



SPRAWOZDANIE Z DEBATY ŚRODOWISKOWEJ

Termin debaty:	09.06.2016
Środowisko osób z niepełnosprawnością:	osób doświadczających problemów zdrowia psychicznego
Miejsce debaty:	Kraków, Hotel Wyspiański
Moderatorzy:	Katarzyna Kazańska, Małgorzata Kazańska-Piłat, Zofia Brzozowska
Ekspert zagraniczny:	Erik Olsen
Liczba uczestników:	24

Informacja ogólna o uczestnikach debaty:

Była to debata z cyklu debat środowiskowych realizowanych przez LFOON (Lubelskie Forum Organizacji Osób Niepełnosprawnych - Sejmik Wojewódzki), a poświęconych środowisku osób doświadczających problemów zdrowia psychicznego. Debata obejmowała swoim geograficznym zasięgiem obszar środowiska osób z problemami zdrowia psychicznego z województwa małopolskiego, łódzkiego oraz świętokrzyskiego. W debacie uczestniczyli przedstawiciele środowiska tj. członkowie organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych lub też osoby wskazane przez takie organizacje, jako te, których głos w debacie będzie cennym dla całego środowiska

Statystyka:

Liczba uczestników:	24
Liczba uczestników z niepełnosprawnością:	7
Procent uczestników z niepełnosprawnością:	29,17%
Liczba kobiet:	20
Procent kobiet:	83,33%
Liczba mężczyzn:	4
Procent mężczyzn:	16,67%





Organizacje, których przedstawiciele wzięli udział w debacie:

1. Caritas Diecezji Kieleckiej
2. Fundacja na rzecz osób chorych psychicznie "Miłorząb"
3. Fundacja Wspierania Rozwoju Społecznego „Leonardo”
4. Krakowska Fundacja HAMLET
5. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pracowników i Sympatyków Środowiskowych Domów Samopomocy
6. Razem Pokonamy Depresję
7. Stowarzyszenie na rzecz Ochrony Zdrowia Psychicznego "Braterstwo Serc"
8. Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Psychiatrii "Adiutare"
9. Stowarzyszenie Rodzin Działających na Rzecz Zdrowia Psychicznego „Dla Rodziny”
10. ŚDS im. Matki Teresy z Kalkuty w Brzesku
11. Środowiskowy Dom Samopomocy - Pobyt Dzienny A w Chełmku
12. Środowiskowy Dom Samopomocy "Promyk"
13. Środowiskowy Dom Samopomocy Vita

Obszary:

- Relacje społeczne (Art. 23,30)
- Swoboda osobista i mobilność (art. 20)
- Źródła utrzymania (Art.27, 28)

Część I. Relacje społeczne (Art. 23,30)

1. zakres i przejawy dyskryminacji

- a. brak dostępności kultury i sztuki
- b. lęk i wycofanie społeczne ON
- c. zły dostęp do kultury i sportu w małych miejscowościach
- d. prawodawstwo związane z zakładaniem rodziny





2. identyfikacja barier

- a. ceny biletów, brak środków finansowych na uczestnictwo w kulturze
- *niestety brak posiadanych środków finansowych uniemożliwia całkowite korzystanie z czegokolwiek. Z kina, z udziału w teatrze, spektaklu, gdziekolwiek w wyjazdach. Bo po prostu ich na to absolutnie nie stać. Więc to jest taka kolosalna bariera. I zamykają się tylko zdecydowanie w swoim środowisku naturalnym, no i nie ma możliwości. Jeśli korzystają z jakichś form rehabilitacji, ośrodka wsparcia czy stowarzyszeń, to tylko w ramach jakichś takich zadań organizowanych, realizowanych, mogą wtedy mieć tą możliwość. Ale z własnych środków, no to bardzo chyba znikoma liczba pacjentów... osób stać na to, żeby gdziekolwiek poszły, pojechały.*
 - *.Ale proszę zwrócić uwagę, że to są najczęściej takie imprezy, na które posyła się albo szkoły, albo właśnie osoby niepełnosprawne, do zapelnienia Sali. A nie ma na imprezy takie, które są na przykład w Tauron Arena w Krakowie, gdzie są na przykład wspaniałe koncerty czy jakieś występy, gdzie bilety kosztują... czy Opera Krakowska, po 150zł. To tam nie ma dostępu dla osób niepełnosprawnych. Dla mnie, jest to jawna dyskryminacja, ze względu na niepełnosprawność, brak środków finansowych*
 - *Wyjście do teatru, do kina wiąże się też przecież z odpowiednim przygotowaniem, ubiorem i tak dalej. Tak że... wiele jeszcze mogłabym wymieniać innych powodów, dla których te środki finansowe są bardzo ważne.*
- b. Brak wiedzy personelu ośrodków kultury i sportu o sposobach reakcji w przypadku problemów zdrowotnych ON
- *brak infrastruktury w tych instytucjach dla tego, żeby ta osoba mogła z*





tego spektaklu w sposób właściwy, korzystać. Proszę państwa, co się dzieje gdy ta osoba nagle poczuje się źle? [...] Ale przygotowanie do takiej szerokiej psychoedukacji społecznej, pracowników danej instytucji kulturalnej. Żeby oni mogli właściwie zareagować i w sposób szybki zareagować na tutaj, powiedzmy sobie... najgorsze samopoczucie swojego gościa w teatrze czy też... żeby nie było dyskomfortu uczestników przedstawienia czy też, no właśnie... gości wizytujących muzeum. To jest bardzo istotne. Tego nie ma.

