

Od závislosti na dávkách k zapojení do trhu práce

Dlouhodobá závislost na dávkách sociální péče je chápána jako problém ve všech vyspělých státech, což také odůvodňuje současný důraz na aktivizaci nezaměstnaných v evropských „sociálních státech“ (welfare states) a na hlubší poznávání dynamiky přechodu jedinců ze zaměstnanosti do závislosti na dávkách a zpět. Příspěvek Rika van Berkela „Dynamika sociální péče v Nizozemsku: výzkum udržitelnosti nezávislosti na sociální péči prostřednictvím zapojení na trhu práce“ (Social Assistance Dynamics in the Netherlands: Exploring the Sustainability of Independence from Social Assistance via Labour Market Inclusion), uveřejněný v Social Policy and Society, vol. 6, part 2, april 2007, s. 127-139, vychází ze studie, v níž byl zkoumán průběh zaměstnanosti, nezaměstnanosti a závislosti na sociálních dávkách u velké skupiny lidí, kteří se stali nezávislími na dávkách díky tomu, že našli práci. Na základě údajů z databází úřadů sociálního zabezpečení v Rotterdamu bylo zkoumáno trvání nezávislosti na sociálních dávkách a začlenění do trhu práce a byly identifikovány skupiny osob, které budou více či méně pravděpodobně konfrontovány s obdobími nové závislosti na dávkách a nezaměstnanosti. I když je zabezpečení v nezaměstnanosti v Nizozemsku upraveno jinak než v České republice, výsledky bližší analýzy faktorů, které ovlivňují chování nezaměstnaných na trhu práce i obcí, jež jsou pověřeny financováním i administrativním zajištěním poskytování dávek sociální péče, může přispět k pochopení motivů chování jednotlivých aktérů i vzájemného ovlivňování systémů sociální ochrany a trhu práce. Následující příspěvek je výtahem z výše uvedeného článku.

Podpora soběstačnosti prostřednictvím začlenění do trhu práce a omezení závislosti na sociální podpoře se staly hlavními cíli „sociálních států“ Evropské unie. Tyto cíle by měly zabezpečit udržitelnost těchto států, které se potýkají s různými ekonomickými, sociálními a demografickými změnami. Systémy sociálního zabezpečení byly proměňovány z „pasivních“ na „aktivní“ mimo jiné novým nastavením rovnováhy mezi právy a povinnostmi osob závislých na sociálním zabezpečení, zvýšením důrazu na individuální odpovědnost nezaměstnaných a transformací systémů zajišťujících příjem na systémy postupného začleňování do trhu práce. Byl ztížen přístup do systémů zajišťujících příjem, závislost na dávkách sociální péče byla zneatraktivněna a byly zavedeny nástroje k stimulování klientů k zapojení na trhu práce. Těmto reformám a jejich důsledkům pro nezaměstnané byla v odborné literatuře věnována značná pozornost, mj. byly vyzněšeny i otázky, zda nezaměstnaní skutečně profitují z aktivizační politiky nebo zda jsou jednoduše nuceni přijímat práci, která zajišťuje minimální jistotu na stále flexibilnějším trhu práce, nebo zda dokonce nejsou stimulovány k hledání práce, která ve skutečnosti neexistuje.

V tomto příspěvku se autor věnuje tomu, co se stane nezaměstnaným, závislým na sociálních dávkách, pokud si najdou práci a podaří se jim zbavit se této závislosti. Vychází z výzkumu zaměřeného na velkou skupinu dřívějších rotterdamských příjemců sociálních dávek, kterým se podařilo najít práci a stát se na nich nezávislími.

Nezaměstnaní v Nizozemsku jsou zabezpečeni podle toho, na který druh dávek jim vznikne nárok. Pokud odpracovali minimálně 4 roky v období pěti let předcházejících nezaměstnanosti, mají nárok na podporu v nezaměstnanosti odvozenou od předchozího výdělku po dobu pěti let. Pokud tuto podmínku nesplňují, ale odpracovali alespoň 26 z 39 týdnů před vznikem nezaměstnanosti, mají nárok na dávky v nezaměst-

nanosti odvozené od minimální mzdy po dobu 6 měsíců. Pokud ani tuto podmínku nesplňují, mohou žádat o dávky sociální péče.

