

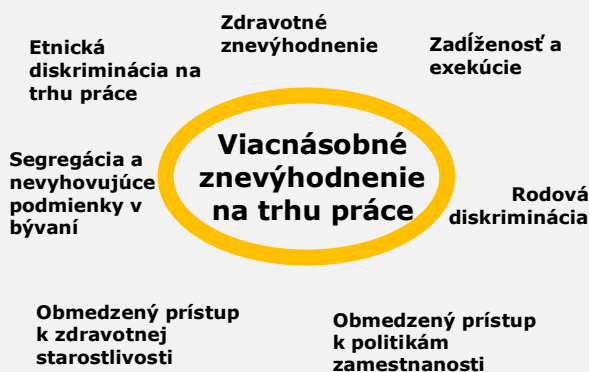
Analytický komentár
Chcem pracovať, kto mi pomôže?

**Pracovná integrácia zdravotne znevýhodnených osôb
s viacnásobnými bariérami vrátane etnickej diskriminácie**

Január 2021

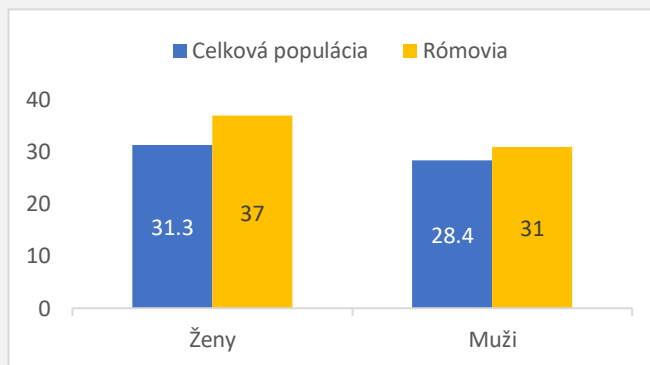
Lucia Kováčová a Lucia Mýtna Kureková
Inštitút pre dobre spravovanú spoločnosť

Obrázok 1: Dimenzie viacnásobného znevýhodnenia na trhu práce



Zdroj: Autorky na základe výskumu

Graf 1: Zdravotné obmedzenia pri každodenných aktivitách u Rómov a Rómkov na Slovensku v porovnaní s celkovou populáciou (%)



Zdroj: Agentúra EÚ pre základné (2016) EU MIDIS II

Charakteristika problému

- Ľudia s viacnásobnými bariérami vrátane etnickej diskriminácie sú v zraniteľnej situácii na trhu práce, keďže čelia nahromadeným prekážkam, ako je zdravotné znevýhodnenie, etnická diskriminácia na trhu práce, či nízka kvalita bývania (Obrázok 1).
- Zdravotné problémy sú často výsledkom nízkej životnej úrovne, nízkych príjmov a s tým súvisiacim bývaním veľmi nízkeho štandardu alebo absentujúcim bývaním, nedostatkom alebo nekvalitnou stravou a obmedzeným prístupom k zdravotnej starostlivosti.
- Osobitne zraniteľní sú v tomto kontexte obyvatelia a obyvatelky marginalizovaných komunit, ktorí okrem vyššie spomenutých problémov čelia aj diskriminačným praktikám na trhu práce a segregácii v bývaní.
- Obyvatelia marginalizovaných rómskych komunit majú väčšiu pravdepodobnosť byť vystavení infekčným ochoreniam, kardiovaskulárnym ochoreniam, chorobám spojených s nedostatočnou hygienou, vo väčšej miere tiež trpia cukrovkou, vysokým krvným tlakom, reumou i astmou (Svetová Banka, 2012). Častejšie tiež zažívajú obmedzenia pri vykonávaní každodenných činností kvôli zhoršenému zdraviu (Graf 1).
- Podľa štúdie Inštitútu finančnej politiky (2018) verejné výdavky na jednotlivca z rómskych komunit sú až o tretinu nižšie než u jednotlivca mimo tejto komunity. Dokonca pri rómskych deťoch a mládeži vo veku 5-29 je rozdiel vo výdavkoch oproti väčšinovej spoločnosti až 40% (IFP, 2018).
- Ľudia s viacnásobnými bariérami a z marginalizovaných komunit častejšie pracujú v nízkokvalifikovaných a prekérnych zamestnaniach v rámci sezónnych a krátkodobých zmlúv (ÚHP, IVP a ISP, 2020).
- Nezamestnaní z marginalizovaných komunit majú obmedzený prístup k rôznym zamestnaneckým schémam aj kvôli vyradeniu z evidencie úradov práce, prípadne sú zaradení na aktivačné práce, v ktorých je vzdelávací element len veľmi slabý (Kureková, Farenzenová a Salner, 2013)
- Priama či nepriama etnická diskriminácia v prístupe k zdravotnej starostlivosti a u zamestnávateľov predstavuje ďalšiu prekážku pracovnej integrácie u viacnásobne znevýhodnených z marginalizovaných komunit.