- c. Ograniczony dostęp do kultury bezpłatnej, nie zawsze zgodny z potrzebami konkretnego człowieka
- Tak że... to samo odnosi się do propozycji innych instytucji. Człowiek, który chce skorzystać z jakichś dóbr kulturalnych, nie może być cały czas uzależniony od tego, że jakaś instytucja coś proponuje. Nie zawsze jest to związane z jego zainteresowaniami. Ale idzie, bo nie ma... bo chętnie z czegoś chce skorzystać. Niekoniecznie jest to związane z jego zainteresowaniami. Tyle chciałam do tego. Przede wszystkim właśnie spowodować żeby ludzie byli samodzielni w decyzji odnośnie tego, z jakich dóbr mają korzystać*
- d. Strach przed reakcjami społeczeństwa, stereotypy dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi
- Ale w mniejszych miejscowościach są słabo uświadomieni, że ktoś może mieć problemy na przykład, gdy ktoś może mieć jakieś zaburzenia i potrzebować pomocy, to jest traktowany, jak trędowaty i ludzie się boją po prostu i myślą, że to jest coś złego. [...] Ale jednak społeczeństwo jeszcze szufladkuje takie osoby i to też może być druga strona medalu, dla którego te osoby po prostu nie pójdą do teatru.*





- e. Wycofanie społeczne chorych
- tych pacjentów jest bardzo dużo, którzy nie podejmują rehabilitacji w żadnym ośrodku wsparcia ani nigdzie... wiadomo, że wtedy jest wycofanie społeczne. To ta osoba w ogóle praktycznie nie będzie uczestniczyć w żadnym życiu społecznym. To jest bardzo duży odsetek jednak osób.*
 - pacjent wiadomo, po kryzysie, powrót do zdrowia, ma... obniżony, jest wycofany, nie ogląda telewizji, nie przyswaja, nie potrafi. [...] To jest taka prosta rzecz. Dla nas książka do łóżka. Ale pacjent nawet gazety, telewizji nie ogląda. Jak już uczestniczy w życiu, w rehabilitacji, pozostaje w domu,*
- f. problem mobilności, dojazdu z małych miejscowości
- jest trochę zróżnicowana ta sytuacja jeśli chodzi o dostęp do usług, do kultury, do sportu, do wszystkiego właściwie w dużych ośrodkach i w mniejszych ośrodkach, tak. To zawsze był ten problem, że w mniejszych miastach jest trudniej dostać się do... na specjalistyczne zajęcia. Mniej jest środowiskowych domów samopomocy. Jeszcze chciałem a propos tego dostępu do kultury.*
- g. Dyskryminujące prawo dotyczące zakładania rodziny
- [...] ustawę, która nakazuje właśnie, że osoby chorujące psychicznie i osoby, jakby niesprawne intelektualnie, muszą mieć zgodę sądu na zawarcie małżeństwa. No i to jest ustawa (ns - 02:09:35)... znaczy dyskryminująca i (ns - 02:09:42) i traktująca nierówno [...] Ale też prawo (ns - 02:10:21) nie tylko prawo cywilne, ale też prawo kościelne,*





też wymaga decyzji bodajże kurii żeby była zgoda o zawarcie ślubu kościelnego, jeżeli są osoby chorujące psychicznie. Mimo, że te osoby mogą być w remisji, mogą funkcjonować, pracować

h. Zrównywanie prawne osób chorych psychicznie i upośledzonych intelektualnie

- *Ale wrzuca się do jednego worka osoby z niedyspozycją intelektualną i osoby chorujące psychicznie. A mimo wszystko, są to osoby, które mają inne problemy i inne, że tak powiem ich charakteryzują sprawy. Tak że wrzucanie do jednego worka jednych i drugich, jest niekorzystne zarówno dla jednych, jak i dla drugich*

i. Sprzeciw rodzin osób chorujących psychicznie przed zakładaniem rodzin

- *Ta druga para, która dobrze funkcjonuje, to rodzice pani młodej nie wyrażali na to zgody. A oni potrafili (ns - 02:11:55) wszystkie problemy, które są. [...] Prawda jest taka, że to są osoby dorosłe i nie są pod taką ścisłą opieką rodziców, to zawarcie związku małżeńskiego (ns - 02:12:18), łatwiejsze. A jeżeli jest to taka uległość wobec rodziców, to oni się sprzeciwiają zawarciu związku małżeńskiego. Rodzice nie chcą tego (ns - 02:12:30), nie chcą wypuszczać ze swoich rąk. Wydaje im się, że sobie wtedy oni nie poradzą w życiu codziennym*

j. Brak wsparcia ze strony rodzin

- *Byłam niezrozumiana i nie czułam tego wsparcia od męża, bo on... nie jestem przekonana. Był wystraszony (ns - 02:15:48) związanymi z*





chorobą. Nie wiedział, jak ma reagować. (ns - 02:15:57) nawroty choroby i nie umiał się mną, tak brzydko mówiąc, obsługiwać. Nie miałam tego wsparcia. Natomiast jakoś sobie radzę. Ale było trudno na początku funkcjonować, jako małżonka, jako matka. Czułam się osamotniona. Tu jest potrzebna edukacja dla rodziny. Żeby po prostu, pokazać, jak żyć z ludźmi chorymi, przechodzącymi kryzys psychiczny

- Wydaje mi się, że dla tych osób chorych nie jest aż tak ważne nawet to wsparcie materialne, jak wsparcie takie psychiczne i zrozumienie wśród najbliższej rodziny zwłaszcza, z czym oni się bardzo często spotykają. Mam do czynienia z takimi osobami, które właśnie tego zrozumienia wśród rodziny nie mają. Ani wśród matki, ani wśród męża, żony. Po prostu (ns - 02:16:58) wariat, gdzie w ogóle nie rozumie, że jego pewne zachowania są spowodowane stanem psychicznym i chorobą. Żona na przykład mówi, bo on sobie tak wymyślił, coś tam woła i że wstyd we wsi.
- k. brak chęci edukacji wśród rodzin osób chorych psychicznie
- Dlatego zorganizowaliśmy przy naszym ośrodku taką grupę wsparcia dla osób i rodzin, które mają pod opieką osoby właśnie chore psychicznie. Na 50 osób, które mamy pod opieką, na te spotkania przychodzi tak od 5, do 10, 15 osób. Czym tak naprawdę, te najbliższe rodziny, najbliższe osoby nie są tak zainteresowane tym żeby poszerzyć swoją wiedzę...
 - usiłowaliśmy też prowadzić grupy wsparcia dla rodzin naszych zdrowiejących pacjentów. I tutaj napotkaliśmy dość duży opór. Dlatego, że w większości, na pewno nie we wszystkich. Ale w większości tych rodzin, osoba chorująca funkcjonuje, jest sprowadzana do pozycji dziecka. Jeżeli rodzina ją wspiera, to oczywiście, w takich oczywistych obszarach, jak leczenie czy jakaś rehabilitacja psychospołeczna.