Nizozemský systém sociální péče zajišťuje jistotu minimálního příjmu pro osoby, které nemají dostatečné alternativní zdroje příjmu. Z řady důvodů, jako jsou změny na trhu práce, reformy systému sociálního zabezpečení, změny složení domácností a toho, že je se stále větším podílem příjemců dávek sociální péče jednáno jako s nezaměstnanými, výrazně vzrostl počet nezaměstnaných závislých na dávkách sociální péče. Jako v řadě jiných evropských zemí byly reformy zaměřeny na větší aktivizaci příjemců dávek sociální péče. Reformy byly zaměřeny jak na žadatele o dávky, tak na orgány, které jsou odpovědné za administraci sociální péče a aktivizaci příjemců dávek, tj. na obce. Ty samy prošly procesem aktivizace. K hlavním prvkům reformy patří privatizace a zavedení tržních principů do zabezpečování aktivizačních programů a decentralizace sociální péče, která poskytla obcím větší politickou autonomii a plnou finanční odpovědnost za vyplacení sociálních dávek.

Sledování procesu vymanění se ze závislosti na dávkách sociální péče a případné opakované závislosti je vzhledem k různým nárokům na podporu v nezaměstnanosti podle doby odpracované před vznikem nezaměstnanosti poměrně náročné.

To, zda je opakovaná nezaměstnanost prováděna opakováním závislosti na sociálních dávkách, závisí na tom, jak dlouho trvala zaměstnanost. Pokud se lidem podaří udržet si zaměstnání alespoň 26 týdnů, získají nárok na podporu v nezaměstnanosti odvozenou od minimální mzdy na dobu 6 měsíců. Je proto v zájmu obcí, které jsou nyní odpovědné za výdaje na dávky sociální péče, aby podporovaly takové postupy, které vedou k zaměstnanosti delší než 26 týdnů, což oddálí závislost na dávkách sociální péče. Některé obce tak bonifikují poskytovatele aktivizačních služeb za kaž-

dého klienta, který získal pracovní smlouvu na dobu delší než 6 měsíců.

Dalším faktorem, který ovlivňuje závislost na sociálních dávkách, je délka trvání opakované nezaměstnanosti. Pokud nezaměstnanému vznikne nárok na podporu v nezaměstnanosti odvozenou od minimální mzdy, opakování závislosti na dávkách sociální péče se projeví až po 6 měsících nezaměstnanosti.

Třetím faktorem je složení domácnosti žadatele a existence nebo neexistence příjmu ostatních členů domácnosti. Zatímco nároky na podporu v nezaměstnanosti jsou individuální a nejsou závislé na výši majetku, pro nárok na dávky sociální péče jsou zohledňovány příjmy všech členů domácnosti.

Studie se zaměřila na všechny příjemce dávek sociální péče, kteří se stali nezávislími na těchto dávkách, protože se zapojili do trhu práce v období od 1. ledna 2000 do 1. dubna 2003.

Analýza se týká průběhu jejich závislosti na dávkách sociální péče nebo zaměstnanosti po dobu 18měsíčního období následujícího po prvním ukončení pobírání dávek sociální péče v důsledku vstupu na trh práce po 1. lednu 2000.

V tomto období mohly nastat čtyři různé varianty z hlediska závislosti na sociálních dávkách: A. Nedošlo k nezaměstnanosti ani závislosti na sociálních dávkách. B. Došlo k nezaměstnanosti, ale ne k závislosti na dávkách. C. Nedošlo k nezaměstnanosti, ale k závislosti na dávkách. D. Došlo jak k nezaměstnanosti, tak k závislosti na dávkách.

V uvedeném období od 1. ledna 2000 do 1. dubna 2003 se 12 983 příjemců sociálních dávek stalo na tomto systému zcela nezávislými, protože začali pracovat. V tomto období, kdy rostla míra nezaměstnanosti, pobíralo v Rotterdamu po nějakou dobu sociální dávky 86 801 žadatelů.

Výskyt opakované závislosti na sociálních dávkách a opakované nezaměstnanosti sledovaných osob se výrazně liší. Během 18 měsíců po vstupu do zaměstnání bylo

13 % z nich opakovaně 1 až 5krát znovu závislých na dávkách sociální péče. Čtyřicet procent z nich prožilo opakovaně nezaměstnanost (z nich 18 % dvakrát a vícekrát). Ukazuje se, že osob, které opakovaně prožily nezaměstnanost, je třikrát více než těch, které se staly závislými na dávkách. Nárok alespoň na podporu v nezaměstnanosti odvozenou od minimální mzdy po 26 týdnech práce po dobu 6 měsíců je prevencí před opakovanou závislostí na dávkách sociální péče. Zajímavá je však skutečnost, že 59 % z těch, kteří zažili opakovanou nezaměstnanost, se stali znovu nezaměstnanými do 7 měsíců od doby, kdy přestali být závislí na dávkách sociální péče.