Riešenie pracovnej integrácie u najzraniteľnejších skupín je častokrát slabo prepojené na ostatné aspekty života, ako je bývanie, zdravotná starostlivosť alebo vzdelávanie. Pre ľudí s viacnásobnými bariérami je kľúčové uplatnenie komplexného a zároveň individualizovaného prístupu vo verejných politikách.

Bariéry integrácie ľudí s viacnásobnými bariérami vrátane etnickej diskriminácie

- Ľudia s viacnásobnými bariérami čelia kumulácii bariér, ktoré sa navzájom posilňujú a vedú ku komplikovanej životnej situácii, ktorej riešenie si vyžaduje komplexný prístup.
- Segregácia v bývaní vedie k bariéram v prístupe k zariadeniam zdravotnej starostlivosti.
- Dlhý na zdravotnom poistení osobitne sťažujú prístup k plnohodnotnej zdravotnej starostlivosti, problematický je aj prístup k lekárom špecialistom.
- Exekúcie a dlhy sú osobitným problémom keďže demotivujú sa zamestnať.
- Segregované bývanie negatívne ovplyvňuje prístup k základnej infraštruktúre, ako je pitná voda, čo môže viesť k zlým hygienickým podmienkam v domácnostiach a zvýšenej miere chorobnosti.
- Nepriaznivý vplyv na zdravie má aj znečistené životné prostredie pri obydliach.
- Zdravotné znevýhodnenie spolu s etnickou diskrimináciou na trhu práce, či nízkym dosiahnutým vzdelaním spôsobuje ďalšie problémy v integrácii.
- Vyraďovanie z evidencie úradov práce obmedzuje prístup k službám zamestnanosti.

Základné zistenia a odporúčania pre tvorbu politiky

Spolupráca aktérov	Bariéry a facilitátory spolupráce	Implementačná prax	Vybrané odporúčania
<p>Súčasná spolupráca</p> <ul style="list-style-type: none"> • Najväčšiu mieru spolupráce vykazujú Zdravé regióny, ktoré spolupracujú s Úradmi verejného zdravotníctva, samosprávami, zdravotníckym personálom a MVO • Kľúčová je tiež spolupráca medzi MVO s VÚC alebo mestami v podobe kontrahovania verejných služieb (vrátane vo forme sociálnych podnikov) • Medzi MVO existuje sieť neformálnych sietí a <i>ad hoc</i> spolupráce • Organizácie a neformálne skupiny zastupujúce OZZ sú kľúčovým zdrojom informácií pre niektoré MVO a chránené dielne, ktoré sú zaangažované v pracovno-integračných aktivitách • Najčastejšími oblasťami spolupráce sú praktická pomoc pre konkrétne skupiny, pracovná integrácia v podobe sociálnych podnikov, zdieľanie informácií a skúseností • Menej spolupráce je možné pozorovať v oblasti zmeny legislatívy a kolektívnom vyjednaní • Miera zaangažovanosti odborov je v súčasnosti nízka 	<p>Bariéry spolupráce</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prekážkami súčasnej spolupráce je predovšetkým nedostatok personálnych kapacít, finančných zdrojov pre MVO • Všeobecne pretrvávajúca nezáujem organizácií naprieč typmi aktérov venovať sa najťažšie zamestnateľným skupinám • Osobitným problémom sú aj predsudky voči cieľovej skupine <p>Facilitátory spolupráce</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spoluprácu podporuje legislatívny rámec, individuálne kontakty, špecifické know-how, dostupnosť finančných zdrojov a podpora zo strany štátu • Facilitátorom je aj politická vôľa, napríklad na úrovni mesta a VÚC a záujem podporovať pracovnú integráciu v regiónoch cez kontrahovanie služieb • Facilitátorom spolupráce je aj nedostatok pracovnej sily, kedy zamestnávateľa hľadajú uchádzačov aj medzi znevýhodnenými 	<p>Bariéry integrácie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chýbajú zručnosti, odbornosť, kapacity, informácie o špecifikách pracovnej integrácii osôb s viacnásobným znevýhodnením • Tlak na výkon, vysoké pracovné tempo, štandardné pracovné postupy v štandardnom zamestnaní • Nedostatok zdravotných informácií o klientoch spôsobený obmedzeným prístupom k lekárom špecialistom <p>Hodnotenie nástrojov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktívne opatrenia trhu práce (AOTP) krátkodobé, administratívne náročné, chýba silnejší aspekt zvyšovania zručností a vzdelávacích aktivít • Chránené dielne a sociálne podniky sú dôležité, chýba však podpora prechodu na otvorený trh práce • Pri službách zamestnanosti je nedostatočne využívaný nástroj profilovania a individualizovanej pomoci pri hľadaní zamestnania 	<p>Zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti vrátane poskytovania služieb aj zadĺženým pacientom, nízkoprahový model starostlivosti zahŕňajúci aj všeobecných lekárov/ky aj špecialistov/ky a osvetové aktivity.</p> <p>Posilnenie spolupráce medzi aktérmi, a to najmä štátnou správou, MVO, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, odborními a zamestnávateľmi v oblasti poskytovania služieb, výmeny informácií alebo zberu dát.</p> <p>Individualizované služby zamestnanosti a sociálneho poradenstva vrátane finančnej podpory neštátnych služieb zamestnanosti alebo Agentúr podporovaného zamestnávania, ktoré poskytujú služby pri integrácii priamo na pracoviskách u zamestnávateľov.</p> <p>Posilnenie finančnej gramotnosti môže slúžiť hlavne ako prevencia voči (opakovanému) zadĺženiu u zraniteľných skupín.</p>