Natomiast jeżeli przychodzi już do tych obszarów związanych z poszukiwaniem partnera, zakochaniem się, czy nie daj boże pomysłami na założenie rodziny, jest tutaj ogromna blokada. To, że ktoś choruje, że wypada z innych ról społecznych, bo nie pełni roli zawodowej, nie pełni jakichś tam jeszcze innych ról, które rodzina oczekuje... automatycznie, jakby ta rola seksualna jest wykluczana

3. potrzeby, oczekiwania oraz dążenia środowiska

- *Problemem jest to, że właśnie jest problem wyjścia z domu, zorganizowania się do tego wyjścia. I to... żeby zapewnić tą równość, to wydaje się, że potrzebne są takie ośrodki czy asystenci... asystent, osoba która pociągnie, troszeczkę pomoże dojść*
- *To wydaje mi się, że bardzo ważne jest również aby taką psychoterapią, terapią objąć rodziny osób chorujących psychicznie. To te rodziny, które muszą z tymi osobami żyć i nie zawsze sobie radzą. Jest im potrzebna właśnie taka psychoterapia, wsparcie i uświadomienie. Trzeba po prostu popatrzeć na obie strony medalu. Nie tylko... trudno jest na pewno osobie chorującej psychicznie, ale i też rodziną, które z nimi muszą żyć, też nie jest łatwo. I trzeba też dać... wesprzeć i dać im pomoc w psychoterapii.*

4. przykłady prawidłowych rozwiązań / dobrych praktyk

- *jest organizowany, co roku... Małopolskie Dni Osób Niepełnosprawnych. I jest możliwość korzystania bezpłatnie z wejścia do teatru, z wycieczek lub też odwiedzania niektórych muzeum.*
- *Jeśli chodzi o Kielce, to jest bardzo duży plus. Na przykład, mamy*





dosyć znany zespół Vive Tauron Kielce. To są piłkarze ręczni, na które sami... sami niepełnosprawni, bez udziału instruktora, wszystko jedno kogo, poszli do klubu, sami porozmawiali w biurze z władzami i na każdą imprezę, niezależnie od rangi, jaki to jest mecz, dostają bilety czy zbiorowe czy pojedyncze. Tak samo jest... to jest klub komercyjny, prawda, typowo. Drugi klub mamy piłki nożnej, który jest... finansowany przez miasto. I tak samo jest możliwość żeby te osoby przychodziły bez żadnych opłat, bez... są po prostu... to nie jest tak, że są wydzielone. Są zarezerwowane miejsca dla różnych instytucji, w których uczestniczą czy są pracownikami osoby niepełnosprawne. Jest naprawdę... jeśli chodzi o to, jest bardzo duży pozytywny

- . I też właśnie dalej tym sportowym tropem na stadionie Piasta Gliwice jest sektor wydzielony dla właśnie też takich osób, na które bilety nie są sprzedawane. I na wszystkie, nawet mecze gdzie w Europie gra drużyna, to wtedy ci ludzie mogą przyjść, jak najbardziej są zapraszani i są bezpłatne.*
- Będąc w domu zostałam sama. Szpital mnie skierował do środowiskowego domu samopomocy w Wadowicach[...] jak byłam sama w domu, to bałam się wychodzić z domu. [...] Dało mi to, że po prostu ludzie mi pomogli... zobaczyłam wiele miejsc, odwiedziłam wiele miejsc. Mam też takich ludzi, którzy mi pomagają w ten sposób, że kupują... na przykład tutaj pani[...] kupiła dla siebie książkę, którą ja zaczęłam czytać. Dzięki niej wróciłam do czytania i bardzo jestem jej za to wdzięczna, bo jest osobą, która pomaga bardzo wielu ludziom*
- Tym czynnikiem takim zapewniającym równość tutaj w dostępie, są takie organizowane przez państwo, programy, jakieś usługi wspierające osoby chorujące psychicznie. Tak jak właśnie w ośrodkach w ŚDS-ach, to jest już, tak. To jest. Dzięki temu, że są te ośrodki. Ja się nieraz tutaj śmiałem, że te osoby, które u nas w Łodzi chodzą do środowiskowego domu samopomocy do klubów, korzystają właśnie z darmowych*





biletów, wejść do teatrów. Oni są częściej na pewno, bardziej ukulturalnieni niż często osoby zdrowe, które nie mają czasu pójść do tego teatru też. A tutaj w ramach tych zajęć klubowych, wszystkie premiery były zaliczone, tutaj w ośrodku. Tak że, tak to wygląda. Jeżeli będą tego typu formy wsparcia, na pewno będzie dostęp do kultury, do sportu pewnie też.

5. postulaty, propozycje i rekomendacje

- *wprowadzenie w życie tak zwanej karty osoby niepełnosprawnej, która miałaby za zadanie umożliwić korzystanie z dóbr kultury, sztuki, sportu, na przykład basen, fitness, na zasadach bezpłatnych i limitowanych, na przykład miesięcznych lub z ulgą. Również w uzasadnionych przypadkach, aby ta karta uprawniała do ulg asystenta osoby niepełnosprawnej.*
- *Ułatwienie budowania sieci oparcia społecznego. Czyli zapewnienie koordynacji, kompleksowości informacji.*
- *Propagowanie działalności asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.*
- *Propagowanie działalności artystycznej, kulturalnej i wszelkich talentów osób niepełnosprawnych.*
- *Wzmocnienie inicjatyw samopomocy, wolontariatu i rzecznictwa.*
- *Edukacja społeczeństwa.*
- *Informowanie społeczności o prawach osób niepełnosprawnych*
- *dobrze by były takie stanowiska osoby jakiegoś animatora powiedzmy, który zająłby się właśnie na przykład pozyskiwaniem środków na bilety i też formowaniem takich grup*





- *ulgi na bilety, teatry, kina*
- *Szkolenia dla pracowników obsługi w placówkach kulturalnych. Tak żeby wiedzieli, jak się zachować w różnych trudnych sytuacjach.*
- *tworzenie lokalnych grup samopomocowych, na przykład takich spacerowych. Gdzie niekoniecznie te środki finansowe są potrzebne.*

Część II. swoboda osobista i mobilność (art. 20)

6. zakres i przejawy dyskryminacji

- a. niska świadomość społeczna potrzeb osób z niepełnosprawnością psychiczną
- b. niski dostęp do asystentów ON
- c. niewielki dostęp do leczenia środowiskowego
- d. trudności w uzyskaniu pomocy w małych miejscowościach
- e. uregulowania prawne dotyczące ubezwłasnowolnień i przymusowego leczenia

7. identyfikacja barier

- a. brak wiedzy społeczeństwa o potrzebach ON i sposobach pomocy
 - *Natomiast wydaje mi się, że znowu wracamy do tematu edukacji społeczeństwa i właśnie osób, które mają pełnić funkcję jakichś*





asystentów czy pomocników, czy towarzyszy też po prostu. Żeby pomóc osobom chorującym też przezwyciężać takie ich własne bariery w tym żeby odważały się korzystać z tej komunikacji, która... teoretycznie jest dostępna. Ale nie zawsze dla każdej osoby w takim sensie motywacji czy odwagi w ogóle korzystania z niej. A z drugiej strony, też właśnie edukacja osób, które współkorzystają na przykład z komunikacji miejskiej. Co robić, jak osoba się gorzej poczuje? Bo jest to jakiś stres dla tych osób.

