

# Wyciąg z badania pt.: „Sytuacja osób z niepełnosprawnością na regionalnym rynku pracy”



Badanie zostało przeprowadzone na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu w ramach projektu „Obserwatorium Rynku Pracy”.

Celem badania była analiza uwarunkowań aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością (OzN) na Dolnym Śląsku.

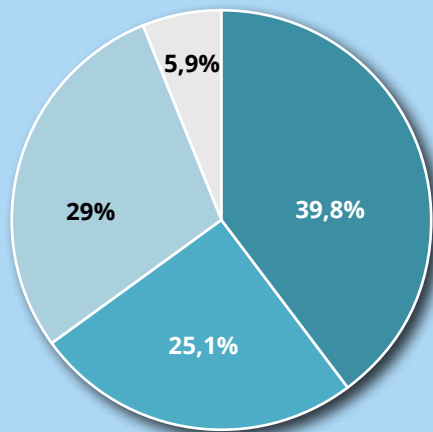
## Metody i techniki badawcze

- **Analiza danych zastanych**, w tym zarówno danych statystycznych, jak i informacji z dostępnych opracowań i raportów na temat sytuacji osób z niepełnosprawnościami.
- **Badanie jakościowe** obejmujące pogłębione wywiady indywidualne z osobami dorosłymi z niepełnosprawnością, nieaktywnymi zawodowo lub z ich opiekunami. Zrealizowano ponad **300 wywiadów** (po 10 w każdym powiecie z uwzględnieniem równej reprezentacji kobiet i mężczyzn oraz zróżnicowania rodzajów niepełnosprawności).
- **Badanie ilościowe** obejmujące wywiady kwestionariuszowe z pracodawcami - telefoniczne wspomaganie komputerowo CATI oraz przy wykorzystaniu ankiety internetowej CAWI. Zrealizowano **450 wywiadów wśród pracodawców**, wykorzystując dobór kwotowy na poziomie powiatu wg kategorii wielkości przedsiębiorstwa, minimum 15 w powiecie, w tym 5 małych (zatrudniających do 50 pracowników), 5 średnich (zatrudniających powyżej 50 pracowników), 5 dużych (zatrudniających powyżej 250 pracowników). Respondentami byli właściciele lub przedstawiciele jednostek organizacyjnych odpowiedzialnych za zatrudnienie pracowników.

## Osoby z niepełnosprawnościami na Dolnym Śląsku

Na koniec grudnia 2023 roku w województwie dolnośląskim mieszkało 288,9 tys. osób z orzeczoną niepełnosprawnością. Wśród nich kobiety stanowiły 53% populacji, a mężczyźni – 47%. Podział według wieku wskazuje, że dominującą grupą są osoby 60 lat i starsze, które stanowią aż 65% całej populacji osób z niepełnosprawnością w województwie.

**Pod względem stopnia niepełnosprawności rozkład przedstawia się następująco:**



- osoby ze stopniem umiarkowanym.
- osoby ze stopniem znacznym.
- osoby ze stopniem lekkim.
- dzieci do 16. roku życia, dla których nie określa się stopnia niepełnosprawności w klasyfikacji medycznej<sup>1</sup>.

Najczęstszą przyczyną orzeczenia niepełnosprawności w województwie dolnośląskim były schorzenia narządu ruchu, które dotyczyły 95,1 tys. osób. Na drugim miejscu znalazły się schorzenia układu krążenia, które dotyczą głównie osoby starsze i mogą prowadzić do ograniczonej sprawności ruchowej oraz wymagać długotrwałego leczenia<sup>2</sup>.

Natomiast dane pochodzące z Narodowego Spisu Powszechnego 2021 pokazują, że liczba osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim wynosi 404 106, co stanowi 13,91% populacji regionu. Dane GUS pokazują znaczne różnice w odsetku osób z niepełnosprawnościami w różnych częściach województwa. W powiatach takich jak górski, wałbrzyski oraz m. Wałbrzych, odsetek osób z niepełnosprawnością przekracza 19%, a w przypadku Wałbrzycha wynosi nawet 22,18%.

Z kolei powiaty o najniższym udziale osób z niepełnosprawnością to powiat wrocławski (8,11%) oraz m. Wrocław (11,16%).

**Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnością w województwie dolnośląskim i ich udział % w populacji regionu.**

Teren	Liczba osób z niepełnosprawnością		Udział osób z niepełnosprawnością w populacji		
	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	Ogółem
Powiat bolesławiecki	5890	7110	13,72%	15,62%	14,70%
Powiat dzierzoniowski	7085	9042	15,28%	17,60%	16,50%
Powiat głogowski	5141	6234	12,23%	13,97%	13,12%
Powiat górski	3076	3486	18,60%	20,78%	19,70%
Powiat jaworski	3237	3820	13,63%	15,44%	14,55%
Powiat karkonoski	4584	5162	15,40%	16,14%	15,78%
Powiat kamiennogórski	2590	3179	12,76%	14,88%	13,85%
Powiat kłodzki	11502	14261	15,75%	18,06%	16,95%
Powiat legnicki	3568	4376	13,24%	15,60%	14,44%
Powiat lubański	3788	4406	14,83%	16,18%	15,53%
Powiat lubiński	6314	8017	12,56%	14,80%	13,72%
Powiat lwówecki	3083	3287	14,39%	14,62%	14,51%
Powiat milicki	2744	3058	15,41%	16,71%	16,07%
Powiat oleśnicki	7141	8051	13,70%	14,76%	14,24%
Powiat oławski	4610	5641	12,23%	14,20%	13,24%
Powiat polkowicki	3697	4515	12,19%	14,47%	13,35%
Powiat strzeliński	2730	3175	13,04%	14,77%	13,92%
Powiat średzki	3303	3872	11,60%	13,27%	12,45%
Powiat świdnicki	9370	11117	12,70%	13,97%	13,36%
Powiat trzebnicki	5206	5872	12,18%	13,30%	12,75%
Powiat wałbrzyski	4314	5708	16,67%	20,35%	18,58%
Powiat wołowski	2357	2768	10,43%	11,69%	11,07%

1. Urząd Statystyczny we Wrocławiu / Opracowania bieżące / Opracowania sygnałne / Warunki życia / Osoby niepełnosprawne w województwie dolnośląskim.  
 2. Urząd Statystyczny we Wrocławiu / Opracowania bieżące / Opracowania sygnałne / Warunki życia / Osoby niepełnosprawne w województwie dolnośląskim.

Powiat wrocławski	6721	7535	7,79%	8,43%	8,11%
Powiat ząbkowicki	4655	5672	15,40%	17,67%	16,57%
Powiat zgorzelecki	5628	6768	13,28%	15,05%	14,19%
Powiat złotoryjski	2977	3473	14,59%	16,37%	15,50%
Powiat m. Jelenia Góra	6444	8588	17,94%	20,75%	19,45%
Powiat m. Legnica	6801	9125	15,21%	18,19%	16,79%
Powiat m. Wrocław	31576	43499	9,98%	12,20%	11,16%
Powiat m. Wałbrzych	9867	13290	20,12%	24,01%	22,18%
Ogółem	179999	224107	12,89%	14,86%	13,91%

Źródło: Opracowanie własne na bazie danych GUS BDL: NARODOWE SPISY POWSZECHNE (K31), NSP 2021 - LUDNOŚĆ (G640), Ludność rezydująca - osoby z niepełnosprawnością według płci, kategorii niepełnosprawności i ekonomicznych grup wieku (P4323) oraz Ludność wg grup wieku i płci (P4180).

