důvodu poškození, nebo ji dělal pouze určitým způsobem nebo za určitých podmínek;
- frekvence: některá poškození způsobují, že člověk je nucen vykonávat určité činnosti nebo funkce v tak častých intervalech, že mají nepříznivý dopad na schopnost vykonávat běžné každodenní aktivity (např. chronické střevní onemocnění v období recidivy).

Posouzení pracovní schopnosti pro účely ESA (Work Capability Assessment)

Příspěvek na zaměstnanost a podporu zahrnuje tzv. *Posouzení pracovní schopnosti (Work Capability Assessment)*. Posuzování se zaměřuje spíše na pracovní schopnost, tedy na to, co dotyčný člověk dělat může, než co dělat nemůže.

Ministerstvo práce a důchodů vypracovalo pokyny pro posuzování pracovní schopnosti.

Součástí posuzování pracovní schopnosti je lékařský posudek, který určuje, jak zdravotní stav nebo zdravotní postižení žadatele ovlivňuje jeho schopnost pracovat, a který hraje důležitou roli při stanovení nároku na dávku.

Bez lékařského posouzení nelze dávku zamítnout.

Aby měl žadatel nárok na ESA, musí být shledáno, že má omezenou pracovní schopnost, což znamená, že jeho aktuální zdravotní stav nebo zdravotní postižení omezuje jeho schopnost pracovat.

Příčiny neschopnosti jsou založeny na *Mezinárodní klasifikaci chorob, 10. revizi*, publikované Mezinárodní zdravotnickou organizací.

Posuzování pracovní schopnosti má dvě složky:

- 1) Omezená schopnost práce: Posouzení má pomoci určit nárok na dávku podle toho, do jaké míry zdravotní stav nebo zdravotní postižení žadatele ovlivňuje jeho schopnost pracovat.
- 2) Omezená schopnost činnosti související s prací: Posouzení má určit, zda žadatel může být zařazen do skupiny podpory (Support Group), protože dopad jeho zdravotního stavu nebo zdravotního postižení je tak závažný, že nelze rozumně očekávat, že se zapojí do pracovní činnosti.

Pokyny detailně stanovují, jak každá z výše uvedených složek hodnocení funguje v praxi.

Lékařské služby (Medical Services) pro Jobcentrum Plus jsou smluvně sjednaná soukromá společnost. Tato společnost dodává schválené odborníky zdravotní péče, kteří budou poskytovat rozhodujícímu subjektu (decision maker) Jobcentra Plus nezávislý lékařský názor na to, jak zdravotní stav nebo zdravotní postižení žadatele ovlivňuje jeho schopnost vykonávat práci. Jobcentrum Plus je exekutivní agentura Ministerstva práce a důchodů (DWP).

1. Lékařská kvalita - schvalovací proces

Schvalovací proces, který byl odsouhlasen hlavním lékařským poradcem DWP (Chief Medical Adviser), pomáhá zajistit, že:

- schválení odborníci zdravotní péče pracují důsledně na vysokém standardu v celé zemi a
- žadatelé získají při posuzování pracovní schopnosti důkladné a objektivní hodnocení toho, jak jejich zdravotní stav nebo zdravotní postižení ovlivňuje jejich schopnost vykonávat činnosti.

1.1 Profesionální standardy

Tyto profesionální standardy zahrnují chování, které DWP očekává od odborníků zdravotní péče, kteří pracují jeho jménem.

Znamená to, že schválený odborník se bude chovat tak, aby se žadatelé cítili vítáni a uvolněně; představí se a nosí jmenovku; popíše účel a povahu lékařského posudku; podpořit žadatele, aby si na lékařské posouzení přivedli přítele nebo příbuzného, pokud chtějí; poskytne žadateli dostatek času hovořit o jeho zdravotním stavu; provedou posouzení vlídně, aby nedošlo ke zbytečnému podráždění (obtěžování) žadatele; a zodpoví jakékoliv rozumné otázky.

Vznesenými stížnostmi na způsob posuzování se zabývají Lékařské služby (Medical Services). Úplné informace o postupech pro podávání stížností jsou k dispozici žadatelům, když se účastní hodnocení.

1.2 Jak schvalovací proces probíhá

Schvalovací proces zahrnuje formální posouzení odborníků zdravotní péče, pokud jde o jejich odbornou kvalifikaci, znalosti a přístup k žadatelům.

Schvalovací proces pomáhá zajistit, aby všichni schválení odborníci byli schopni produkovat uspokojivé zprávy o zdravotním stavu klienta podle odborných a lékařských standardů kvality, očekávaných ministerstvem. Trvalé schvalování vedoucím lékařským poradcem DWP závisí na průběžném uspokojivém výkonu odborníka a jeho pokračujícím dalším odborném vzdělávání.

Schvalovací proces je rozdělen do čtyř etap, následován konsolidačním procesem.

1. etapa: Předepsaný odborný kurz - je tvořen dvěma prvky: a) předvýcvikový výklad čtení (pre-course reading); b) program osobního výcviku s instruktorem, který mj. zahrnuje analýzu videozáznamů rozhovorů, případové práce, procvičování vypracování lékařských zpráv pro posouzení pracovní schopnosti a zdůrazňuje posuzování duševního stavu žadatele.
2. etapa: Písemné hodnocení lékařských znalostí - skládá se s písemného testu, který musí být vypracován na uspokojivé úrovni.
3. etapa: Odborná praxe pod dohledem zkušeného instruktora a ohodnocení.
4. etapa: Ohodnocení případové práce: Během období prozatímního schválení bude všechny zprávy vyhotovené zdravotním odborníkem posuzovat instruktor, dokud není zaručena kompetence zdravotního odborníka. Jakmile se Lékařské služby ujistí, že příslušný odborník dosáhl požadované úrovně, dají doporučení, aby hlavní lékařský poradce DWP odborníka schválil.

Udržování schválení: Zachování schválení odborníka je závislé na tom, zda trvale splňuje požadované standardy kvality.

Ověřování kvality: Za ověřování kvality všech lékařských procesů je zodpovědný vedoucí lékařský poradce DWP.

2. Lékařské posouzení

Lékařským posouzením by měli projít všichni žadatelé v prvních 13 týdnech po uplatnění nároku na ESA. Lékařské posouzení bude pro účely stanovení nároku na ESA hodnotit, zda má žadatel omezenou pracovní schopnost. Pomůže také určit sazbu ESA,

kteřá bude ůadatelí přiznána od 14. tůdne, kdy je aplikována hlavní fáze, pokud je shledáno, ůe ůadatel má omezenou schopnost pracovat.