- b. Brak środków na zatrudnienie asystentów
- *Od niedawna w Polsce jest nowy zawód. Asystent osoby niepełnosprawnej. Jest nawet szkolenie chyba na... jako licencjat. Więc (ns - 02:30:08). Ale niestety, ośrodki pomocy społecznej rzadko te osoby zatrudniają. Chodzi tutaj o sprawę finansową*
- c. Brak możliwości skorzystania z wizyty domowej lekarza, terapeuty itp.,
- *Mianowicie, problem, z którym się spotkałam, to konieczność wizyty domowej psychiatry, na którą osoba chora godziła się. Tylko nie mogła wyjść z domu. [...] wizyta domowa przysługuje pacjentowi, zgodnie z przepisami Narodowego Funduszu Zdrowia w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia, nagłego zachorowania. A w tych kategoriach, przewlekle chorzy psychicznie niestety się nie mieszczą. [...] nie chciała pacjentka iść do szpitala. Została tylko wizyta domowa psychiatry. Nasze interwencje w przychodni nie dały rezultatu. Nie ma takich (ns - 02:35:38), się skorzystać z wizyty prywatnej, co się łączy oczywiście z poważnymi kosztami. Tak że tu bardzo ważne było żebyśmy my, walcząc o prawa osób z chorobami psychicznymi, zwrócili się też również do innych służb, które te świadczenia powinny*





zapewnić człowiekowi.

- *Natomiast podstawowym problemem jest to, że osoby chorujące psychicznie nie wychodzą z domu. I nic się nie zmieni, jeżeli my nie będziemy mieli personelu, który do tych osób dotrze. Tutaj podstawowa kwestia, myślę że najważniejsza, że (ns - 02:36:29) środowiskowych form pomocy. Tak jak pani tutaj mówiła, leczenie środowiskowe osób, które my będziemy po prostu wysyłać do domów i oni będą nam załatwiać też bardzo dużo rzeczy, takich asystentów, pielęgniarek, które dowiozą, jak jest zapotrzebowanie, psychologa, który przeprowadzi terapię na miejscu.*
- d. wadliwe wdrażanie leczenia środowiskowego
- *W Polsce już praktycznie istniały centra leczenia środowiskowego, które mają zapobiegać, jak gdyby umieszczeniu pacjentów w szpitalach psychiatrycznych. Wiadomo, że jest to związane z kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia. Poradnie zdrowia psychicznego bardzo często to kontraktują. Ale te zespoły leczenia środowiskowego nie spełniają podstawowych swoich ról. Czyli jest to, jak gdyby forma zdobycia pewnych środków masowych na pokrycie przyjmowanych pacjentów w poradni, a nie realizowania tych celów, do których służy zespół leczenia środowiskowego. [...] To jest istotne, że w tym momencie Narodowy Fundusz Zdrowia nie kontroluje w jaki sposób, te pieniądze, które przeznaczył już łaskawie na te zespoły leczenia środowiskowego... nie ma po prostu pojęcia.*
- e. Problemy z ilością połączeń komunikacyjnych w małych miejscowościach
- *Na terenie naszego powiatu jest mnóstwo miejsc, do których właściwie*





komunikacja nie dociera. Jest na przykład jeden autobus dziennie. Albo autobus, który jedzie raz w tygodniu. Mamy takie osoby, które docierają do nas na przykład jeden, jedyny raz. I muszą pokonać swoje osobiste bariery, to jeszcze są ogromne bariery komunikacyjne, na które nie mają wpływu, dlatego że jeżeli nie są tak nisko uposażone, o czym już też mówiliśmy, to nie stać ich na to żeby w jakiś inny sposób mogły dotrzeć do miejsca, które zapewni im dostęp do różnych usług. Tych osób jest naprawdę ogromna ilość.

- f. Wymaganie przez lekarzy ubezwłasnowolnienia osoby chorującej w celu wykonania zabiegu
- ubezwłasnowolnienie jest coraz częściej wymagane przez lekarzy w celu udzielenia jakiegokolwiek pomocy osobom niepełnosprawnym. Już nie chodzi tylko o osoby psychiczne. W ogóle niepełnosprawne intelektualnie. Ja miałam przypadki kiedy matka już dorosłego w sumie syna... chłopak ma 26 lat bodajże, musiała czekać pół roku na to żeby móc mu usunąć zęba, bo dentysta się nie zgodził żeby sam podpisał zgodę na zastosowanie środków przeciwbólowych. Matka... on jest pełnoletni, więc tego nie mogła za niego zrobić. Musiała czekać na decyzję sądu. Chłopak chodził i cierpiał pół roku. Podobną sytuację miałam też z dziewczyną, która dosyć długo czekała na decyzję sądu żeby przeprowadzić zwykły zabieg stomatologiczny. Więc ja uważam, że po prostu tutaj służby medyczne troszkę, jakby na wyrost oczekują tego... ubezwłasnowolnienia tych osób, bo tak, jak w przypadku tych osób, które ja tutaj znam, o których mówię. One naprawdę wiedziały na co się decydują, były świadome tego. A pomimo tego, lekarze nie chcieli, jak gdyby przyjąć ich oświadczenia woli. [...] lekarze jakoś tego bardzo unikają i wysyłają nagminnie do sądów o ubezwłasnowolnienie częściowe czy całkowite, czy choćby nawet tylko na moment wykonania tego zabiegu. Uważam, że to właśnie jest... tutaj, jak gdyby*





łamanie tych praw. [...] Natomiast w przypadku osób, które pomimo swojej niepełnosprawności, wiedzą co im grozi i można im to wytłumaczyć, nie mogą złożyć swojego podpisu pod takim dokumentem, że się decydują na ten zabieg. Dla mnie to jest taka dyskryminacja.