W II kwartale 2024 roku wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16–89 lat wyniósł 24,9%, co oznacza, że co czwarta osoba pracowała zawodowo. Większość zatrudnionych osób pracuje w sektorze prywatnym (80%), podczas gdy jedynie 20% osób jest zatrudnionych w instytucjach publicznych.

To spadek w porównaniu do poprzednich lat, gdy liczba osób zatrudnionych w sektorze publicznym wynosiła 34%. Na koniec czerwca 2024 roku 5,2 tys. osób z niepełnosprawnością było zarejestrowanych jako bezrobotni w urzędach pracy. Spośród nich tylko 13,8% miało prawo do zasiłku dla bezrobotnych. Niestety, liczba ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami w czerwcu wynosiła jedynie 179,



co oznacza, że na jedno dostępne stanowisko przypadało aż 29 bezrobotnych. To znaczący problem, który może prowadzić do wykluczenia zawodowego tej grupy społecznej<sup>3</sup>.

Według najnowszych danych teleadresowych opublikowanych przez Dolnośląski Ośrodek Polityki Społecznej (DOPS) w 2025 roku, na terenie województwa dolnośląskiego funkcjonują następujące jednostki reintegracji społeczno-zawodowej:

- Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) – 35 placówek<sup>4</sup>;
- Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ) – 8 placówek<sup>5</sup>;
- Centra Integracji Społecznej (CIS) – 9 placówek<sup>6</sup>;
- Kluby Integracji Społecznej (KIS) – 6 placówek<sup>7</sup>.

Na podstawie przeglądu dostępnych ofert pracy z portali pracy takich jak Jooble, Konektia czy Indeed adresowanych do OzN, można zauważyć, że najwięcej ofert publikowanych jest we Wrocławiu, który odpowiada za blisko połowę ogłoszeń w regionie. Wśród pozostałych aktywnych ośrodków znajdują się m.in. Wałbrzych, Legnica, Lubin, Oława i Bolesławiec. W mniejszych miejscowościach – takich jak Ziębice, Złotoryja czy Siechnice – oferty pracy najczęściej dotyczą ochrony, sprzątanania i obsługi handlowej.

### NAJCZĘŚCIEJ POSZUKIWANI SĄ:

pracownicy ochrony (firmy EKOTRADE, Raven),

osoby do sprzątanania (Clar System, Jarexs Plus),

kasjerzy i sprzedawcy (Dino Polska, ipracujzdalnie.pl),

operatorzy produkcji oraz pracownicy administracyjni i biurowi.

3. Urząd Statystyczny we Wrocławiu / Opracowania bieżące / Opracowania sygnałne / Warunki życia / Osoby niepełnosprawne w województwie dolnośląskim.

4. Warsztaty Terapii Zajęciowej – aktualizacja 2025.

5. Zakłady Aktywności Zawodowej – aktualizacja 2025.

6. Centra Integracji Społecznej – aktualizacja 2025.

7. Kluby Integracji Społecznej – aktualizacja 2025.

# WYNIKI BADAŃ JAKOŚCIOWYCH

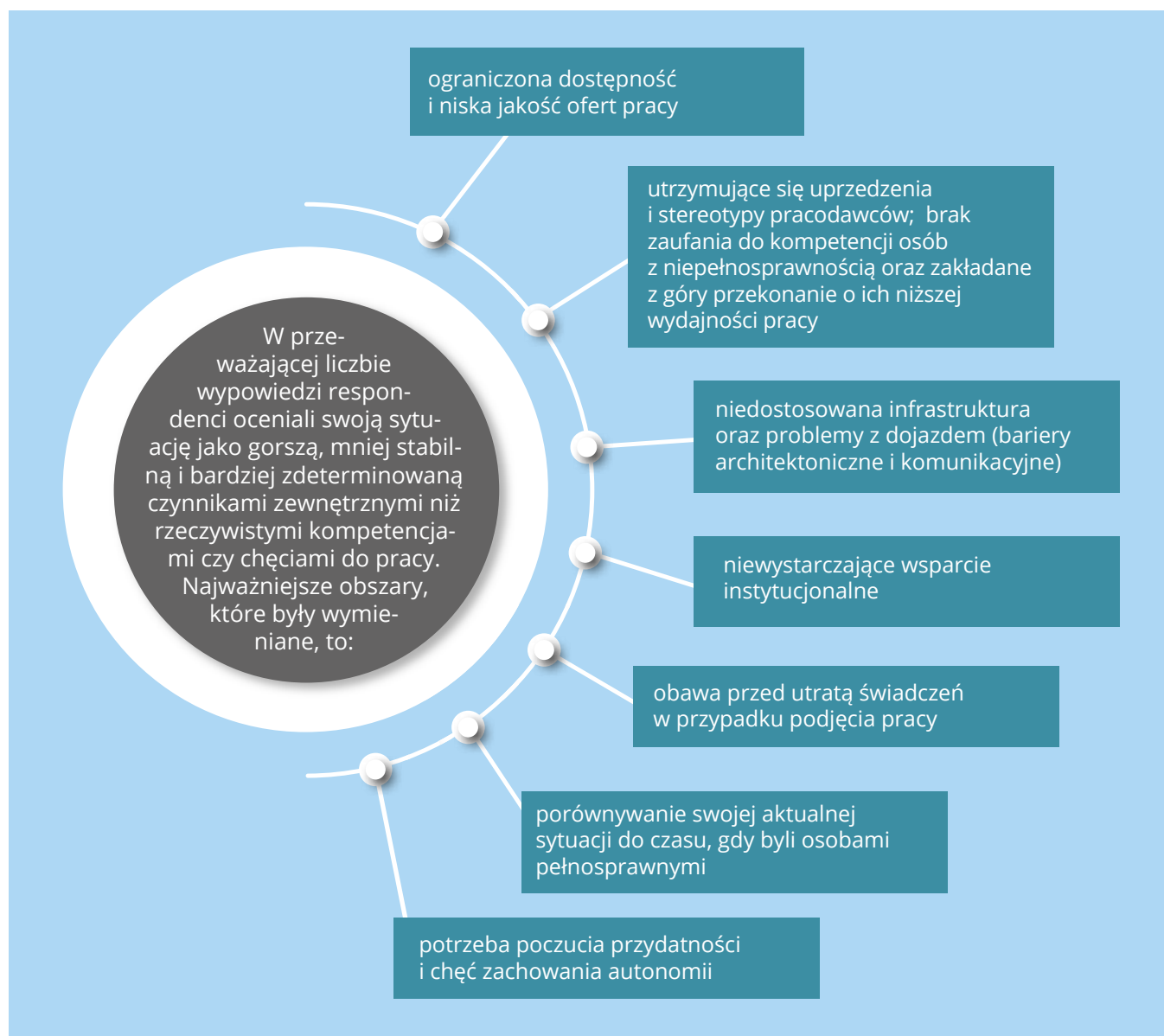
## Doświadczenia zawodowe i sytuacja na rynku pracy

Analiza sytuacji zawodowej 303 respondentów z niepełnosprawnością wskazuje na znaczny poziom bierności zawodowej w tej grupie. W momencie realizacji badania zatrudnienie lub inną formę aktywności zawodowej deklarowało 105 osób (34,7%), natomiast brak jakiejkolwiek aktywności zawodowej – aż 198 osób (65,3%).