Za ůčelem určení, zda má ůadatel omezenou schopnost práce, bude lékařské posouzení zjiřřovat důsledky jakéhokoli zdravotního stavu nebo zdravotního postiůení na schopnost ůadatele vykonávat řadu ůaůdodenních činností.

To zahrnuje následující:

činnosti (activity) - např. pohybování, stání a sezení, studijní ůkoly a povědomí o nebezpečí, které se vztahuje k práci

deskriptory - seznamy okruhu činů (jednání, aktů) v rámci každé činnosti (activity), které mohou být ůadatelé schopni vykonávat. Když se uplatní více než jeden deskriptor pro jakoukoliv činnost (aktivitu), započítá se pouze nejvyšší skóre (počet bodů)

skóre (počet bodů), nebo soubor počtů bodů - každý deskriptor, který je relevantní pro zdravotní stav nebo zdravotní postiůení ůadatele, má příslušnou bodovou váhu, nazývanou „skóre“

vůjimečné okolnosti (nefunkční deskriptory) - podmínky, kdy ůadatelé, ačkoliv by mohli vykonávat činnosti (activity) v rámci Posuzování pracovní schopnosti, by měli být považováni za osoby s omezenou schopností práce nebo omezenou schopností činnosti (activity) související s prací.

Vůsledek lékařského posouzení pomáhá rozhodujícímu subjektu určit, zda má ůadatel omezenou schopnost práce nebo omezenou schopnost činnosti s prací související.

ůadatelé s omezenou schopností pracovat budou většinou zařazeni do skupiny pracovní aktivity (Work-Related Activity Group). Ti ůadatelé, kteří splňují jeden z deskriptorů omezené schopnosti činnosti související s prací, které jsou uvedeny dále, budou zařazeni do skupiny podpory (Support Group).

Pokud ůadatel nemá omezenou pracovní schopnost, bude mu poskytnuto poradenství ohledně registrace pro zaměstnání a uplatnění nároku na jiné dávky.

2.1 Činnosti (activity)

Činnosti (activity) relevantní pro fyzické posouzení:

- pohyb bez pomoci
- stání a sezení
- dosahování
- zvedání a pohybování nebo přenášení pomocí horní části těla a paůí
- manuální zručnost
- samostatné chápání (making self understood)
- porozumění komunikaci
- navigace a zachování bezpečnosti
- kontinence
- vědomí při probouzení (consciousness during waking moments)

Činnosti (aktivity) relevantní pro posouzení duševní, poznávací a intelektuální funkce:

- vzdělávací úkoly
- povědomí o běžných každodenních nebezpečích
- zahájení a dokončení osobních aktů
- vyrovnání se se změnou
- pohybování se, dopravování
- zvládání sociálních závazků
- přiměřenost chování k ostatním lidem

Pro popsání, co je míněno činnostmi (aktivitami), jsou v kapitole 5 uvedeny deskriptory pro každou činnost (aktivitu) a přiřazené skóre. Jako příklad: pro činnost (aktivitu) „pohyb bez pomoci jiné osoby s nebo bez hole, invalidního vozíku nebo jiné podobné použitelné pomůcky“ je pět deskriptorů:

Posuzovaný žadatel

(a) nemůže buď:

- i) pohybovat se více než 50 metrů na rovné ploše bez zastavení, aby zabránil významným potížím nebo vyčerpání; nebo
- ii) opakovaně se pohybovat 50 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání

(b) nemůže vystoupit nebo sestoupit dva schody bez pomoci jiné osoby ani s podporou zábradlí

(c) nemůže buď:

- i) pohybovat se více než 100 metrů na rovné ploše bez zastavení, aby zabránil významným potížím nebo vyčerpání; nebo
- ii) opakovaně se pohybovat 100 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání

(d) nemůže buď:

- i) pohybovat se více než 200 metrů na rovné ploše bez zastavení, aby zabránil významným potížím nebo vyčerpání; nebo
- ii) opakovaně se pohybovat 200 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání

(e) nic z výše uvedeného se na žadatele nevztahuje.

V rámci každé činnosti (aktivity) pokrývají deskriptory širokou škálu schopností.

2.2 Kombinace zdravotních postižení

Mnozí lidé mohou trpět více než jedním zdravotním postižením. Posouzení proto zahrnuje prostředky pro posuzování kombinovaných dopadů různých zdravotních postižení.

Např. pokud se žadatel nemůže pohybovat více než 200 metrů na rovném povrchu bez zastávky, aniž by mu to způsobilo významné potíže nebo vyčerpání, samo o sobě znamená skóre (počet bodů) 6. Pokud má však také potíže s "manuální zručností" (např. nemůže používat pero nebo tužku), bude to dalších 9 bodů. Je-li žadateli přiděleno skóre (počet bodů) 15 nebo více, bude mít nárok na ESA a bude považován za osobu s omezenou schopností práce.

Omezená schopnost činnosti související s prací (Work-Related Activity)

K dispozici je také dalších šestnáct činností (aktivit), které jsou zvažovány při určování, zda má žadatel omezenou schopnost činnosti (aktivity) související s prací. Schválený zdravotnický odborník poskytuje doporučení, zda je splněn některý z deskriptorů. Je-li alespoň jeden splněn, bude mít žadatel nárok na složku podpory ESA.

Výjimečné okolnosti (nefunkční deskriptory)

Existuje malý počet případů, kdy žadatel může vykonávat všechny činnosti (aktivity) v rámci posuzování, ale přesto má na ESA nárok: buď na omezenou schopnost práce, pokud se na něj vztahují obě následující kritéria; nebo omezenou schopnost činnosti související s prací, pokud se na něj vztahuje pouze druhé kritérium.

Okolnosti, kdy lze toto aplikovat, jsou:

- Žadatel trpí těžkou, život ohrožující nemocí
 - i) pro kterou je lékařský důkaz, že je nemoc nezvladatelná, nebo nekontrolovaná uznávanými (poznávanými) léčebnými postupy a
 - ii) v případě nemoci, která není kontrolována, existuje rozumný důvod, že ji nelze zvládat uznávaným léčebným postupem
- Žadatel trpí nějakou specifickou nemocí nebo tělesným či duševním postižením a z důvodu takového onemocnění nebo postižení by bylo významně ohroženo duševní nebo fyzické zdraví jiné osoby v případě, že by u žadatele nebyla zjištěna omezená schopnost pracovat.

Důkazy, které bude mít k dispozici rozhodující subjekt, budou zahrnovat doporučení od schváleného zdravotního odborníka.