8. potrzeby, oczekiwania oraz dążenia środowiska

- *I uważam, że na to powinniśmy wszyscy zwrócić uwagę. A mianowicie lobbować do (ns - 02:34:34) o zmianę albo skorygowanie koszyka świadczeń dla podstawowej opieki medycznej, dla osób chorujących psychicznie.*
- *My obserwowaliśmy w organizacji (ns - 02:44:11) w Austrii, gdzie za osobę chorującą psychicznie, która wychodzi ze szpitala, wiemy że szpital nie jest do zdrowienia, tylko do diagnozowania, prawda. W Polsce nieco inaczej jeszcze się go cały czas postrzega, tą instytucję. Wychodzi opiekun czy zespół opiekunów, o czym mówił pan Olsen, którzy wspierają tą osobę właśnie w życiu codziennym, spędzania czasu. I to jest bardzo istotne. Wszyscy moi przedmówcy o tym mówili, że kwestia jakiejś alokacji środków. Może za tym powinniśmy lobbować, żeby tak to było stworzone.*

9. przykłady prawidłowych rozwiązań / dobrych praktyk

- *to jest zespół pomocy społecznej na terenie gminy Chrzanów. (ns - 02:30:26) specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Zatrudnione osoby, są to opiekunowie, którzy przychodzą do tych osób*





do domu i w domu pomagają tej osobie funkcjonować, ale nie tylko w domu. Towarzyszą jej w codziennym życiu, (ns - 02:30:47). To takie... przełamywanie tych barier opuszczenia domu i znalezienia się w środowisku lokalnym, w środowisku socjalnym. (ns - 02:30:58) takie osoby zatrudnione w tej chwili do dzieci w szkole (ns - 02:31:03) dzieci z autyzmem. Jest ustawa o edukacji, która wyraźnie mówi, że oprócz karty nauczyciela, można zatrudnić nauczycieli... opiekunów wspomagających. No to taki (ns - 02:31:18). I my wtedy tym dzieciakom pomagamy funkcjonować i nawiązywać relacje społeczne w innym środowisku, w środowisku szkolnym

- *Ja mam przyjaciela, który (ns - 02:38:22) dorosłą, dojrzałą osobą w (ns - 02:38:27). Kiedyś był osobą zdolną, funkcjonował, pracował, miał dziecko, opiekował się matką. W tej chwili, po wielu kryzysach, jest znowu... nie funkcjonuje dobrze. W sensie takim właśnie socjalno-społecznym. Ma bardzo dobrego opiekuna socjalnego, który przychodzi do niego do domu, robi z nim porządki, dopilnuje, żeby on sobie posprzątał, pójdzie z nim na wizytę lekarską. Ale także pomaga (ns - 02:38:59), poza jego możliwościami w tej chwili, załatwiać różne sprawy urzędowe. Wiem, że jeśli chodzi o sprawy urzędowe, to człowiek zdrowy się jest w stanie pogubić w naszych urzędach. A co dopiero osoba chorująca psychicznie. Osoba po kryzysach depresyjnych, gdzie taka osoba, nawet, jak dochodzi do formy, to dużo gorzej funkcjonuje. No i faktycznie jest rewelacyjny ten pan. Jest bardzo dużą pomocą w funkcjonowaniu. Życzyłbym aby takich opiekunów było więcej po prostu*

10. postulaty, propozycje i rekomendacje

- *Zniżki, czyli karnety lub inne formy dofinansowania na przykład do komunikacji miejskiej*





- *. Wykwalifikowany pracownik, trener aktywizujący osobę niepełnosprawną. Zarówno ten, który jest pracownikiem MOPR, jak i Powiatowego czy tam Miejskiego Urzędu Pracy, czy też innych takich struktur pomocowych*
- *Dostosowanie obiektów do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne zarówno z niepełnosprawnością fizyczną, jak i z innymi niepełnosprawnościami*
- *Pomoc idąca w ślad za wyborem i decyzją osoby niepełnosprawnej. Czyli, jeżeli osoba niepełnosprawna nie chce mieszkać z rodzicami, chce się usamodzielnic. Żeby to mogły być takie samodzielne mieszkania finansowane przez na przykład Urząd Miasta, gdzie byłby pracownik socjalny kontrolujący, lekarz i tak dalej. Żeby taka obsługa... takie zabezpieczające. Po to żeby ta osoba próbowała się usamodzielnic*
- *Dofinansowanie transportu lokalnego w małych miejscowościach. Czyli na przykład, państwo daje urzędom, samorządom więcej... zwłaszcza tym samorządom w miejscowościach mniejszych. Dlatego, żeby mogły więcej transportu do większych miast, zróżnicować*
- *Szkolenie kierowców, pracowników instytucji, na przykład publicznych, kulturalnych i innych na okoliczność kontaktów z osobami niepełnosprawnymi*
- *zmiana przepisów prawa dotyczące samostanowienia (ns - 03:56:55). Czyli tutaj ingerencja w prawo i w swobodę decydowania.*
- *Edukowanie społeczeństwa, w szczególności członków rodzin na temat specyfiki choroby osoby niepełnosprawnej*
- *aktywizacja zawodowa osoby z zaburzeniami psychicznymi, (ns - 03:57:14) u pracodawców*





- *Asystenci osoby niepełnosprawnej powinni być zatrudnieni w różnych instytucjach, zgodnie z potrzebami. Ale wykaz tych asystentów, do których można się zgłaszać, powinien być dostępny w urzędach, poradniach i innych instytucjach oraz na ogólnodostępnym portalu dla różnych grup osób potrzebujących takiego asystenta. Powinien być on zatrudniony na umowę o pracę. Czyli nie powinien być z projektu. Co zapewni ciągłość wsparcia. I oczywiście, żeby wyeliminować tutaj mogące nastąpić patologie, powinien być monitoring tych oddziaływań, jak to działa w rzeczywistości.*
- *szkolenia i wsparcie dla osób chorujących, aby łatwiej mogły pokonać swoje ograniczenia. Te wsparcie mogliby świadczyć eksperci z doświadczeniem. Tutaj pewnie trzeba byłoby utworzyć nowy zawód.*
- *dyżury telefoniczne takich ekspertów*
- *Zwiększenie ilości zespołów leczenia środowiskowego, ale też zwiększenie limitów Narodowego Funduszu Zdrowia dla tych, które już działają*
- *Obligacja dla władz lokalnych do stworzenia możliwości komunikacyjnych w miejscach gdzie ich brak.*
- *zniżki na dojazd, na przykład do ośrodków wsparcia i miejsc gdzie odbywa się rehabilitacja dla osób z orzeczeniem, powyżej 24 roku życia,*
- *No i edukacja, edukacja, jeszcze raz edukacja wszelkich służb i środowisk w celu zmiany mentalności, przełamywania stereotypów*