Badani wymieniali najczęściej następujące powody braku zatrudnienia:

- problemy zdrowotne i ograniczenia funkcjonalne,
- brak adekwatnych ofert pracy – zwłaszcza w mniejszych miejscowościach i na obszarach wiejskich,
- utrata wcześniejszego zatrudnienia bez możliwości powrotu na rynek pracy,
- obawa przed utratą świadczeń – w szczególności renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłków rehabilitacyjnych oraz emerytur,
- obawa przed utratą dotychczasowego wsparcia instytucjonalnego – w szczególności uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ) lub Zakładach Aktywności Zawodowej (ZAZ).

## Subiektywne postrzeganie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy





## Rodzaj i stopień niepełnosprawności a możliwości zatrudnienia

Analiza zebranego materiału empirycznego wskazuje jednoznacznie, że rodzaj oraz stopień niepełnosprawności stanowią istotne czynniki różnicujące sytuację zawodową osób z orzeczeniem. Nie są to czynniki o charakterze wyłącznie biologiczno-medycznym. O rzeczywistej pozycji na rynku pracy decydują przede wszystkim uwarunkowania społeczne, kulturowe i instytucjonalne, które nadają znaczenie poszczególnym formom niepełnosprawności.

**Stopień niepełnosprawności nie odzwierciedla faktycznych trudności w pracy** – wiele osób z umiarkowanym lub lekkim stopniem orzeczenia zmaga się z poważnymi ograniczeniami funkcjonalnymi, które nie są brane pod uwagę przez pracodawców ani system wsparcia.

**Typ niepełnosprawności warunkuje ścieżki zatrudnienia** – osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub znaczną psychiczną niemal nie występują w zatrudnieniu otwartym. Osoby z niepełnosprawnością ruchową i sensoryczną są zależne od barier architektonicznych, technologicznych i organizacyjnych, zaś osoby z niepełnosprawnościami „niewidzialnymi” – takimi jak choroby metaboliczne, neurologiczne, nowotworowe, psychiczne czy spektrum autyzmu – doświadczają ignorowania ich ograniczeń lub kwestionowania samego prawa do wsparcia.

**Ujawnienie niepełnosprawności w procesie rekrutacji lub pracy może działać stygmatyzująco** – zamiast być podstawą do uzyskania wsparcia, często skutkuje dyskryminacją, zakończeniem procesu rekrutacyjnego, odmową zatrudnienia lub nieoficjalnym wycofaniem oferty. Najsilniej widoczne było to w przypadku osób z epilepsją, zaburzeniami psychicznymi i spektrum autyzmu.

**Niewidoczność niepełnosprawności prowadzi do braku jej uznania** – osoby chore przewlekle, neurologicznie czy onkologicznie wskazywały, że ich potrzeby są bagatelizowane, a ograniczenia podważane. Zmusza je to do ukrywania diagnozy lub podejmowania pracy ponad siły, co prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia i szybkiego wypadania z rynku pracy.

**System wsparcia zawodowego jest fragmentaryczny i oparty na przestarzałych kategoriach** – rozwiązania instytucjonalne lepiej działają wobec osób z jednoznaczną i widoczną niepełnosprawnością. Brakuje podejścia zindywidualizowanego, elastycznego, opartego na funkcjonowaniu, nie zaś na medycznym rozpoznaniu.

**Orzecznictwo, zamiast wspierać, często zamyka dostęp do zatrudnienia** – z jednej strony umożliwia korzystanie z instrumentów aktywizacyjnych, ale z drugiej – bywa barierą symboliczną, która pogłębia stereotyp „pracownika drugiej kategorii”. Osoby z orzeczeniem są często postrzegane jako mniej wydajne, roszczeniowe lub problematyczne.

**Brakuje rzeczywistej odpowiedzialności po stronie pracodawców** – respondenci wskazywali, że regulacje prawne, takie jak 7-godzinny dzień pracy, dostosowanie stanowiska czy elastyczne grafiki, są nagminnie ignorowane. W zamian oczekuje się pełnej dyspozycyjności i pracy „na równi z innymi”, bez względu na stan zdrowia.

**Wykluczenie zawodowe ma charakter systemowy i trwały** – osoby, które wypadły z rynku pracy na skutek leczenia, choroby lub braku dostosowania, mają minimalne szanse na powrót. Dotyczy to szczególnie osób po leczeniu onkologicznym, z chorobami przewlekłymi i w spektrum autyzmu.

W świetle powyższych ustaleń, sytuacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami nie zależy wyłącznie od ich indywidualnych możliwości, lecz przede wszystkim od zdolności systemu do elastycznego i sprawiedliwego reagowania na ich różnorodne potrzeby. Sztywne kategorie orzecznicze, stereotypy funkcjonujące wśród pracodawców oraz brak wsparcia instytucjonalnego prowadzą do wykluczenia, które w dłuższej perspektywie pogłębia nierówności społeczne i marnuje potencjał zawodowy osób z niepełnosprawnościami.

## Różnice w sytuacji osób z niepełnosprawnością wynikające z wielkości miejsca zamieszkania

Miejsce zamieszkania jest jednym z kluczowych czynników różnicujących szanse osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy.

Niezależnie od poziomu wykształcenia czy gotowości do podjęcia zatrudnienia, dostępność ofert pracy, infrastruktura transportowa oraz lokalna polityka

rynku pracy w istotny sposób determinują możliwości zawodowej aktywizacji. Inaczej wygląda sytuacja osób mieszkających w dużych miastach, inaczej w średnich ośrodkach powiatowych, a jeszcze inaczej na terenach wiejskich.

## Zróżnicowanie sytuacji zawodowej ze względu na płeć

### Kobiety

W grupie **kobiet** aktywność zawodową wykazywało około **43,1%** respondentek. Spośród 153 kobiet, 87 (56,9%) pozostawało bez pracy, z czego znaczna część wskazywała na powody zdrowotne lub otrzymywane świadczenia (renta, emerytura) jako główną przyczynę niepodejmowania zatrudnienia. Kobiety częściej niż mężczyźni były zatrudnione w sektorze administracji publicznej, handlu i usług – często na stanowiskach biurowych, jednak również w ochronie i sprzedaży, gdzie wskazywały na łamanie praw pracowniczych i brak dostosowania warunków pracy.



### Mężczyźni

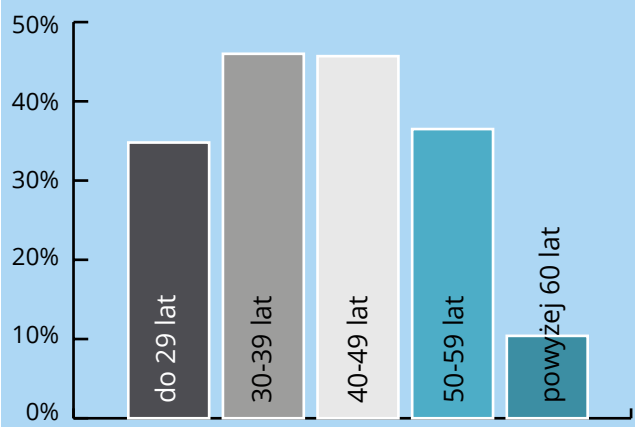
**Wśród mężczyzn poziom bierności zawodowej był wyraźnie wyższy – 111 respondentów, czyli ponad 74% z nich nie pracowało w żadnej formie.** Zaledwie 39 mężczyzn deklarowało aktywność zawodową, w tym 24 zatrudnienie na podstawie umowy o pracę, a kilku innych – aktywność w formie pracy dorywczej, działalności rolniczej czy własnej działalności gospodarczej.