Pokud skutečnost porovnáme se čtyřmi teoretickými variantami závislosti na sociálních dávkách, 58 % sledovaných se nestalo ani nezaměstnanými, ani nepobírali dávky sociální péče, 11 % prožilo jak nezaměstnanost, tak závislost na dávkách, 29 % bylo sice nezaměstnaných, ale nestali se závislými na dávkách sociální péče. Jen 2 % sledovaných se stala znovu závislými na dávkách, aniž se stali nezaměstnanými. Ti zřejmě vydělávali nižší než minimální mzdu a získali nárok i na dávky.

Autoři studie se pokusili vypočítat míru pravděpodobnosti opakované nezaměstnanosti a závislosti na dávkách sociální péče v průběhu 18 měsíců po skončení závislosti na dávkách. Sledovali tyto charakteristiky: sektor, v němž bylo zaměstnání nalezeno, pohlaví, věk, dosaženou úroveň vzdělání, složení domácnosti, etnický původ. Dále sledovali, do které ze čtyř kategorií vyjadřujících „vzdálení od trhu práce“ (labour market distance) byli sledovaní zařazeni. Toto členění slouží sociálním pracovníkům při rozhodování, jaký druh aktivizační intervence je vhodný pro příslušného nezaměstnaného k podpoře jeho participace na trhu práce.

Jak jsem již uvedl, průměrná pravděpodobnost opakované závislosti na dávkách sociální péče byla 13 %. Pravděpodobnost další nezaměstnanosti je třikrát vyšší, tj. 40 %. Pokud nalezená práce byla ve zdravotnictví, sociálních službách, ve státním sektoru či v oblasti vzdělávání, trvala zaměstnanost a nezávislost na dávkách déle. To lze částečně vysvětlit tím, že tato místa byla vytvořena pro dlouhodobě nezaměstnané.

U žen byla pravděpodobnost opakované nezaměstnanosti 33 %, zatímco u mužů 46 %. U žen byla také menší pravděpodobnost závislosti na dávkách - 13 %, zatímco u mužů 15 %. Pokud porovnáme pravděpodobnost nezaměstnanosti podle toho, zda se jedná o svobodné, manžele s dětmi, manžele bez dětí a osamělé rodiče, ukazuje se, že nejstabilnější je zaměstnanost osamělých rodičů, a to bez ohledu na věk jejich nejmladšího dítěte. Jedním z možných vysvětlení tohoto zjištění může být skutečnost, že k udržení na trhu práce jsou pro různé skupiny osob relevantní různé faktory. Pro osamělé matky může být takovým faktorem možnost využívat zařízení péče o děti.

Pokud porovnáme věk sledovaných, nenalezli jsme žádnou přímou souvislost mezi věkem a pravděpodobností opakovaní nezaměstnanosti nebo závislosti na dávkách sociální péče. Nejmladší věková skupina (16–23 let) je z obou hledisek na tom nejhůře, dokonce hůře než nejstarší věková skupina (57,5–65 let). U všech ostatních věkových skupin byla pravděpodobnost opakovaní nezaměstnanosti nebo závislosti na dávkách průměrná nebo nižší.

Sledujeme-li různé etnické skupiny, zjistíme, že všechny hlavní přistěhovalecké skupiny jsou na tom hůře než místní obyvatelstvo. Mají větší problémy jak s nalezením zaměstnání, tak s jeho udržením. Pokud porovnáme jednotlivé etnické skupiny mezi sebou, jsou na tom hůře Turci a Marokánci.

Z hlediska úrovně dosaženého vzdělání platí, že čím je vyšší, tím menší je pravděpodobnost opakované nezaměstnanosti nebo závislosti na dávkách sociální péče. U osob, které dosáhly pouze základního vzdělání, je pravděpodobnost opakované závislosti na dávkách sociální péče 23 %, nezaměstnanosti 50 %. U osob s dosaženým vysokoškolským vzděláním je tato pravděpodobnost 4 %, resp. 25 %.

Dalo by se očekávat, že u osob s větším „vzdálením od trhu práce“ bude vyšší pravděpodobnost opakované nezaměstnanosti a závislosti na dávkách sociální péče než u osob, které jsou trhu práce blíže. Data však ukazují něco jiného. Osoby, které po nalezení práce nebyly v období 18 měsíců nezaměstnané, byly předtím v průměru závislé na sociálních dávkách déle (3,2 roku) než osoby, které práci zase brzy ztratily (2,3 roku). Obdobná nepřímá závislost se projevila i ve Francii, Švédsku a Německu. Podobný obrázek dostaneme, pokud porovnáme sledované dle začlenění do skupin členěných podle „vzdálení se trhu práce“. I zde platí nepřímá úměra.