Część III. Źródła utrzymania (Art.27, 28)

1. zakres i przejawy dyskryminacji

- a. postawy pracodawców w stosunku do osób z niepełnosprawnością psychiczną
- b. system przyznawania świadczeń
- c. dostępność ZAZ-ów

2. identyfikacja barier

- a. oferowanie pracy poniżej kwalifikacji
 - *Niestety jest to bardzo dyskryminujące, ale osobom... pracę, jaką się oferuje osobom chorującym psychicznie, to przeważnie jest to praca fizyczna nie uwzględniająca ani kwalifikacji, ani możliwości tych osób. I często osoby, żeby w ogóle mieć jakieś środki do życia, podejmują pracę poniżej swoich kwalifikacji i możliwości. Przeważnie jest to praca, która nie daje żadnych szans awansu zawodowego.*
- b. Brak wiedzy pracodawców na temat funkcjonowania ON
 - *Ja chciałam powiedzieć, że według mojej wiedzy, to dostęp niby jest równy. Jednak, jak chodzi już o praktykę, no to sytuacja osób niepełnosprawnych, chorych psychicznie jest bardziej trudna i znacznie gorsza niż osób zdrowych. Ponieważ właśnie, jak już tutaj pani*





wspomniła, jest bardzo niska świadomość wśród pracodawców, na temat w ogóle funkcjonowania osób chorych. ja miałam taki przykład kiedy pomagałam znaleźć jednej osobie niepełnosprawnej, mającej problemy ze zdrowiem psychicznym, pracę. Była praca. Zwykła praca portiera. Wszystkie wymogi spełniał. Jeszcze dodatkowo pracodawca chciał żeby to była osoba niepełnosprawna, bo mógł dostać ulgi z tego tytułu. I wszystko było w porządku, do momentu kiedy nie zapytał z jakiego tytułu jest to niepełnosprawność. Jak już musiałam powiedzieć, że jest to osoba mająca problemy ze zdrowiem psychicznym, to niestety podziękował. Nie jest zainteresowany taką osobą, bo to nie jest dla niego odpowiednia praca i tak dalej

- c. Lęk pracodawców przed zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością psychiczną
- . I też jest taki problem, wydaje mi się, z orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności. Na tych orzeczeniach jest pisane... kod tytułu niepełnosprawności. W przypadku osób, niby jest to P, ale wiadome, że... jeśli są to choroby psychiczne, tak jak upośledzenia i tak dalej, czy R i ruchowe. Jeżeli taki pracodawca zobaczy te orzeczenie z P, to on nie chce z tą osobą rozmawiać. Bo choćby chciał zatrudnić osobę niepełnosprawną... chce zatrudnić osobę niepełnosprawną, bo się mu to opłaca finansowo, bo on ma ulgi i tak dalej, bo mamy taki stworzony dobry system prawny, że pracodawcy mają ulgi za zatrudnianie tych osób niepełnosprawnych. No to jednak oni by chcieli żeby to były osoby niepełnosprawne, ale tak naprawdę sprawne. Żeby tylko miały orzeczenia, a już broń boże żeby na tym orzeczeniu nie było P
 - Tak że pracodawcy nie są zainteresowani zatrudnianiem osób po kryzysach psychicznych, z uwagi na to, że nie mają wiedzy na temat chorób, obawiają się i to co słyszą w telewizji gdzie politycy, ludzie





wysoko postawieni używają takich metamorfoz schizofrenicznych... (ns - 03:13:50) automatycznie daje mu dużo do myślenia. Nie mają wiedzy i mają obawy... pacjent jest postrzegany niestety, jako osoba dla nich niewygodna, nie do końca bezpieczna, nie do końca solidna.

d. Łamanie prawa pracy

- jest osoba z umiarkowaną i ma właśnie orzeczenie (ns - 03:13:06), więc pracuje... podjęła zatrudnienie. Pracuje, jako normalny, zdrowy człowiek, 10 godzin dziennie. (ns - 03:13:15) podnieść, jak gdyby tę kwestię, że są łamane jego prawa, niezgodne z kodeksem pracy, bo jest wymóg oczywiście 7 godzin. Pracuje 10 godzin, bo dostaje jasną informację, że jak się nie podoba, to proszę zabrać dokumenty.
- Że bardzo często osoby, które trafiają na otwarty rynek pracy, ale nie tylko na otwarty rynek pracy, bo również chroniony, również do spółdzielni socjalnych, są wykorzystywane. I jeszcze pal sześć, jak odbywa się to na otwartym rynku pracy[...] Natomiast niestety mamy też bardzo negatywne doświadczenia z miejscami chronionymi, czyli takimi, które powinny w pierwszej kolejności, po pierwsze, przestrzegać prawa, a po drugie, mieć zrozumienie dla problemów i trudności osób zatrudnionych. No i niestety się to nie dzieje. Przekraczanie czasu pracy jest nagminne. Godziny nadliczbowe, powierzanie jakiejś olbrzymiej liczby zadań, które nawet dla osoby zdrowej, myślę, byłaby trudna do ogarnięcia. Co niestety skutkowało takim dramatycznym pogorszeniem stanu zdrowia wielu osób, które w tych instytucjach były zatrudnione.

e. Brak przykładu zatrudniania osób z niepełnosprawnością psychiczną przez środowiska psychiatrów i psychologów