## Zróżnicowanie sytuacji zawodowej ze względu na wiek

Wraz z wiekiem maleje liczba osób aktywnych na rynku pracy, a różnice te są szczególnie wyraźne po ukończeniu 60. roku życia. **Najwięcej aktywnych zawodowo odnotowano wśród osób w wieku 40–49 lat** – w tej grupie 37 respondentów deklarowało zatrudnienie lub inną formę aktywności zawodowej, podczas gdy 44 pozostawało nieaktywnych. Równie wysoki poziom zaangażowania zawodowego występował **wśród osób w wieku 30–39 lat**, gdzie 23 osoby pracowały, a 27 nie uczestniczyło w rynku pracy. Wraz z przejściem do przedziału wiekowego **50–59 lat widać wyraźny spadek aktywności** – w tej grupie 31 osób było aktywne zawodowo, natomiast aż 54 respondentów pozostawało bez pracy. Jeszcze bardziej drastyczny spadek aktywności zawodowej widoczny był w grupie osób w wieku 60–69 lat. Spośród 48 osób należących do tej kategorii wiekowej, zaledwie 5 było aktywnych zawodowo. Na przeciwnym biegunie pozostają osoby najmłodsze – **w wieku do 29 lat – wśród których aktywność zawodową zadeklarowało 8 osób, a 15 było nieaktywnych.**

W tej grupie wiekowej często pojawiały się trudności w płynnym przejściu z edukacji do zatrudnienia, a także brak realnego wsparcia w zakresie usamodzielniania się.

### Odsetek zatrudnionych w różnych grupach wiekowych



## Bariery aktywności zawodowej OzN

<b>Bariery zdrowotne oraz ograniczenia o charakterze funkcjonalnym</b>	stanowią jeden z kluczowych czynników warunkujących sytuację zawodową osób z niepełnosprawnościami. Bariery zdrowotne i funkcjonalne wpływają nie tylko na fizyczną zdolność do pracy, ale również na sferę psychiczną – poczucie własnej wartości, przynależności społecznej.
<b>Bariery architektoniczne</b>	szczególnie dotyczą osób z niepełnosprawnościami ruchowymi, ale również wpływają na codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi. Trudności te nie ograniczają się wyłącznie do dotarcia do miejsca pracy – obejmują także przeszkody w swobodnym poruszaniu się wewnątrz budynków, wykonywaniu podstawowych czynności oraz samodzielnym opuszczaniu miejsca zamieszkania.
<b>Bariery społeczne</b>	stygmatyzacja, stereotypowe myślenie, a także lęki i niechęć po stronie pracodawców (w szczególności obawa przed kosztami dostosowania stanowiska, obciążeniem administracyjnym związanym z dofinansowaniami czy koniecznością przestrzegania odrębnych przepisów) wpływają znacząco na możliwość podjęcia i utrzymania zatrudnienia przez osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności. W zbiorowej świadomości nadal obecne są stereotypy utożsamiające niepełnosprawność z brakiem kompetencji. Nietolerancja, brak zrozumienia czy nawet obojętność mogą prowadzić do pogłębiającej się izolacji społecznej.
<b>Bariery prawne i organizacyjne</b>	ograniczenia wynikające z przepisów dotyczących czasu pracy i urlopów bywają interpretowane jako ograniczenie – zarówno przez pracodawców, jak i same osoby z niepełnosprawnościami. Niektórzy podkreślają, że ograniczenie to jest sprzeczne z ich potrzebami i wolą pracy w pełnym wymiarze. Z drugiej strony występują nadużycia i nieprzestrzeganie praw pracowniczych. Wiele barier ma też swoje źródło w niewiedzy pracodawców na temat przepisów, możliwych ulg czy sposobów adaptacji stanowisk pracy.
<b>Bariery edukacyjne</b>	oferta edukacyjna i szkoleniowa skierowana do OzN często jest niewystarczająca szczególnie w przypadku osób mieszkających poza dużymi ośrodkami miejskimi, gdzie zarówno infrastruktura transportowa, jak i fizyczna dostępność placówek edukacyjnych są dalece niedostosowane do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością. Brak kursów skierowanych do osób z konkretnymi rodzajami niepełnosprawności – wzrokowej, słuchowej czy ruchowej.
<b>Bariery technologiczne</b>	postęp technologiczny otworzył nowe możliwości aktywności zawodowej dla osób z niepełnosprawnościami, oferując liczne narzędzia wspierające samodzielność, mobilność, a także zwiększające dostępność stanowisk pracy dla osób z różnymi ograniczeniami (programy do obsługi komputerów głosem, oprogramowania powiększające dla osób słabowidzących, czy urządzenia wspomagające ruch). Jednocześnie jednak brak powszechnego, świadomego i systemowego wykorzystania tych narzędzi ze strony pracodawców, a często również brak wiedzy i dostępu do informacji po stronie samych OzN, wciąż stanowią istotne ograniczenia.

## Różnice w percepcji i doświadczaniu barier w zależności od płci, wieku i stopnia niepełnosprawności:

Wiek, płeć oraz stopień niepełnosprawności znacząco wpływają na charakter i natężenie barier doświadczanych przez osoby z niepełnosprawnościami na rynku pracy. Kobiety często spotykają się z podwójną dyskryminacją wynikającą z tradycyjnych ról społecznych oraz niepełnosprawności, co ogranicza ich możliwości zawodowe. Z kolei osoby starsze napotykały na trudności związane z cyfryzacją i szybkim tempem zmian technologicznych,

co przekłada się na wykluczenie cyfrowe i utrudniony dostęp do informacji o ofertach pracy. Stopień niepełnosprawności determinuje formalne prawa pracownicze, ale również wpływa na postrzeganie przez pracodawców — osoby ze znacznym stopniem bywają postrzegane jako wymagające kosztownych dostosowań, natomiast osoby z lekkim stopniem często pozostają niewidoczne i nie korzystają z realnego wsparcia.

## Bariery charakterystyczne dla małych miejscowości vs miast

Wielkość miejscowości i stopień jej urbanizacji są istotnymi czynnikami wpływającymi na możliwość podjęcia i utrzymania pracy przez osoby z niepełnosprawnościami. W mniejszych ośrodkach dominuje kumulacja barier infrastrukturalnych, komunikacyjnych i społecznych, podczas gdy w większych miastach – mimo obecności niektórych barier – istnieje większe pole do aktywności zawodowej i społecznej.