2.3 Speciální okolnosti

Existují okolnosti, za kterých bude žadatel považován za osobu s omezenou schopností pracovat. Tam, kde je to možné, se Jobcentrum Plus pokusí identifikovat takové žadatele bez nutnosti lékařského posouzení. Se žadateli se jedná jako s osobami **s omezenou schopností pracovat** v následujících případech:

- jsou nevyléčitelně nemocní, jejich zdravotní stav je definován jako progresivní a v důsledku této skutečnosti lze důvodně očekávat smrt do 6 měsíců,
- podstupují léčbu formou chemoterapie, nebo je pravděpodobné, že takovou léčbu podstoupí do 6 měsíců po datu stanovení schopnosti pracovat
- jsou v rekonvalescenci po takové léčbě a státní sekretář (Secretary of State) je přesvědčen, že žadatelé by měli být považováni za osoby s omezenou schopností pracovat
- jsou vyloučeni, nebo se zdržují mimo práci na základě písemné žádosti nebo oznámení učiněného v souladu s ustanovením zákona, nebo je jim jinak bráněno v práci v souladu s ustanovením zákona z důvodu, že jsou bacilonosičem nebo byli v kontaktu s případem relevantní choroby
- těhotné ženy, kdy existuje vážné riziko poškození jejich zdraví nebo zdraví nenarozeného dítěte, pokud se nevyhýbají práci
- těhotné ženy, které jsou v období mateřských dávek a mají nárok na mateřský příspěvek podle § 35 (1) zákona o příspěvcích a dávkách

- těhotné ženy, jejíž očekávané nebo skutečné datum porodu připadá na kterýkoliv den v období
 - i) které začíná prvním dnem šestého týdne před očekávaným týdnem porodu, nebo skutečným datem porodu, podle toho, co nastane dříve, a
 - ii) které končí 14. dnem po skutečném datu porodu, pokud nebudou mít nárok na mateřský příspěvek nebo zákonnou mateřskou a uplatní nárok, pokud jde o toto období
- podstupují lékařskou nebo jinou léčbu jako pacienti v nemocnici nebo podobné instituci. Za takové jsou považováni i žadatelé, kteří se účastní rezidenčního programu rehabilitace pro léčbu drogové a alkoholové závislosti
- podstupují pravidelnou týdenní léčbu pomocí hemodialýzy u chronického selhání ledvin, léčbu formou plazmaferézy nebo radioterapie, nebo pravidelnou týdenní léčbu formou totální parenterální (mimostřevní) výživy při hrubém poškození střevní funkce; žadatele je třeba považovat za osobu s omezenou schopností pracovat v průběhu kteréhokoliv týdne, v němž je zapojen do takové léčby, nebo má den na zotavení z takové léčby
- studenti, kteří jsou plně zapojeni do vzdělávání nebo schváleného odborného výcviku a kteří jsou příjemci příspěvku živobytí pro zdravotně postižené - DLA

Existují také další okolnosti, za kterých budou žadatelé považováni za osoby s **omezenou schopností činnosti související s prací**. Bude to v následujících případech:

- jsou nevyléčitelně nemocní, jejich zdravotní stav je definován jako progresivní a v důsledku této skutečnosti lze důvodně očekávat smrt do 6 měsíců
- podstupují léčbu formou chemoterapie, nebo je pravděpodobné, že takovou léčbu podstoupí do 6 měsíců po datu stanovení schopnosti pracovat, nebo
- jsou v rekonvalescenci po takové léčbě a státní sekretář (Secretary of State) je přesvědčen, že žadatelé by měli být považováni za osoby s omezenou schopností činnosti související s prací
- těhotné ženy, kdy existuje vážné riziko poškození jejich zdraví nebo zdraví nenarozeného dítěte, pokud se nevyhýbají práci
- žadatel trpí nějakou specifickou nemocí nebo tělesným či duševním postižením a z důvodu takového onemocnění nebo postižení by bylo významně ohroženo duševní nebo fyzické zdraví jiné osoby v případě, že by u žadatele nebyla zjištěna omezená schopnost činnosti související s prací

3. Aplikace procesu lékařského posuzování

Tato část popisuje obvyklé postupy posuzování, uplatňované u většiny žádostí.

3.1 Dotazník

Očekává se, že lékařské posouzení bude dokončeno v prvních 13 týdnech nároku na ESA (fázi posuzování), kdy je žadateli vyplácena základní sazba ESA.

V rámci lékařského posuzování se budou pracovníci Jobcentra Plus snažit identifikovat ty žadatele, na které se vztahují „speciální okolnosti“ a u kterých tedy není nutné dokončit fázi získávání informací pro posouzení.

Dotazník zjišťuje názory žadatele na dopady jeho stavu zdravotního postižení v každé z funkčních oblastí v rámci posuzování. Žadatel bude požádán, aby v každé

ovlivněné oblasti vyznačil (zaškrtnutím políčka) deskriptor, který nejlépe popisuje dopad jeho zdravotního stavu, a poskytnul jakékoli další informace, o kterých si myslí, že by se měly vzít v úvahu. Dává také žadateli možnost poskytnout informace o všech speciálních potřebách, které může mít. Např. může žadatel chtít tlumočníka při svém posuzování.

Žadatel vrátí vyplněný dotazník Lékařským službám. Vzhledem k široké variabilitě individuálních dopadů stavu postižení bude většina případů, s výjimkou těch nejtěžších úrovní postižení, předložena k přímému (face to face) lékařskému posouzení schválenému odborníkovi zdravotní péče. Včasné nevrácení dotazníku může mít za následek ztrátu dávky.

V případě lidí s nejtěžší úrovní zdravotního postižení bude schválený odborník zdravotní péče zvažovat všechna dostupná fakta o nároku a na základě těchto důkazů si může vytvořit názor, jaké doporučení dá rozhodovacímu subjektu.

Schválený odborník zdravotní péče může usoudit, že jsou nutné další informace od lékaře žadatele nebo jiného vhodného zdroje a/nebo že by žadatel měl být lékařsky posouzen. Žádný žadatel nebude shledán jako osoba, která nemá omezenou pracovní schopnost, buď bez lékařského posouzení, nebo aniž by mu bylo posouzení nabídnuto (poskytnuto).

3.2 Lékařské posouzení

Posouzení nemusí vždy znamenat, že schválený odborník zdravotní péče bude provádět fyzické vyšetření. Může si jen chtít s žadatelem promluvit o tom, jak jeho zdravotní stav nebo postižení ovlivňuje každodenní činnosti. Žadatel bude mít příležitost poskytnout jakékoli další informace relevantní k jeho posuzování.