Referencie:

Agentúra Európskej únie pre ľudské práva (FRA) (2016). Second European Union Minorities and Discrimination Survey (EU-MIDIS II) Roma Selected Findings. Dostupné na: <https://fra.europa.eu/en/publication/2017/eumidis-ii-main-results>

Inštitút finančnej politiky (IFP) (2018). Inklúzia Rómov je potrebná aj v zdravotníctve. Dostupné na: <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/komentare/komentare-z-roku-2018/23-inkluzia-romov-je-potrebnaj-zdravotnictve-december-2018.html>

Kureková, L., Salner, A., & Farenzenová, M. (2013). Implementation of Activation Works in Slovakia–Evaluation and Recommendations for Policy Change. Final Report. Bratislava: Slovak Governance Institute. Dostupné na: http://stary-web.governance.sk/assets/files/publikacie/ACTIVATION_WORKS_REPORT_SGI.pdf

Svetová banka (2012). Diagnostics and Policy Advice on the Integration of Roma in the Slovak Republic: Main report. Dostupné na <http://documents.worldbank.org/curated/en/570461468303056342/Main-report>

Útvar hodnoty za peniaze, Inštitút vzdelávacej politiky a Inštitút sociálnej politiky (ÚHP, IVP a ISP) (2020). Revízia výdavkov na skupiny ohrozené chudobou alebo sociálnym vylúčením. Bratislava: Útvar hodnoty za peniaze a Inštitút vzdelávacej politiky. Dostupné na: <https://www.minedu.sk/data/att/15944.pdf>

Odporúčaná literatúra:

Belák, A. (2020). Úrovně podmienok pre zdravie a zdravotné potreby vo vylúčených rómskych komunitách. Bratislava: Zdravé regióny.

Belák, A., Gecková, A. M., van Dijk, J. P. & Reijneveld, S. A. (2018). Why don't segregated Roma do more for their health? An explanatory framework from an ethnographic study in Slovakia. *International Journal of Public Health*, 63(9), s. 1–9.

Filčák, R., Szilvasi, M., & Škobla, D. (2018). No water for the poor: the Roma ethnic minority and local governance in Slovakia. *Ethnic and Racial Studies*, 41(7), s. 1390-1407.

Inštitút finančnej politiky (IFP) (2019). V najme ďalej zájdeš. Podpora bývania na Slovensku. Dostupné na <https://www.mfsr.sk/sk/financie/institut-financnej-politiky/publikacie-ifp/ekonomicke-analyzy/53-najme-dalej-zajdes-podpora-byvania-slovensku.html>

Informácie o projekte

Analytický komentár je výstupom projektu „Chcem pracovať, kto mi pomôže? Posilnenie spolupráce medzi tvorcami politik a neziskovým sektorom pri integrácii zdravotne znevýhodnených ľudí na trhu práce“ (júl 2020 – december 2021), ktorého cieľom bolo komplexne zmapovať súčasný legislatívny rámec a implementačnú prax pracovnej integrácie zdravotne znevýhodnených osôb prostredníctvom desk research ako aj pološtruktúrovaných rozhovorov so zástupcami štyroch typov aktérov: štátna správa, mimovládne organizácie, odbory a zamestnávateľia. Okrem všeobecnej skupiny zdravotne znevýhodnených sa výskum venuje aj ľuďom s viacnásobným znevýhodnením ako sú ľudia bez domova alebo etnické menšiny, ktorí okrem zdravotného znevýhodnenia čelia ďalším prekážkam na trhu práce. Projekt bol realizovaný Stredoeurópskym inštitútom pre výskum práce, Inštitútom pre dobre spravovanú spoločnosť a University of South-Eastern Norway.

Komparatívnu štúdiu s podrobnejšími informáciami ako aj ďalšie výstupy projektu je možné nájsť na stránke www.governance.sk alebo www.celsi.sk.

O autorkách

Lucia Mýtna Kureková pracuje ako senior výskumníčka v Inštitúte pre dobre spravovanú spoločnosť a na Prognostickom ústave Slovenskej akadémie vied. Výskumne sa venuje témam pracovnej migrácie, pracovnej integrácie znevýhodnených skupín na trhu práce, zvyšovania zručností a sociálnej politiky.

Lucia Kováčová je výskumníčkou v Inštitúte pre dobre spravovanú spoločnosť, Stredoeurópskom inštitúte pre výskum práce a pôsobí aj na Prognostickom ústave Slovenskej akadémie vied. Medzi jej výskumné záujmy patrí pracovná mobilita a pracovné začlenenie znevýhodnených skupín najmä v kontexte sociálnej ekonomiky, sociálneho dialógu a politik zamestnanosti.