## Wsparcie instytucjonalne, główne obszary oczekiwań i postulatów:

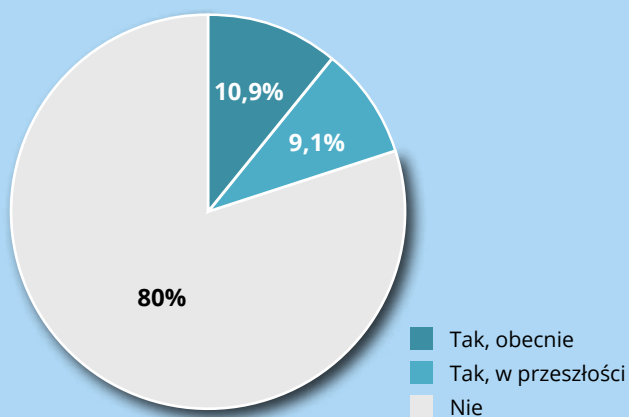
- **Ścisła współpraca instytucjonalna**  
Respondenci postulują potrzebę silniejszej, realnej i trwałej współpracy między lokalnymi urzędami pracy, ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, instytucjami państwowymi (takimi jak PFRON), organizacjami pozarządowymi i stowarzyszeniami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Obecna praktyka wskazuje na fragmentaryczność i rozproszenie działań, co skutkuje dezorientacją i trudnościami w skutecznym korzystaniu ze wsparcia.
- **Aktywna rola samorządów**  
W opinii wielu respondentów, to właśnie urzędy gmin i miast powinny brać odpowiedzialność za tworzenie programów aktywizacji lokalnej, takich jak prace interwencyjne, roboty publiczne, staże i subsydiowane zatrudnienie, szczególnie dla osób z niepełnosprawnościami pozostających długotrwale bez pracy.
- **Dostosowanie do lokalnego rynku pracy**  
Uczestnicy badania podkreślali, że wsparcie powinno być ściśle dopasowane do rzeczywistych warunków, zasobów i ograniczeń danego regionu. Chodzi zarówno o zidentyfikowanie lokalnych deficytów zawodowych i profili poszukiwanych pracowników, jak i o wykorzystanie istniejącej infrastruktury – np. bliskości dużych zakładów przemysłowych, potencjału sektora usług czy rolnictwa. Wskazywano, że programy aktywizacyjne powinny być projektowane na podstawie lokalnych analiz rynku pracy oraz dostępności dojazdu (szczególnie w kontekście barier transportowych na terenach wiejskich i podmiejskich).
- **Inwestowanie w kadry urzędnicze**  
Respondenci postulowali zwiększenie zatrudnienia młodych, kompetentnych i empatycznych pracowników w urzędach lokalnych, którzy będą otwarci na innowacyjne podejście do aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. Wielu badanych zwracało uwagę na negatywny wpływ rutyny, wypalenia zawodowego i niskiej motywacji wśród części obecnych pracowników instytucji pomocowych.
- **Współpraca z uczelniami**  
Respondenci zwracali uwagę na niedostateczne powiązania między uczelniami a lokalnymi rynkami pracy, wskazując potrzebę znacznie silniejszego zaangażowania szkół wyższych w procesy aktywizacji zawodowej studentów z niepełnosprawnościami.
- **Aktywne angażowanie pracodawców**  
Instytucje lokalne powinny nie tylko reagować na potrzeby osób z niepełnosprawnościami, ale również aktywnie wychodzić z ofertą do pracodawców, promując zatrudnianie tej grupy jako wartościowe społecznie, etycznie odpowiedzialne i ekonomicznie korzystne rozwiązanie. Ważnym aspektem wskazywanym przez uczestników badania było również zapewnienie kompleksowego doradztwa dla firm – zarówno w zakresie aspektów formalno-prawnych, jak i dostosowania stanowisk pracy czy uzyskiwania dofinansowań.

## WYNIKI BADAŃ ILOŚCIOWYCH

Spośród 450 przebadanych firm, jedynie co piąta posiada jakiegokolwiek doświadczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami. Blisko 11% firm wskazało, że obecnie zatrudnia osoby z niepełnosprawnościami, natomiast 9,1%

deklaruje takie doświadczenie wyłącznie z przeszłości. Zdecydowana większość, bo aż 80% firm, nie miała dotąd żadnych doświadczeń w tym zakresie. Dane te wskazują na stosunkowo niski poziom włączenia osób z niepełnosprawnościami na dolnośląskim rynku pracy.

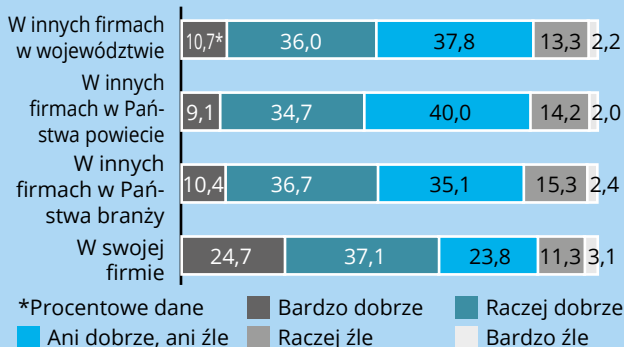
## Doświadczenie w zatrudnianiu OzN



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Respondenci najwyżej oceniają gotowość do zatrudniania osób z niepełnosprawnościami w kontekście własnych firm – łącznie 61,8% badanych uznało ją za „bardzo dobrą” lub „raczej dobrą”, przy czym tylko 14,4% miało zdanie negatywne („raczej źle” lub „bardzo źle”). Warto jednak zauważyć, że gotowość ta niekoniecznie przekłada się na bezpośrednie zatrudnienie.

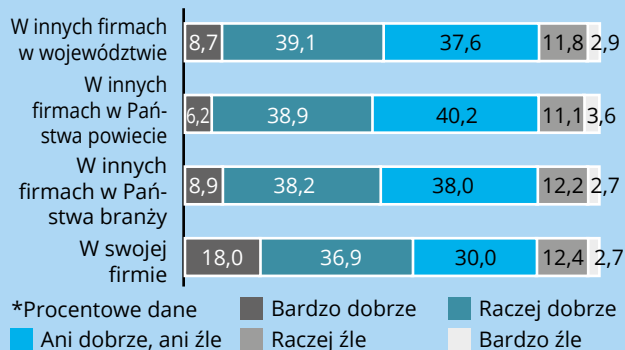
## Jak ocenia Pan/i gotowość do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami?



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

W kontekście wiedzy na temat korzyści wynikających z zatrudniania osób z niepełnosprawnościami, respondenci najczęściej oceniają własne firmy jako dobrze przygotowane w tym zakresie.