Schválený odborník zdravotní péče zváží všechny informace a klinický nález, aby dospěl k názoru na povahu a závažnost dopadů stavu postižení. Bude také plně brát v úvahu faktory, jako je bolest, únava, stres a možné variability stavu. Např. pokud žadatel může vykonávat určitou činnost pouze se značnou mírou bolesti, bude klasifikován jako neschopný vykonávat tuto činnost. Schválený odborník zdravotní péče bude také brát na zřetel dopady na stav žadatele, které se projevují po většinu času, aby jeho stanovisko nebylo založeno na momentálním stavu žadatele v den posuzování.

Úkol schváleného odborníka zdravotní péče při zvažování dopadů zdravotního stavu a postižení je odlišný od úkolu praktického lékaře, který potřebuje stanovit diagnózu a plán léčby. Rozhovor a posouzení se proto většinou liší od toho, co by žadatel mohl čekat od svého praktického lékaře.

Schválený odborník zdravotní péče poskytuje rozhodovacímu subjektu doporučení o dávce pro každou oblast činnosti. Poskytne také úplné vysvětlení svých doporučení, a to zejména tehdy, pokud se jeho stanovisko liší od vlastního názoru žadatele na jeho funkční omezení.

Schválený odborník zdravotní péče poskytne rozhodovacímu subjektu také doporučení, zda se na případ vztahují některé z výjimečných okolností (nefunkční deskriptory).

Pokud je to možné a pokud to žadatel chce, poskytnou Lékařské služby odborníka zdravotní péče stejného pohlaví. Žadatel může také učinit opatření, aby při posuzování byl přítomen jeho příbuzný nebo přítel.

V případě, že schválený odborník zdravotní péče rozhodne, že žadatel musí být lékařsky posouzen, je důležité dodržet schůzku a zúčastnit se posouzení. Nárok žadatele na dávku může být ovlivněn, pokud zmešká schůzku bez závažného důvodu. Pokud se žadatel nemůže zúčastnit hodnocení, měl by kontaktovat Lékařské služby předem a dohodnout jiný termín.

4. Jak se rozhoduje o posouzení

4.1 Principy rozhodování

Rozhodování o dávkách provádějí rozhodovací subjekty (rozhodovatelé - decision makers), kteří jsou vhodně vyškolení a zkušení, aby tak mohli činit. Rozhodovatelé musí při rozhodování zvážit všechny důkazy a fakta a uplatňovat zákon na všechna fakta každé žádosti. Jejich nález musí být racionální (rozumný) a nestranný.

4.2 Úloha rozhodovatele (rozhodovacího subjektu)

Rozhodovací subjekt pečlivě zváží a posoudí všechny důkazy a fakta (vyplněný dotazník žadatele, informace poskytnuté jeho lékařem a doporučení schváleného odborníka zdravotní péče).

Je-li skóre (počet bodů) žadatele 15 bodů v kterékoliv fyzické a/nebo duševní činnosti (aktivitě), nebo je z kombinace činností (aktivit) celkové skóre 15 nebo více bodů, potom je kritérium pro omezenou schopnost práce splněno pro účely nároku na dávku. V této fázi bude rozhodovací subjekt také zvažovat, zda má být žadatel zařazen do skupiny podpory (Support Group), jestliže doporučení schváleného odborníka zdravotní péče ukazuje, že jedno z kritérií pro omezenou schopnost aktivity (činnosti) související s prací bylo splněno.

Pokud je skóre nižší než 15 bodů, nemá žadatel omezenou schopnost pracovat, a tudíž nemá nárok na ESA.

Nicméně předtím, než se takové rozhodnutí potvrdí, bude rozhodovací subjekt zvažovat veškeré dostupné důkazy. Když se po zvážení všech dalších důkazů potvrdí, že jeden nebo více deskriptorů, které vyhovují, dávají dohromady celkem alespoň 15 bodů, pak budou kritéria pro omezenou schopnost pracovat splněna pro účely nároku na dávku.

Vlastní lékař žadatele bude požádán, aby vyjádřil své stanovisko ke způsobilosti k práci v prohlášení o způsobilosti k práci před aplikací lékařského posouzení. Toto stanovisko bude rozhodovací subjekt brát v úvahu spolu se všemi dalšími důkazy. Následně po lékařském posouzení bude vlastní lékař žadatele informován, že již není dále povinen vydávat žádné další osvědčení během stávajícího rozhodování o přiznání nároku na dávku.

4.3 Informace o rozhodnutí

V průběhu fáze posuzování je žadateli přiznána základní sazba ESA. Po lékařském posouzení rozhodovací subjekt žadateli oznámí, zda má i nadále nárok na ESA, či nikoliv. Pokud nárok má, bude informován o sazbě vyplácené dávky.

Pokud žadatel nemá nárok na ESA, budou mu poskytnuta doporučení ohledně registrace pro zaměstnání a uplatnění nároku na jiné dávky.

Žadatel s rozhodnutím nesouhlasí

Pokud se žadatel domnívá, že rozhodnutí je špatné, musí kontaktovat Jobcentrum Plus do jednoho měsíce ode dne, kdy dostal písemné rozhodnutí. Když se obrátí na Jobcentrum Plus po této lhůtě, je možné, že mu nebudou schopni pomoci.

Žadatel, nebo někdo jiný, kdo má oprávnění jednat jeho jménem, může:

- požádat Jobcetrum Plus o vysvětlení rozhodnutí;
- požádat, aby žadateli písemně sdělili důvody pro rozhodnutí;
- požádat o opětovné prozkoumání rozhodnutí (žadatel si může myslet, že některé skutečnosti byly přehlédnuty, nebo může poskytnout více informací, které ovlivní rozhodnutí); nebo
- podat odvolání proti rozhodnutí k nezávislému soudu (musí to být písemnou formou).

Žadatel může podniknout některý nebo všechny z výše uvedených kroků.

4.4 Oznamování změn okolností

Příjemci ESA jsou povinni okamžitě oznámit Jobcentru Plus jakoukoliv změnu své situace, a to i v případě, že si nejsou jisti, že je to potřeba.

Žadatel musí okamžitě oznámit, pokud dojde ke změně jeho zdravotního stavu, který se může zlepšit, zhoršit, nebo změnit na jiný stav.

Může k tomu dojít např. z důvodu operace, využívání pomůcek či zařízení, nebo změny medikace.

Žadatel musí takové skutečnosti rovnou oznámit, protože Jobcentrum Plus možná bude muset znovu prověřit přiznanou dávku. Může příjemce požádat o vyplnění dotazníku a poslat ho na další lékařské posouzení.

4.5 Následná posuzování pracovní schopnosti

Posuzování pracovní schopnosti se bude následně uplatňovat v pravidelných intervalech po dobu trvání dávky, aby bylo zajištěno, že podmínky nároku na ESA trvají.