- *przed laty uczestniczyłam w różnych konferencjach i właśnie zawsze słyszałam, że pracodawcy powinni przyjmować i tak dalej. No i proste pytanie. A kto z państwa w gronie na przykład psychiatrów, to były konferencje, psychologów i tak dalej, zatrudnia u siebie osoby z niepełnosprawnością ze względu na zdrowie psychiczne? Okazywało się, że nie. Mało tego. W całkiem niedawno robionych badaniach, które były przedstawione równolegle (ns - 03:21:14) Forum Psychiatryczne. To w zeszłym roku to było przedstawione. Rozmawiałam z koleżanką na temat takich ankiet, że bardziej środowisko psychiatryczne ma uprzedzeń dotyczących zatrudniania osób chorujących psychicznie. Wydaje mi się, że trudno jest przekonać pracodawcę, jeżeli samo środowisko nie ma ani takich doświadczeń, ani... bo na przykład nasza fundacja...*
- f. obawa przed utratą renty z powodu zatrudnienia
- *A ja będę wyrazicielką obaw osób z zaburzeniami psychicznymi, którzy mają orzeczone albo stopień niepełnosprawności i wtedy mogą skorzystać ze świadczeń z pomocy społecznej lub też, proszę państwa, orzeczoną grupę inwalidzką z ZUS-u. W momencie kiedy podejmują pracę, stawiają się ponownie na komisji. I wtedy orzecznicy stwierdzają, że oni są zdolni do podjęcia pracy. I u nich, u tych osób występuje obawa. Mam jedno źródło utrzymania. Może jest niskie, ale mam je. I mam z czego żyć. W momencie kiedy podejmę pracę, utracę to źródło. I tu jest ta obawa też. Że orzecznicy nagle te osoby uzdrawiają. Nie popatrzą, jaka to jest praca, ile trudu ich kosztuje żeby tą pracę wykonać, jakiego charakteru jest ta praca i ile oni z tego zarobią. Nie ukrywajmy, te prace są bardzo nisko dochodowe. Dla nich to jest bardzo duży trud pokonać. Jednak to źródło utrzymania, które mają, to tracą.*





- *Ja chciałem o dwóch rzeczach powiedzieć. Jesteśmy specyficznym zakładem pracy. Jesteśmy ZAZ-em. U nas... to co pani przed chwileczką powiedziała. Jest bardzo duży problem. My możemy zatrudniać osoby od 0,55 do 0,8 etatu i bardzo dużo osób nawet nie chce myśleć o tym, że może zostać podwyższony czas pracy. Dlatego, że wtedy ZUS od razu kładzie rękę i mówi, dziękuję bardzo, świadczenie panu, pani się nie należy.*
- g. Jednoosobowe komisje rentowe w ZUS
 - *Ja dwa słowa a propos tego orzecznictwa. Uważam, że bez względu na to czy jest orzeczenie ubezwłasnowolniające osobę przez sąd czy jest to orzecznik w ZUS-ie, to powinno być w takiej komisji, takich specjalistów przynajmniej dwóch. A nie tak, jak ja idę i jest osoba jedna. I co, jak ja jej dam pod stołem, to ona mi da wyższe? [...]. Jest jeden lekarz orzecznik. Uważam, powinno być dwóch*
- h. Lęk osób niepełnosprawnych przed wejściem na otwarty rynek pracy
 - *Dla wielu osób zakład aktywności zawodowej, jest tak zwaną dożywotką. Przychodzi do ZAZ-u i on tam będzie, bo tam jest bezpiecznie. Na pewno jest bezpieczniej niż na otwartym rynku pracy.*
- i. Mało miejsc w ZAZ-ach
 - *który działa dosyć pręźnie z naszymi niepełnosprawnymi pracownikami. Tak samo jest z instruktorami. Wiadomo, że to nie będzie duża ilość osób. To będą 3-4 osoby z każdego ZAZ-u. My zatrudnimy tylko 42 osoby. Gdzie ja na przykład mam segregator cały, gruby segregator w oczekiwaniu osób na przyjęcie do ZAZ-u*
 -





3. potrzeby, oczekiwania oraz dążenia środowiska

- *i może trzeba byłoby jakieś przeprowadzić akcje albo jakieś programy uświadamiające pracodawcom, że pracownik niepełnosprawny z problemami psychicznymi, zwłaszcza ten, który już jest na tym etapie, kiedy on już poznał swoją chorobę, kiedy on ma już wgląd w to własne życie i wie kiedy potrzebuje pomocy, a kiedy może normalnie funkcjonować i pracować, mógł tą pracę podjąć. Żeby go nie dyskryminować*
- *Choroba psychiczna jest bardzo zindywidualizowana, tak. Jedna osoba chorująca, a jest... niepodobna do drugiej. To trzeba uświadamiać pracodawcom. Potrzebna jest edukacja by na wstępie nie zamykano się na tą grupę, tak, by się nie obawiano, by weryfikowano, jakby człowieka. Żeby pracodawca podchodził do konkretnego człowieka, a nie do jednostki chorobowej i sprawdzał. Tak jak na rozmowie rekrutacyjnej, każdego pracownika, jak się przyjmuje. Indywidualnie się do niego podchodzi i sprawdza, co on potrafi, co on może dać, czym się kieruje przychodząc do tej a nie do innej pracy. Czyli z jednej strony potrzebna by była edukacja na pewno na pracodawców. Tutaj doświadczenia ośrodków też mówią, że efekty takiej edukacji były, tak. Że później w jakiś sposób udało się pracodawców przekonać. Myślę, że dało się przekonać właśnie konkretnymi też przykładami, konkretnymi osobami. Też tym, że za tymi osobami stoi jakieś tam wsparcie ośrodka na przykład, tak. Że to, że ośrodek dba o to żeby przygotować te osoby. Bo wiadomo, że niepełnosprawność jest jakimś ograniczeniem, jest jakąś trudnością, którą trzeba przezwyciężyć. Jeżeli się da pomoc ludziom, zapewni tą pomoc, to osoba będzie dobrym pracownikiem.*
- *Tutaj na pewno, żeby zniwelować tą dyskryminację, potrzeba*





konkretnych narzędzie wsparcia. Mówiliśmy tam trener pracy, edukacji. I jakichś takich właśnie ulg. To państwo polskie też, poprzez PFRON, te różnice wyrównuje, dofinansowując bardziej właśnie te grupy szczególne. Tam jest więcej dofinansowane. To jest jakiś taki czynnik realnie, faktycznie znoszący tę dyskryminację, tak. Że pracodawcy chętniej zatrudniają. Choć wiadomo, że pracodawca na otwartym rynku kieruje się... musi się kierować nie rehabilitacją. My byśmy chcieli, patrząc z naszej strony, żeby ludzie mieli pracę ze względu też dla siebie, ze względów rehabilitacyjnych. Natomiast pracodawca musi wypracować konkretny zysk. Ten pracownik, którego do niego kierujemy, musi coś dać firmie, żeby ona nie upadła.