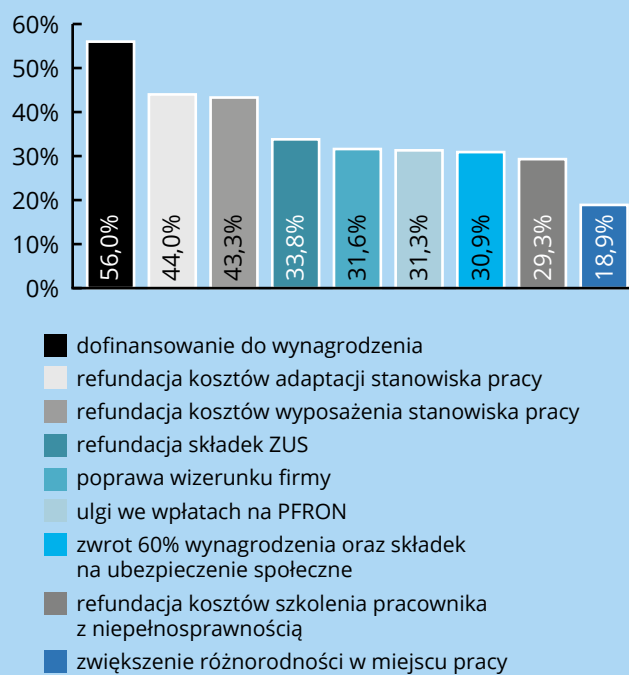
## Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą korzyści wynikających z zatrudniania osoby z niepełnosprawnością?\*



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

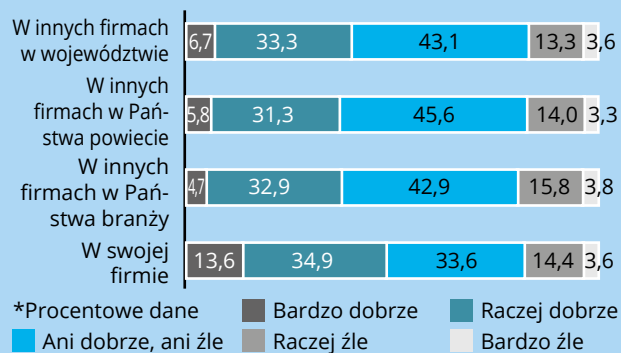
Wśród korzyści związanych z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnościami respondenci najczęściej wskazywali te o charakterze finansowym, co może świadczyć o większej świadomości dostępnych instrumentów wsparcia materialnego. Najczęściej wymienianą formą pomocy było dofinansowanie do wynagrodzenia (56,0%), następnie refundacja kosztów adaptacji stanowiska pracy (44,0%) i refundacja kosztów wyposażenia stanowiska pracy (43,3%).

## Proszę wskazać wszystkie korzyści, które byłyby dostępne dla Pana/Pani firmy w związku z zatrudnieniem osoby z niepełnosprawnością?



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

## Jak ocenia Pan/i wiedzę dotyczącą możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością?\*

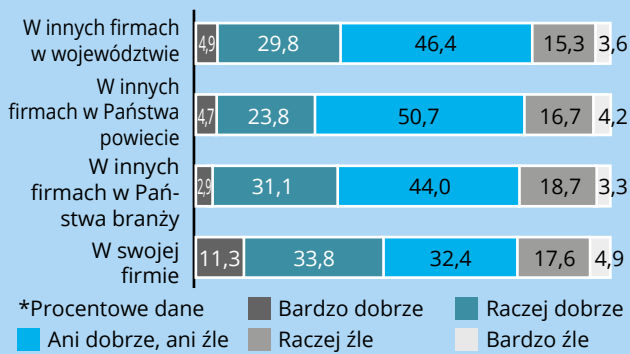


Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

W podobnym tonie respondenci wypowiadali się o znajomości możliwości współpracy z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Tylko 13,6% badanych oceniło poziom tej wiedzy w swojej firmie jako bardzo dobry, a kolejne 34,9% – jako raczej dobry. To łącznie mniej niż połowa firm (48,5%).

Zebrane dane mogą sugerować ogólny deficyt wiedzy w obszarze współpracy z instytucjami wspierającymi zatrudnianie OzN.

## Jak ocenia Pan/i wiedzę o dostępnych usługach, instrumentach, programach i projektach wspierających osoby z niepełnosprawnością?\*



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Oceny poziomu wiedzy na temat dostępnych usług, instrumentów, programów i projektów wspierających osoby z niepełnosprawnością wskazują, że świadomość pracodawców w tym zakresie jest zróżnicowana.

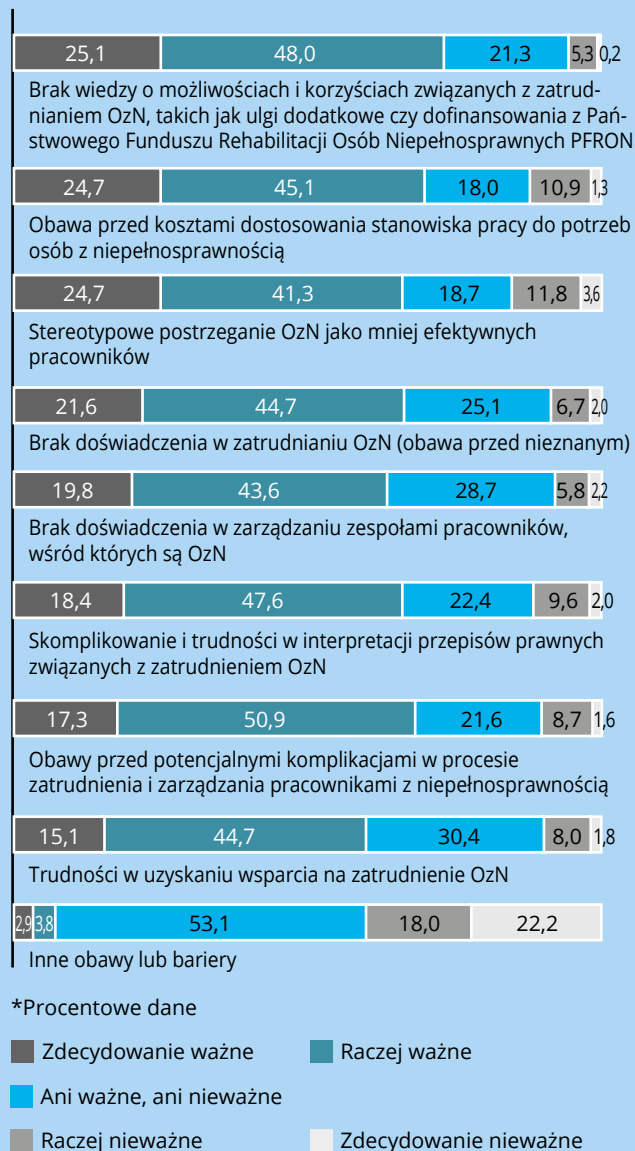
## Jakie zna Pan/i usługi, instrumenty, programy i projekty wspierające osoby z niepełnosprawnością w Państwa powiecie?

Kategoria tematyczna	Częstość	% ważnych
Wsparcie ogólne i pomoc społeczna	94	19,6%
Programy i finansowanie z PFRON	78	16,3%
Dofinansowania i dotacje	77	16,1%
Zasiłki i świadczenia	48	10,0%
Brak wiedzy / brak odpowiedzi	44	9,2%
Inne (np.: Kluby dla osób z niepełnosprawnością, punkty doradcze w starostwie, opieka)	31	6,5%
Projekty i programy unijne	31	6,5%
Szkolenia i kursy	14	2,9%
Programy rządowe	11	2,3%
Aktywizacja i zatrudnienie	11	2,3%
Doradztwo i poradnictwo	7	1,5%
Fundacje i organizacje pozarządowe	6	1,3%
Instytucje lokalne	6	1,3%
Stáže i praktyki zawodowe	6	1,3%
Asystenci osób z niepełnosprawnościami	5	1,0%
Rehabilitacja i terapia	3	0,6%
Informacja i kampanie społeczne	2	0,4%
Instytucje i centra pomocy	2	0,4%
Ulgi i wsparcie dla pracodawców	2	0,4%
Transport i mobilność	1	0,2%
<b>Ogółem</b>	<b>479</b>	<b>100%</b>

Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)

Analizując wskazania badanych, można zauważyć wyraźną rozbieżność pomiędzy deklarowanym poziomem wiedzy a konkretnymi przykładami form wsparcia, jakie respondenci byli w stanie przywołać. W odpowiedziach dominowały hasła ogólne, nieskonkretyzowane, często odnoszące się do kategorii, a nie do konkretnych narzędzi wsparcia. Do najczęściej pojawiających się należały określenia takie jak: „dofinansowania”, „dotacje”, „zasiłki” czy „wsparcie finansowe”.