Načasování dalších posouzení pracovní schopnosti stanovuje rozhodovací subjekt Jobcentra Plus. Při rozhodování mu pomáhá doporučení v lékařské zprávě schváleného odborníka zdravotní péče, které se týká pravděpodobnosti, kdy se žadatel bude schopen vrátit do práce. Posouzení však může být uplatněno i dříve, pokud rozhodovací subjekt uváží, že došlo k významné změně zdravotního stavu nebo postižení příjemce.

5. Deskriptory omezené schopnosti pracovat

5.1 Deskriptory a skóre pro každou fyzickou aktivitu (činnost)

1. Pohybování se bez pomoci jiné osoby s/nebo bez hole, manuálního vozíku nebo jiné pomůcky, pokud může být taková pomůcka rozumě použita	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže se buď i) pohybovat více než 50 metrů na rovné ploše bez zastavení bez významných potíží nebo vyčerpání; nebo ii) opakovaně pohybovat 50 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání	15
(b) nemůže vystoupit nebo sestoupit dva schody bez pomoci jiné osoby ani s podporou zábradlí	9
(c) nemůže se buď: i) pohybovat více než 100 metrů na rovné ploše bez zastavení bez významných potíží nebo vyčerpání; nebo ii) opakovaně pohybovat 100 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání	9
(d) nemůže se buď: i) pohybovat více než 200 metrů na rovné ploše bez zastavení bez významných potíží nebo vyčerpání; nebo ii) opakovaně se pohybovat 200 metrů v rámci rozumné časové lhůty z důvodu významných potíží nebo vyčerpání	6
(e) neplatí nic z výše uvedeného	0
2. Stání a sezení	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže se pohybovat z jedné polohy v sedě do jiné (další) sedící, které se nachází vedle sebe bez fyzické pomoci jiné osoby	15
(b) nemůže po většinu času zůstat na pracovním stanovišti, a to buď: i) stát bez pomoci jiné osoby (i když se volně pohybuje sem a tam), nebo ii) sedět (ani v nastavitelné židli) po dobu delší než 30 minut bez významných potíží nebo vyčerpání.	9
(c) nemůže po většinu času zůstat na pracovním stanovišti, a to buď: i) stát bez pomoci jiné osoby (i když se volně pohybuje sem a tam), nebo ii) sedět (ani v nastavitelné židli) po dobu delší než jedna hodina bez významných potíží nebo vyčerpání	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
3. Dosažení (uchopování)	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže zvednout ani jednu ruku, aby si dal něco do horní kapsy kabátu nebo saka	15
(b) nemůže zvednout ani jednu ruku k hlavě, aby si vzal klobouk	9
(c) nemůže zvednout ani jednu ruku nad hlavu, aby po něčem sáhnul	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
4. Zvedání a pohybování nebo přenášení pomocí horní části těla a paží	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže zvednout a přemístit 0,5 l karton plný tekutiny	15
(b) nemůže zvednout a přemístit litrový karton plný tekutiny	9
(c) nemůže přenášet lehký, ale objemný předmět, jako je lepenková krabice	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
5. Manuální zručnost	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže buď: i) stisknout knoflík, jako je tlačítko na telefonu, nebo ii) otáčet stránky knihy ani jednou rukou	15
(b) nemůže uchopit minci (1 £) nebo ekvivalentní předmět ani jednou rukou	15
(c) nemůže používat pero nebo tužku, aby si dělal poznámky	9
(d) nemůže používat vhodnou klávesnici nebo myš	9
(e) neplatí nic z výše uvedeného	0

deskriptor / identifikátor	body
6. Sám se nedorozumí prostřednictvím mluvení, psaní, psaní na stroji nebo dalšími běžně používanými prostředky bez pomoci jiné osoby	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže zprostředkovat jednoduchý vzkaz, např. výskyt nebezpečí	15
(b) má významné potíže při předávání jednoduchého vzkazu cizím osobám	15
(c) má nějaké potíže při předávání jednoduchého vzkazu cizím osobám	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
7. Porozumění komunikace verbálními prostředky (např. slyšením nebo odezíráním) a neverbálními prostředky (jako je čtení 16 pt tisku) s použitím jakékoli rozumné pomůcky bez pomoci další osoby	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže porozumět jednoduchému vzkazu v důsledku smyslové poruchy (např. přesunout se na požární schodiště)	15
(b) má významné potíže porozumět jednoduchému vzkazu od cizí osoby v důsledku smyslové poruchy	15
(c) má nějaké potíže porozumět jednoduchému vzkazu od cizí osoby v důsledku smyslové poruchy	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
8. Navigace a zachování bezpečnosti s pomocí vodícího psa, nebo jiné normálně používané pomůcky	
deskriptor / identifikátor	body
(a) není schopen navigace ve známém prostředí bez doprovodu další osoby v důsledku smyslového poškození	15
(b) není schopen dokončit (provést) potenciálně nebezpečný úkol, jako je přejít ulici, bez doprovodu další osoby v důsledku smyslového poškození	15
(c) není schopen navigace v neznámém prostředí bez doprovodu další osoby v důsledku smyslového poškození	9
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
9. Absence nebo ztráta kontroly vedoucí k rozsáhlému vyprázdnění střev a/nebo močového měchýře, jiné než pomočování (noční pomočování) bez ohledu na přítomnost jakýchkoli pomůcek nebo běžně užívaných úprav	
deskriptor / identifikátor	body
(a) alespoň jednou měsíčně zažije: i) ztrátu kontroly vedoucí k rozsáhlému vyprázdnění střev a/nebo močového měchýře ii) podstatný úniku obsahu střev a/nebo močového měchýře v takové míře, že je nutné vyčištění a výměna oblečení	15
(b) Hrozí ztráta kontroly vedoucí k rozsáhlému vyprázdnění střev a/nebo močového měchýře v takové míře, že je nutné vyčištění a výměna oblečení, pokud nejsou rychle dostupné toalety	6
(c) neplatí nic z výše uvedeného	0
10. Vědomí v momentu probuzení	
deskriptor / identifikátor	body
(a) alespoň jednou týdně dojde k nedobrovolné epizodě ztráty nebo změny vědomí, což vede k výraznému narušení uvědomování si nebo koncentrace	15
(b) alespoň jednou měsíčně dojde k nedobrovolné epizodě ztráty nebo změny vědomí, což vede k výraznému narušení uvědomování si nebo koncentrace	6
(c) neplatí nic z výše uvedeného	0