4. przykłady prawidłowych rozwiązań / dobrych praktyk

- wiele lat temu fundacja Leonardo organizowała u nas takie szkolenie dla pracodawców i można powiedzieć, że do tej pory zbieramy owoce tego. Dlatego jestem gorącym zwolennikiem edukowania pracodawców. Dlatego, że wtedy nawiązaliśmy dużo kontaktów z lokalnymi pracodawcami i do tej pory te osoby, które my rekomendujemy z naszego ośrodka wsparcia... znajdują zatrudnienie, z powodzeniem utrzymują pracę przez wiele lat. Więc to jest takie bardzo pozytywne. I jestem... głęboko przekonana o tym, że tylko taka praca u podstaw, edukacyjna, może przynieść takie odległe efekty.*
- Kilka lat temu, wydaje mi się, że 4 lata temu w Oświęcimiu dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy, przedstawił ofertę stażu dla osób niepełnosprawnych w zakresie zdrowia psychicznego. To zaowocowało zatrudnieniem 3 osób niepełnosprawnych w zakresie zdrowia psychicznego. Z tego, co wiem, dwie osoby nadal mają zatrudnienie. Typowo dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Tak że*





Powiatowe Urzędy Pracy bardzo dużo też mogą działać na tym polu. Z ulgami, staże... no wiadomo, że one się wiążą potem z koniecznością jakiegoś okresowego zatrudnienia. Tak jak mówię, dwie osoby nadal pracują. 4 lata już.

- myśmy prowadzili przez 20 lat kawiarnię Cafe Hamlet w Krakowie przy ulicy Miodowej 9. I (ns - 03:21:52) pracodawcy z trenerem zatrudnienia wspieranego, zawsze mogliśmy powiedzieć, proszę państwa, my zatrudniamy tam ludzi od 20 lat, prawda. Mamy z nimi dobre doświadczenia. I to jest argument. Bo jeżeli powiemy, nie bójcie się, bo to są fajni ludzie, to nie jest argument. Argument jest, jeżeli wytwarza się przykład, na którym my możemy potem bazować. I że nie jest to praca taka... tylko to jest praca w uroczej kawiarni, gdzie ma kontakt z klientem, gdzie musi się znaleźć w tym kontakcie. Że nie ma nikogo wokół siebie z profesjonalistów. My jesteśmy osobiście przeciwni temu, żeby na terenie firmy jakieś tam socjalne... jeszcze był psychiatra, psycholog i bóg wie kto. To mają być ludzie, którzy się znaleźli w środowisku pracy. I oni są dumni z tego, że... potrafią tą pracę w sposób równoległy do osób tak zwanych pełnosprawnych, po oczywiście odpowiednim szkoleniu, wykonywać.*
- My mamy w stowarzyszeniu też osoby, które są bardzo dobrymi pracownikami. I jest coś takiego, że ta niepełnosprawność powoduje, że osoba, jak ma pracę, którą lubi, z której jest zadowolona, to się jej trzyma i bardziej niż osoba zdrowa, która przebiera i szuka różnych zatrudnień. Może być takim lojalnym, dobrym pracownikiem. A są osoby, które faktycznie, nie wiem, chodzą na zwolnienia częściej.*
- My zatrudniamy bodajże 12 osób ze schorzeniami umysłowymi, psychicznymi, które radzą sobie bardzo dobrze. Teraz będziemy się starali o... jako wszystkie ZAZ-y u nas regionalne, o grant unijny. I chcemy wyprowadzić, jak najwięcej osób na otwarty rynek pracy, co będzie związane z dosyć długotrwałym szkoleniem tych osób. Bo my*





nie chcemy się zamykać

- *A ja będąc na spotkaniu w Urzędzie Marszałkowskim mówię, że my nie musimy się pozbywać najlepszych pracowników, bo zawsze najlepszy pracownik w ZAZ-ie będzie tak samo dobrym pracownikiem na otwartym rynku pracy. Uważam, że bardzo ważne jest działanie doradcy zawodowego i psychologa, który... nie w każdym zakładzie jest... akurat mamy to szczęście, że mamy psychologa, który działa dosyć prędko z naszymi niepełnosprawnymi pracownikami. Tak samo jest z instruktorami.*

5. postulaty, propozycje i rekomendacje

- *. Edukacja pracodawców, ale też edukacja społeczna, począwszy od młodzieży... różnych grup społecznych*
- *kontrola jakości oferowanego zatrudnienia pod względem przestrzegania praw osób niepełnosprawnych*
- *Edukacja lekarzy orzeczników*
- *Asystenci, oczywiście trenerzy, czy jakkolwiek by nie nazwać.*
- *System wsparcia socjalnego,*
- *szkolenia, dostępność możliwości przekwalifikowania.*
- *Szkolenia, edukacja dla pracodawców, żeby czuł się bezpiecznie w sensie... zatrudniając taką osobę.*
- *Ciągłe wsparcie dla pracownika, dostęp do psychologa i doradcy zawodowego.*
- *Ale także dla pracownika i dla pracodawcy też informacje po prostu...*





jak może jeszcze udoskonalać, na przykład stanowisko pracy dla takiej osoby stworzone i tak dalej.

- *Rehabilitacja, miejsce pracy chronionej. Ale w konsekwencji, właśnie otwarty rynek pracy. Ale stopniowo. Jako proces.*
- *Zmiany systemowe w zakresie przyznawania świadczeń. Czyli po prostu możliwość podjęcia pracy z zachowaniem prawa do renty.*
- *kontrola w miejscach pracy, ale raczej w zakresie doradztwa dla pracodawców, co można zmienić, a nie każącej ręki sprawiedliwości.*
- *Refundacja leków, może zwiększenie tej refundacji.*
- *Ulgi podatkowe. Nie wiem za bardzo, jak to rozwiązać. Ale kwestie takie może księgowo.*
- *ogólnopolska, regionalna baza ofert pracy, na przykład portal internetowy.*