## Często zdarza się, że zatrudnianie osoby z niepełnosprawnością wiąże się z obawami przedsiębiorcy. Jak Pan/i sądzi, jakie znaczenie w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami mają wymienione niżej bariery?\*



Źródło: Opracowanie własne (CATI, n=450)



Wśród wskazanych barier najwyraźniej wybijają się kwestie związane z niedoborem informacji – zarówno na temat dostępnych form wsparcia, jak i korzyści płynących z zatrudniania OzN. Aż 73,1% respondentów uznało brak wiedzy o możliwościach i korzyściach za czynnik zdecydowanie lub raczej ważny.



Podobnie często wskazywano obawy związane z kosztami dostosowania stanowisk pracy (69,8%) oraz funkcjonujące stereotypy, według których osoby z niepełnosprawnością są postrzegane jako mniej efektywni pracownicy (66,0%). Wysoki odsetek odpowiedzi odnotowano również w odniesieniu do braku doświadczenia w zatrudnianiu OzN – zarówno w ujęciu ogólnym (66,3%), jak i w kontekście zarządzania zespołami, w których takie osoby są obecne (63,4%).



Powszechne okazały się również trudności związane z interpretacją przepisów prawa (66,0%) oraz z uzyskaniem odpowiedniego wsparcia na zatrudnienie OzN (59,8%). Co istotne, większość z tych barier dotyczy sfery wiedzy, procedur i wyobrażeń – a nie jednoznacznych ograniczeń strukturalnych czy finansowych.

## WNIOSKI I REKOMENDACJE

- 1. Bierność zawodowa jako dominujący stan.** Zdecydowana większość osób z niepełnosprawnościami objętych badaniem pozostaje poza rynkiem pracy. Aż 61,7% respondentów nie wykonuje żadnej aktywności zawodowej.
- 2. Złożone przyczyny braku zatrudnienia.** Obejmują zarówno czynniki indywidualne, jak i systemowe. Do najczęściej wskazywanych należą ograniczenia zdrowotne, niedopasowane oferty pracy – głównie dotyczące prostych, fizycznie wymagających zawodów (np. sprzątanie, ochrona), co wyklucza osoby z poważniejszymi ograniczeniami ruchowymi lub sensorycznymi. Kolejną istotną barierą są obawy przed utratą świadczeń – w tym rent, zasiłków czy miejsca w instytucji wsparcia (np. WTZ), nieczytelność przepisów (w szczególności dotyczących możliwości dorabiania do świadczeń) oraz brak indywidualnego doradztwa co sprawia, że osoby z niepełnosprawnościami poruszają się w systemie wsparcia w poczuciu zagubienia i niepewności.
- 3. Znaczenie rodzaju i stopnia niepełnosprawności dla sytuacji zawodowej.** Osoby z niepełnosprawnością sprzężoną, sensoryczną (wzrokową i słuchową) oraz ruchową – zwłaszcza poruszające się na wózku – napotykały liczne bariery architektoniczne, transportowe oraz ograniczenia związane z organizacją pracy. Z kolei osoby z niepełnosprawnościami psychicznymi lub neurologicznymi częściej doświadczały niezrozumienia, stygmatyzacji oraz trudności w utrzymaniu stabilnego zatrudnienia.
- 4. Brak mechanizmów reintegracji.** Wielu respondentów utraciło pracę w wyniku pogorszenia stanu zdrowia, nagłych wypadków lub zdiagnozowania chorób przewlekłych. Brakuje kompleksowych programów reintegracji zawodowej, które uwzględniałyby zarówno wsparcie psychologiczne, jak i zawodowe, umożliwiając osobom z niepełnosprawnościami powrót na rynek pracy w nowej roli i w zmienionych warunkach.
- 5. Zróżnicowane doświadczenia i potrzeby w zależności od wieku.** Młodsze osoby, często tuż po zakończeniu edukacji, wskazywały na brak skutecznego wsparcia w wejściu na rynek pracy, brak doradztwa zawodowego, niedostępność elastycznych form zatrudnienia oraz trudności w zdobyciu pierwszego doświadczenia zawodowego. W grupie osób w wieku średnim dominowała potrzeba przekwalifikowania, stabilizacji oraz uzyskania elastycznych warunków pracy umożliwiających łączenie aktywności zawodowej z leczeniem lub rehabilitacją. Osoby starsze (powyżej 50. roku życia) doświadczały kumulacji barier – zdrowotnych, cyfrowych, lokalizacyjnych – a także stereotypizacji związanej z wiekiem.
- 6. Obawy związane z ujawnianiem niepełnosprawności.** W obawie przed stygmatyzacją i utratą szans zawodowych, wiele osób decyduje się na zatajenie informacji o orzeczeniu – zarówno podczas rekrutacji, jak i w trakcie trwania zatrudnienia.
- 7. Praca nierejestrowana jako strategia przetrwania.** Zjawisko zatrudnienia bez umowy („na czarno”) było relatywnie częste i przedstawiane jako jedyny możliwy sposób zarobkowania w sytuacji, gdy legalne formy pracy grożą utratą świadczeń lub są niedostępne ze względu na bariery systemowe i zdrowotne.
- 8. Zatrudnienie w formach niestabilnych i niskopłatnych.** Nawet osoby aktywne zawodowo zazwyczaj zatrudnione były na podstawie umów cywilnoprawnych lub staży, często bez perspektywy długofalowego zatrudnienia i z ograniczonym dostępem do świadczeń pracowniczych. Respondenci podkreślali także brak wsparcia w rozwoju zawodowym, szkoleń czy możliwości awansu.
- 9. Wyraźny wpływ miejsca zamieszkania na szanse zatrudnienia.** Osoby mieszkające w mniejszych miastach i na wsiach mają ograniczony dostęp

do rynku pracy, ofert zatrudnienia oraz instytucji wspierających aktywizację. W wielu przypadkach osoby z niepełnosprawnościami nie mają możliwości codziennego dojazdu do pracy z uwagi na brak odpowiedniego transportu publicznego, bariery architektoniczne czy ograniczenia zdrowotne uniemożliwiające długie przemieszczanie się.

**10. Brak kompleksowej edukacji o przysługujących prawach.** Niski poziom wiedzy na temat możliwości łączenia pracy z orzeczeniem, progów dochodowych, zasad dotyczących rent i zasiłków, prowadzi do błędnych przekonań, które skutecznie zniechęcają do podejmowania pracy. Respondenci wskazywali, że informacje przekazywane przez instytucje są fragmentaryczne, trudne do zrozumienia lub wzajemnie sprzeczne.