5.2 Deskriptory a skóre pro hodnocení každé duševní, poznávací a intelektuální funkce

11. Úkoly učení	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže se naučit provést jednoduchý úkol, např. nastavení budíku	15
(b) není schopen naučit se nic mimo jednoduchého úkolu, jako je nastavení budíku	9
(c) není schopen naučit se nic nad rámec středně složitého úkolu, jako jsou kroky při obsluze automatické pračky	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
12. Uvědomování si 15 každodenních nebezpečí (jako je vařící voda nebo ostré předměty)	
deskriptor / identifikátor	body
(a) snížené povědomí o každodenním nebezpečí vede k významnému riziku: i) zranění sebe nebo jiných osob; nebo ii) škody na majetku, takže je nutný dohled po většinu času k zachování bezpečnosti	15
(b) snížené povědomí o každodenním nebezpečí vede k významnému riziku: i) zranění sebe nebo jiných osob; nebo ii) škody na majetku, takže je nutný častý dohled k zachování bezpečnosti	9
(c) snížené povědomí o každodenním nebezpečí vede k významnému riziku: i) zranění sebe nebo jiných osob; nebo ii) škody na majetku, takže je nutný příležitostný (občasný) dohled k zachování bezpečnosti	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
13. Iniciování a dokončení osobní akce (což znamená plánování, organizování, řešení problémů, priorit a přehazování úkolů)	
deskriptor / identifikátor	body
(a) nemůže v důsledku poškozené duševní funkce spolehlivě zahájit nebo dokončit alespoň 2 následné osobní akce	15
(b) nemůže v důsledku poškozené duševní funkce spolehlivě zahájit nebo dokončit alespoň 2 následné osobní akce po většinu času	9
(c) často nemůže v důsledku poškozené duševní funkce spolehlivě zahájit nebo dokončit alespoň 2 následné osobní akce	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
14. Přizpůsobování se změnám	
deskriptor / identifikátor	body
(a) není schopen vyrovnat se se žádnou změnou v takové míře, že nemůže zvládnout každodenní život	15
(b) nedokáže se vyrovnat s menší plánovanou změnou (jako je změna obvyklého času přestávky na oběd) v takové míře, že každodenní život je pro něj významně obtížnější	9
(c) nedokáže se vyrovnat s menší neplánovanou změnou (např. změna načasování schůzky) v takové míře, že každodenní život je pro něj významně obtížnější	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
15. Cestování, ježdění, dopravování	
deskriptor / identifikátor	body
(a) není schopen dostat se na specifikované místo, které důvěrně zná	15
(b) není schopen dostat se na specifikované místo, které důvěrně zná bez doprovodu další osobou	9
(c) není schopen dostat se na specifikované místo, které důvěrně nezná bez doprovodu další osobou	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0
16. Vypořádání se sociálním zapojením se v důsledku poškození poznávání nebo duševní poruchy	
deskriptor / identifikátor	body
(a) zapojení do sociálních kontaktů je předem vyloučeno v důsledku potíží, způsobujících další nebo významný stres (úzkost), který osoba prožívá	15
(b) zapojení do sociálních kontaktů s někým neznámým je vždy vyloučeno v důsledku potíží, způsobujících další nebo významný stres (úzkost), který osoba prožívá	9
(c) zapojení do sociálních kontaktů s někým neznámým je většinou vyloučeno v důsledku potíží, způsobujících další nebo významný stres (úzkost), který osoba prožívá	6
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0

deskriptor / identifikátor	body
17. Přiměřenost chování k jiným lidem v důsledku poškození poznávání nebo duševní poruchy	
deskriptor / identifikátor	body
(a) denně má nekontrolovatelné záchvaty agresivního nebo nekontrolovaného chování, které by bylo nesmyslné /nevhodné na každém pracovišti	15
(b) často má nekontrolovatelné záchvaty agresivního nebo nekontrolovaného chování, které by bylo nesmyslné /nevhodné na každém pracovišti	15
(c) občas má nekontrolovatelné záchvaty agresivního nebo nekontrolovaného chování, které by bylo nesmyslné /nevhodné na každém pracovišti	9
(d) neplatí nic z výše uvedeného	0

6. Deskriptory omezené schopnosti aktivity (činnosti) související s prací

Deskriptory pro každou aktivitu (činnost)

1. Pohybování se bez pomoci jiné osoby s/nebo bez hole, manuálního vozíku nebo jiné pomůcky, pokud může být taková pomůcka rozumě použita
nemůže se buď i) pohybovat více než 50 metrů na rovné ploše bez zastavení bez významných potíží nebo vyčerpání; nebo ii) opakovaně pohybovat 50 metrů v rozumné časové lhůtě z důvodu významných potíží nebo vyčerpání
2. Přesun z jedné sedící pozice do jiné
nemůže se přemístit z jedné polohy v sedě do jiné, které se nachází vedle sebe, bez fyzické pomoci jiné osoby
3. Dosažení (uchopování)
nemůže zvednout ani jednu ruku, aby si dal něco do horní kapsy kabátu nebo saka
4. Zvedání a pohybování nebo přenášení pomocí horní části těla a paží (s výjimkou stání, sezení, ohýbání nebo klečení a všech další činnosti uvedených v této tabulce)
nemůže zvednout a přemístit 0,5 l karton plný tekutiny
5. Manuální zručnost
nemůže buď: (a) stisknout knoflík, jako je tlačítko na telefonu, nebo (b) otáčet stránky knihy ani jednou rukou
6. Sám se nedorozumí prostřednictvím mluvení, psaní, psaní na stroji nebo dalšími běžně používanými prostředky
nemůže zprostředkovat jednoduchý vzkaz, např. výskyt nebezpečí
7. Porozumění komunikace slyšením nebo odezíráním, čtením 16 pt tisku s použitím jakékoli rozumné pomůcky
nemůže porozumět jednoduchému vzkazu v důsledku smyslové poruchy (např. přesunout se na požární schodiště)
8. Absence nebo ztráta kontroly rozsáhlého vyprázdnění střev a/nebo močového měchýře, jiné než pomočování (noční pomočování) bez ohledu na přítomnost jakýchkoli pomůcek nebo běžně užívaných úprav
alespoň jednou týdně prodělá: (a) ztrátu kontroly vedoucí k rozsáhlému vyprázdnění střev a/nebo močového měchýře; nebo (b) podstatný únik obsahu střev a/nebo močového měchýře v takové míře, že je nutné vyčištění a výměna oblečení
9. Úkoly učení
nemůže se naučit provést jednoduchý úkol, např. nastavení budíku, v důsledku poruchy poznávání nebo duševní poruchy
10. Povědomí o nebezpečí
snížené povědomí o každodenním nebezpečí v důsledku poruchy poznávání nebo duševní poruchy vede k významnému riziku: (a) zranění sebe nebo jiných osob; nebo (b) škody na majetku, takže je nutný dohled po většinu času k zachování bezpečnosti
11. Iniciování a dokončení osobní akce (což znamená plánování, organizování, řešení problémů, priorit a přehazování úkolů)
nemůže v důsledku poškozené duševní funkce spolehlivě zahájit nebo dokončit alespoň 2 následné osobní akce
12. Přizpůsobení se změnám
není schopen přizpůsobit se žádné změně, a to v takové míře, že nemůže zvládnout každodenní život
13. Vypořádání se sociálním zapojením se v důsledku poškození poznávání nebo duševní poruchy
zapojení do sociálních kontaktů je předem vyloučeno v důsledku potíží, způsobujících další nebo významný stres (úzkost), který osoba prožívá
14. Přiměřenost chování k jiným lidem v důsledku poškození poznávání nebo duševní poruchy
denně má nekontrolovatelné záchvaty agresivního nebo nekontrolovaného chování, které by bylo nesmyslné /nevhodné) na každém pracovišti
15. Přenášení jídla nebo pití do úst
(a) nemůže přenášet jídlo nebo pití do vlastních úst bez pomoci jiné osoby; (b) nemůže přenášet jídlo nebo pití do vlastních úst bez opakovaného zastavování, zažívající dušnost nebo vážné potíže; (c) nemůže přenášet jídlo nebo pití do vlastních úst, aniž by ho někdo fyzicky přítomný neustále pobízel; nebo

