

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUĎĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

Oponentní posudek rigorózní práce

Mgr. Jitky Bienertové

Nazvaný –Pracovní rehabilitace – podpora zaměstnanosti osob se zdravotním postižením (disabilitou)

Oponent: Prof. MUDr Jan Pfeiffer:

Vlastní hodnocení :

Autorka zpracovává velmi aktuální problematiku která má široký záběr a je v naší republice předmětem mnoha dosud nedořešených úkolů. Práce je po stránce formální dobře provedena a některé výhrady budou uvedeny v závěru. Uvádí hned v úvodu naší legislativu a současně se zmiňuje o vzníkání rehabilitačních center, ale zůstává otázkou a důvody chybějící právní úpravy a nedořešené financování.

Pokud budeme chápat rehabilitaci tak jak ji správně autorka cituje „Rehabilitace už není v přítomnosti vnímána tak stroze a stavovsky , jako zdravotnická činnost ve smyslu fyzioterapie, ale je přijímána jako interdisciplinární obor, zahrnující zdravotní, sociálně právní i pedagogicko –psychologickou péči.“ Jde o správnou kritiku, která by vyžadovala ještě hlubší rozbor, poněvadž jde o skutečně špatně uplatňovaný jinak populární a optimistický pojem rehabilitace.

Autorka věnuje patřičnou pozornost Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností disability a zdraví (MKF), kterou náš stát přijal jako úřední statistický doklad od 1.července 2010. Nutno připustit, že znalost a uplatňování této klasifikace není dosud v naší republice dostatečně rozšířená a uvedení této problematiky je v předložené rigorózní práci velkým přínosem.

Klinická výzkumná část práce. Autorka byla zapojena do projektu RAP (rehabilitace aktivace práce) – spolufinancovaným Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Program probíhal na již zmíněných centrech rehabilitace , kterých v Č.republice velice málo. Autorka konkrétně pracovala v nemocnici Chomutov. Předkládá 5 Kasuistik osob dlouhodobě nezaměstnaných, které jsou v evidenci Úřadu práce , jsou uchazeči o zaměstnání, mají určitou míru disability a k jejich pracovnímu potenciálu byla

použita metoda Isernhagen Work System. (metodika mezinárodně akceptovaná a dostupná v několika našich rehabilitačních centrech.

Při pokusu o začlenění byla aktivita ve 3 případech neúspěšná a ve 2 úspěšná, (došlo k začlenění do pracovního procesu).

Dále je uvedena graficky znázorněná míra nezaměstnaných osob v Litoměřicích, struktura nezaměstnaných podle vzdělání, struktura volných pracovních míst podle vzdělání, pracovní místa vytvořená v rámci Aktivní politiky nezaměstnanosti v Ústeckém kraji, míra podporovaných osob v rámci APZ ÚP? v Ústeckém kraji.

V diskusi autorka kriticky připouští, že metoda hodnocení pomocí Isernhagen Work System je příliš jednostranně zaměřen na kineziologické výkony. Dále že není věnována patřičná pozornost faktorům prostředí, nebo že tyto faktory nejsou dostatečně známé. Dále že jde často o problematickou motivaci hodnocených osob, zda ve skutečnosti mají zájem být zaměstnané. Jde např. o základní informaci o finanční situaci rehabilitanta, která není v uvedených kasuistikách známá. Dále je závažným nedostatkem převážně negativní rekomandace pro zaměstnavatele, co rehabilitant nemůže dělat. To co může dělat je uváděno až ve druhém sledu. Dále autorka uvádí, že prostředky pracovní rehabilitace nejsou začaty v dostatečně časném období zdravotního problému. Nakonec uvádí příklady z naší legislativy, příklady, které mají motivující vliv na začlenění do práce, ale zároveň i ty které mají vliv opačný a to jak u rehabilitantů tak zaměstnavatelů.

V závěru pak je uvedeno 12 příloh příkladů testovacích protokolů přibližující celou metodiku práce.

Aktuálnost zvoleného tématu je velká, jde o nedostatečně zvládnutou část rehabilitačního procesu, která potřebuje odborné hodnocení a informace o stávající situaci v naší republice. Jsou to současně nové poznatky o nichž práce referuje.

Dotazy

Proč autorka používá někdy pojmu klient, někdy rehabilitant a jaký k tomu osobní přístup ?

Když hovoří o vnímání rehabilitace (str.7), zda zná poslední její znění, které je uvedeno v národním plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, které bylo přijato usnesením vlády České republiky ze dne 29.března 2010 č.253?


Zda má nějakou představu jak sjednotit velké množství funkčních hodnocení, která mají různé kvalifikátory, abychom se přiblížili v práci zmiňované MKF, úředně přijaté našim státem.

Co se jeví jako největší překážka fungování naší rehabilitace.

Předloženou práci hodnotím jako velmi dobrou a plně jí doporučuji k obhajobě.

Místo vypracování: Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF UK Praha 2
Albertov 7 PSC 128 00

5.října 2010



prof. MUDr Jan Pfeiffer DrSc