Položili jsme si proto otázku, zda je zaměstnanost a nezávislost snáze udržitelná pro ty, kteří prošli aktivizačními programy. V Rotterdamu poskytují dva typy těchto programů - „základní integrační“ a „integrační plus“. První je standardizovaný aktivizační program s důrazem na aktivní hledání zaměstnání, druhý poskytuje aktivizační služby více přizpůsobené konkrétnímu nezaměstnanému. K překvapení autorů prošla aktivizačním programem jen malá část osob sledovaných ve výzkumu (3,5 %). I z takto malého vzorku však vyplývá, že úspěšnější byli absolventi programu integrační plus. I to však lze vysvětlit tím, že tyto osoby jsou přijímány na dotovaná pracovní místa.

Ze zjištěných skutečností můžeme udělat několik závěrů. Za prvé, trvání nezávislosti na dávkách sociální péče je něco jiného než trvání zaměstnání. Avšak co může být dobrou zprávou pro obce, už se tak nemusí jevit z hlediska začlenění do trhu práce. I pro nezaměstnaného je lepší být závislým na podpoře v nezaměstnanosti než na dávkách sociální péče. Nizozemská vláda už proved-

la řadu reforem, které by měly posílit veřejné i soukromé agentury zabývající se aktivizačními zaměřenou na podporu nezávislosti na systému sociálního zabezpečení a na integraci do trhu práce. V současné době mají obce zájem investovat do služeb, které přispívají k zaměstnání přesahujícímu dobu 6 měsíců, protože potom vznikne při opakované nezaměstnanosti nárok na podporu v nezaměstnanosti. Nemají však finanční zájem investovat do služeb, které přispějí k déletrvající zaměstnanosti, protože jejich problém - vysoká finanční náročnost vyplácení dávek sociální péče - může být částečně vyřešen bez toho, aby poskytovaly služby zaměřené na dlouhodobé udržení zaměstnání. V tomto kontextu je třeba upozornit na to, že nizozemská vláda hodlá omezit nárok na podporu v nezaměstnanosti odvozenou od minimální mzdy ze 6 na 3 měsíce, avšak dávky by byly odvozeny od předchozího výdělku. I když hlavním cílem je omezení výdajů na dávky v nezaměstnanosti, bude to mít vliv na to, za jakých podmínek obce poskytují aktivizační služby.

Druhým zjištěním je skutečnost, že velký podíl sledovaných našel pouze dočasnou práci prostřednictvím agentury zaměřené na tento způsob zaměstnávání. I když je dočasná práce v Nizozemsku obvyklá, podíl osob z našeho souboru, které získaly tento typ zaměstnání, je výrazně vyšší než celostátní průměr ve výši 4 %. Na tento druh práce se lze dívat jako na předstupeň stabilnějšího začlenění do trhu práce, záleží však na stupni ochrany těchto pracovníků. V Nizozemsku je na relativně dobré úrovni, proto tamní flexibilizace směřuje spíše k „flexicurity“ než k „flexploitation“. Jako předstupeň mohla sloužit pro ty sledované osoby, které po získání práce prostřednictvím těchto agentur nebyly v průběhu 18 měsíců znovu nezaměstnané (48 % takto zaměstnaných osob). Současně však většína těch, kteří byli takto zaměstnáni, prožila opakovaně nezaměstnanost. Pro ně se hodí spíše příměr o trampolíně (období zaměstnanosti je následováno obdobím nezaměstnanosti).

Za třetí, pro některé skupiny je začlenění do trhu práce složitější, pokud použijeme míru pravděpodobnosti, že u nich nastane opakovaná závislost na dávkách sociální péče nebo nezaměstnanost. Na druhé straně však některé charakteristiky, o kterých je známo, že negativně ovlivňují pravděpodobnost nalezení práce a vymanění se ze závislosti na systému sociální péče, nemají nutně negativní dopad na trvání začlenění do trhu práce. Lze proto formulovat tuto hypotézu: determinanty úspěšného vstupu na trh práce se mohou lišit od determinantů trvalého začlenění do trhu práce. Tato skutečnost však může být výsledkem politiky zaměřené na podporu trvalého začlenění do trhu práce, například zřízení zařízení péče o děti či vytváření podporovaných pracovních míst pro osoby, které by neuspěly na otevřeném trhu práce.

Zpracovala Helena Lisá