(d) vzhledem k vážné poruše nálady nebo chování nedokáže přenést jídlo nebo pití do vlastních úst bez: i) fyzické pomoci někoho jiného, nebo ii) pravidelného pobízení jiné přítomné osoby
16. Žvýkání nebo polykání jídla nebo pití
(a) nemůže žvýkat nebo polykat jídlo nebo pití (b) nemůže žvýkat nebo polykat jídlo nebo pití bez opakovaného zastavování, zažívající dušnost nebo vážné potíže; (c) nemůže žvýkat nebo polykat jídlo nebo pití bez pravidelného pobízení jiné přítomné osoby; nebo (d) vzhledem k vážné poruše nálady nebo chování nedokáže: i) žvýkat nebo polykat jídlo nebo pití; nebo ii) žvýkat nebo polykat jídlo nebo pití bez pravidelného pobízení jiné přítomné osoby

Stručné charakteristiky programů podpory zaměstnávání OZP, které již byly ukončeny

1. Workstep

Program Workstep byl financován vládou a pomáhal lidem starším 16 let s dlouhodobými zdravotními problémy nebo zdravotním postižením najít nebo udržet pracovní místo na 16 nebo více hodin týdně. Workstep byl programem podporovaného zaměstnání, který nabízel flexibilní služby pomáhající zdravotně postiženým lidem při návratu do zaměstnání, včetně podpory při hledání práce, nebo jim pomáhal udržet jejich stávající zaměstnání.

Způsobilost jedince pro Workstep byla posuzována poradci DEA na místních Jobcentrech.

Workstep poskytoval individuálně sestavený balíček praktické podpory OZP a jejímu zaměstnavateli téměř ve všech typech zaměstnání. Poskytoval příležitost pracovat v nejrůznějších zaměstnáních prostřednictvím širokého okruhu organizací od malých pouličních krámků po národní společnosti. Zdravotně postižený pracovník dostával stejnou mzdu jako nepostižený kolegové, vykonávající stejnou nebo podobnou práci.

Workstep pomáhal při hledání práce (formulování CV, identifikování vhodných pracovních míst, techniky pohovorů); zahájení zaměstnání a jeho udržení.

Při zahájení zaměstnání představil poskytovatel Workstep klienta manažerovi a spolupracovníkům a zůstal s klientem ve styku, aby se ujistil, že všechno probíhá hladce.

Poskytovatel Workstep vypracoval po dohodě s klientem a jeho zaměstnavatelem plán rozvoje, který zajišťoval, že klient dostane nezbytný výcvik a podporu, aby se naučil dělat svou práci a dále se rozvíjel.

2. Program uvedení do zaměstnání - Job Introduction Scheme (JIS)

JIS byl dostupný prostřednictvím Jobcentra Plus. Pomáhal lidem, jejichž zdravotní postižení ovlivňovalo druh práce, kterou mohli dělat. JIS platil týdenní příspěvek zaměstnavateli OZP po dobu prvních 6 týdnů jejího zaměstnání, aby pomohl s náklady na zaměstnání.

Aby byla splněna pravidla JIS, mohlo být zaměstnání na plný nebo částečný úvazek, předpokladem ale bylo, že bude trvat po dobu alespoň 6 měsíců včetně JIS období.

Tento program se nedal využít pro pracovní místa ve vládních úřadech nebo agenturách, nebo pro pracovní místa s náborovým příspěvkem 1 000 £.

JIS vyplácel týdenní příspěvek (75 £) zaměstnavateli OZP po dobu prvních šesti týdnů jejího zaměstnání. Ve výjimečných případech a po dohodě se příslušným poradcem DEA mohlo být období prodlouženo na 13 týdnů.

Zaměstnavatel musel vyplácet zdravotně postiženému pracovníkovi běžnou sazbu za práci.

3. Program příprava na práci - Work Preparation programme (WPP)

Program WPP byl navržen tak, aby si lidé se zdravotním postižením mohli vyzkoušet různé typy práce. Tyto stáže zajišťovalo Jobcentrum Plus.

Šlo o individuálně připravený, flexibilní program, který měl pomoci zdravotně postiženým lidem budovat jejich sebevědomí a pracovní dovednosti, a tím zlepšit jejich vyhlídky zaměstnání.

Před zahájením programu vypracovali klienti s podpůrným pracovníkem WPP osobní hodnocení, které bylo zcela zásadní pro možnost identifikovat odborné dovednosti klienta a bariéry, které mu brání v zaměstnání atd. Umožnilo to koncipovat odpovídající vhodný akční plán, který měl zajistit, že klient získá z WPP co nejvíce a naplní své cíle.

WPP měl 2 hlavní prvky:

1. výcvik doma (In-house training)
2. vhodná pracovní stáž

In-house training absolvovali klienti před zahájením jejich dobrovolnické pracovní stáže. Účelem tohoto výcviku bylo pomoci klientům budovat dovednosti potřebné k efektivnímu hledání zaměstnání a rozvíjet jejich pracovní dovednosti prostřednictvím poskytování relevantního výcviku, specifického pro potřeby každého klienta.

In-house výcvik pomáhal:

- budovat sebedůvěru;
- cvičit asertivitu;
- vyplňovat formuláře žádosti;
- tvořit CV;
- připravovat na pohovory;
- seznamovat s otázkami zdraví a bezpečnosti;
- monitorovat dosažený pokrok prostřednictvím týdenních telefonických nebo osobních jednání, která diskutovala o dosaženém pokroku a řešila jakékoli obavy, které mohl klient mít s ohledem na jeho umístění na stáž;
- pokud to bylo vhodné, stanovil další podporu pro usnadnění postupu klienta na pracovní stáž jako např. zavedení systému kamaráda (Buddy System);
- provádět přezkumy v polovině období, aby bylo zajištěno, že klient získává co nejvíce;
- vypracovat závěrečnou zprávu, která diskutovala úspěch pracovní stáže a rozhodnutí, co chce klient dále dělat na další cestě do vhodného zaměstnání.

Pracovní stáž

Jakmile klient ukončil in-house výcvik, zahájil svou dobrovolnou 10-12týdenní pracovní stáž. Zajištění vhodné pracovní stáže mělo posílit dovednosti získané a rozvíjené při in-house výcviku a budovat pracovní zkušenosti.

4. Cesty do práce - Pathways to Work

Program Cesty do práce (Pathways to Work) skončil 31. března 2011. Program fungoval prostřednictvím Jobcentra Plus a pomáhal lidem získat práci, pokud byli příjemci příspěvku ESA nebo dávky neschopnosti z důvodu zdravotního stavu nebo zdravotního postižení.

Program nabízel individuální podporu a přístup k širokému okruhu služeb pomoci prostřednictvím osobního poradce.

Předpokládalo se, že zdravotně postižení lidé podniknou kroky, aby našli práci nebo se připravili na práci, pokud jejich zdravotní stav nebo postižení výrazně neovlivňovalo jejich schopnosti tak učinit.

Vedle pomoci od Jobcentra Plus mohla OZP získat další podporu od jedné z partnerských organizací Jobcentra Plus ze soukromého i neziskového sektoru. Tyto organizace se označovaly jako „poskytovatelé“.

Zdravotně postižený člověk mohl mít nárok na mimořádné (další) peníze, když začal pracovat, nebo setrval v práci.

Jak program fungoval

Služba nabízela individuální podporu a přístup k širokému okruhu pomoci.

- Rozhovory zaměřené na práci (Work-focused Interviews)

Zdravotně postižený člověk byl obvykle pozván k sérii až šesti rozhovorů. Byly posuzovány jeho potřeby a na základě tohoto posouzení byl zvolen přístup podle individuálních potřeb. Pokud byl uchazeč příjemcem příspěvku ESA, uskutečnil se druhý rozhovor obvykle až poté, co byl znám výsledek Posouzení pracovní schopnosti (Work Capability Assessment).

Rozhovory se zdravotně postiženým vedl jeho osobní poradce, který:

- mu pomáhal soustředit se na jeho schopnost pracovat;
- mu pomáhal rozvíjet jeho osobní akční plán, který mu měl pomoci získat práci, kterou chtěl;
- s ním diskutoval o pracovních příležitostech;
- mu vysvětloval podporu, která by byla dostupná pro řešení klíčových překážek souvisejících i nesouvisejících s jeho zdravím (např. zvládnutí dluhu);
- ho informoval o finančních dávkách, na které by mohl mít nárok, jakmile začne pracovat;
- vypočítával, jak se zlepší finanční situace dotyčného, když by pracoval.

Navštěvování a aktivní zapojení do rozhovorů bylo podmínkou pro získání plné výše dávky.

- Program zvládnutí zdravotního stavu (Condition Management Programme)

Program pomáhal zdravotně postiženému lépe pochopit a vyrovnat se s jeho zdravotním stavem či postižením. Využíval principy a přístup kognitivní behaviorální terapie (Cognitive Behavioural Therapy). Program nekopíroval probíhající léčbu.

Zdravotníci odborníci vypracovali program a přizpůsobili ho individuálním potřebám klienta.

- Kredit návratu do práce (Return to Work Credit)

Kredit návratu do práce byla nezdaněná platba ve výši 40 £ týdně pro lidi se zdravotními problémy nebo zdravotním postižením.

Kredit mohl být vyplácen po dobu až 52 týdnů, pokud:

- byl předpoklad, že zaměstnání OZP bude trvat alespoň 5 týdnů;
- OZP pracuje v průměru přes 16 hodin týdně;
- OZP nevydělává ročně více jak 15 000 £ před zdaněním;
- OZP vydělává alespoň národní minimální mzdu;
- OZP dostává dávku neschopnosti (incapacity benefit) po dobu nejméně 13 po sobě následujících týdnů;
- zdravotně postižený již začal pracovat nebo začne pracovat do 5 týdnů po vzniku nároku na dávku;
- OZP uplatnila nárok do 5 týdnů po zahájení práce.

5. New Deal (nový úděl) pro postižené lidi

New Deal pro zdravotně postižené lidi byl program poradenství a praktické podpory, který pomáhal zdravotně postiženým lidem přecházet od dávek souvisejících se zdravotním stavem do placeného zaměstnání. Program New Deal pro zdravotně postižené lidi skončil 31. března 2011.

Program byl realizován prostřednictvím sítě pracovních makléřů (Job Brokers) z řady organizací, kteří nabízeli různé služby šité na míru individuálním potřebám klientů. Pracovní makléř spolupracoval s klientem, hovořil s ním o jeho situaci a druhu práce, kterou by chtěl a mohl dělat. Pomáhal při rozhodování o nejlepší cestě postiženého do zaměstnání a pracoval s postiženým na dosažení jeho cílů. Pracovní makléř také úzce spolupracoval s místními zaměstnavateli.

Pracovní makléř mohl v rámci programu New Deal poskytovat široký okruh podpory:

- pomáhal hodnotit dovednosti a schopnosti a identifikovat vhodné pracovní příležitosti;
- radil při psaní CV;
- pomáhal při procesu žádání o práci, včetně pomoci při vyplňování formuláře žádosti;
- pomáhal s přípravou na pohovor;
- identifikoval potřeby odborného výcviku a potom spolupracoval s místním poskytovatelem výcviku na zajištění nejvhodnějšího výcviku;
- informoval o lokálních volných pracovních místech;
- podporoval dotyčného klienta v průběhu prvních 6 měsíců zaměstnání.

Pracovní makléř také úzce spolupracoval s místními zaměstnavateli, aby bylo zajištěno, že v zaměstnání všechno probíhá pro klienta dobře. Byl také schopen zajistit další podporu na pracovišti (např. speciální vybavení), pokud to bylo třeba.

Pokud se okolnosti zdravotně postiženého člověka změnily, nebo se rozhodnul, že New Deal pro něj není vhodný, mohl program opustit, aniž by ztratil dávky, na které měl nárok.