## Kluczowe potrzeby i wyzwania

### 1. Przełamanie bierności zawodowej i zwiększenie partycypacji w rynku pracy:

- Konieczność zwiększenia liczby aktywnych zawodowo osób z niepełnosprawnościami (OzN) poprzez działania edukacyjne, informacyjne, wsparcie psychologiczne oraz dostosowanie rynku pracy. Niezbędne są zintegrowane strategie aktywizacyjne, które uwzględniają różnorodność doświadczeń, potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością – zarówno tych, które nigdy nie były aktywne zawodowo, jak i tych, które wypadły z rynku pracy.

### 2. Dostosowanie rynku pracy do zróżnicowanych potrzeb OzN:

- **Zwiększenie liczby i jakości ofert pracy** dopasowanych do kwalifikacji, stanu zdrowia, rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku, doświadczenia zawodowego oraz aspiracji osób z niepełnosprawnością. Niezbędne jest odejście od stereotypowego ograniczania ich do niskopłatnych, prostych stanowisk (np. ochrona, sprzątanie) i otwarcie rynku na różnorodne profesje, także wymagające wyższych kompetencji. Ważne jest również uwzględnienie potrzeb osób w średnim wieku (50–59 lat), które często doświadczają wykluczenia z rynku pracy z powodu utraty poprzedniego zatrudnienia, braku kwalifikacji cyfrowych lub obniżonej sprawności. Dla tej grupy niezbędne są działania rekwalitywacyjne i wspierające powrót do pracy, np. programy mentoringowe, staże międzypokoleniowe czy szkolenia techniczne dopasowane do tempa nauki dorosłych.
- **Rozwój elastycznych form zatrudnienia** tj.: praca zdalna, hybrydowa, częściowy etat, elastyczne godziny pracy czy zadaniowy czas pracy, które są kluczowe dla osób z przewlekłymi schorzeniami, chorobami neurologicznymi, problemami ruchowymi, zaburzeniami psychicznymi i innymi ograniczeniami funkcjonalnymi. Rozwój takich form pracy powinien być wspierany przez polityki publiczne – np. poprzez systemy dofinansowań, doradztwa i promocji dobrych praktyk – a także uwzględniany w działaniach lokalnych urzędów pracy i organizacji wspierających aktywizację zawodową OzN.

### 3. Wzmocnienie i koordynacja wsparcia instytucjonalnego:

- **Indywidualizacja podejścia:** Odchodzenie od schematycznych działań urzędów pracy i ośrodków pomocy społecznej na rzecz spersonalizowanego doradztwa i wsparcia. Oznacza to konieczność prowadzenia indywidualnych planów działania, które uwzględniają aktualny stan zdrowia, doświadczenia życiowe i zawodowe, motywację oraz potrzeby psychospołeczne danej osoby.
- **Poprawa jakości szkoleń:** Zapewnienie szkoleń zawodowych, które są praktyczne, aktualne, zgodne z zapotrzebowaniem rynku pracy oraz dostępne dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Kluczowe jest uwzględnienie dostosowań technologicznych i organizacyjnych, takich jak tłumacze PJM, audiodeskrypcja, materiały w wersji łatwej do czytania i zrozumienia (ETR) czy dostosowanie tempa i formy zajęć. Szkolenia powinny być powiązane z konkretnymi ścieżkami zawodowymi, zawierać elementy praktyk, mentoringu i doradztwa.



#### 4. Efektywny przepływ informacji:

- Uproszczenie procedur i zapewnienie łatwo dostępnych, zrozumiałych oraz aktualnych informacji o prawach, świadczeniach, programach wsparcia i dofinansowaniach – zarówno dla OzN, jak i dla pracodawców oraz instytucji wspierających. Informacje te powinny być przekazywane z uwzględnieniem potrzeb różnych grup użytkowników – np. poprzez wykorzystanie języka łatwego do czytania, materiałów multimedialnych czy tłumaczeń na polski język migowy. Niezbędna jest także lepsza koordynacja działań informacyjnych między instytucjami (ZUS, PFRON, PUP, OPS, NGO), tak aby osoby z niepełnosprawnościami nie musiały samodzielnie poszukiwać rozproszonych danych i interpretować niejednoznacznych przepisów.

#### 5. Eliminacja barier architektonicznych i transportowych:

- **Dostosowanie przestrzeni publicznej i miejsc pracy:** Wprowadzenie podjazdów, wind, dostosowanych toalet, ergonomicznych stanowisk pracy, systemów informacji wizualnej i dźwiękowej oraz odpowiedniego oświetlenia. Dostosowanie powinno obejmować nie tylko budynki instytucji publicznych, ale także siedziby pracodawców, urzędów pracy, organizacji pozarządowych i instytucji wsparcia.
- **Poprawa dostępności transportu publicznego:** Zwiększenie liczby niskopodłogowych pojazdów, częstotliwości połączeń – szczególnie w powiatach ziemskich i na obszarach wiejskich, które są często komunikacyjnie wykluczone. Kluczowe jest zapewnienie nie tylko pojazdów przystosowanych do potrzeb OzN, ale również odpowiedniego przeszkolenia kierowców i personelu oraz dostosowania infrastruktury przystankowej (np. krawężników, oznaczeń, informacji głosowych i wizualnych).
- **Wprowadzenie asystencji osobistej:** Asystencja osobista powinna być dostępna w sposób elastyczny i odpowiadający na rzeczywiste potrzeby użytkowników – nie tylko w godzinach urzędowych i nie tylko w kontekście medycznym czy rehabilitacyjnym. Wsparcie to powinno umożliwiać uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym, edukacyjnym i kulturalnym.

#### 6. Przeciwdziałanie stereotypom i dyskryminacji:

- **Edukacja pracodawców i społeczeństwa:** Zmiana negatywnych postaw i uprzedzeń wobec OzN, zwłaszcza tych z niewidocznymi niepełnosprawnościami (psychiczne, przewlekłe choroby, epilepsja). Wymaga to długofalowych działań edukacyjnych, kampanii informacyjnych oraz systemowego wdrażania standardów równościowych w miejscu pracy.

- **Egzekwowanie praw pracowniczych:** Zapewnienie przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących czasu pracy, przerw i zakazu dyskryminacji. Wymaga to skuteczniejszych mechanizmów nadzoru oraz zwiększenia świadomości OzN na temat przysługujących im praw. Ważnym aspektem jest także możliwość skutecznego dochodzenia swoich praw – w tym dostęp do instytucji kontrolnych, pomoc prawna oraz wsparcie rzecznika i mediatora w przypadku naruszeń.

#### 7. Wsparcie psychologiczne i walka z wykluczeniem społecznym:

- **Dostęp do profesjonalnej pomocy psychologicznej:** W celu odbudowy poczucia własnej wartości, radzenia sobie z lękiem, depresją, obniżonym nastrojem oraz izolacją – zwłaszcza u osób, które nabyły niepełnosprawność w dorosłym życiu i doświadczyły nagłej zmiany tożsamości społecznej oraz zawodowej. Pomoc psychologiczna powinna być łatwo dostępna, długoterminowa oraz dostosowana do specyficznych potrzeb OzN. Włączenie komponentu psychologicznego do programów aktywizacji zawodowej może istotnie zwiększyć ich skuteczność.
- **Tworzenie grup wsparcia i sieci społecznych:** Aby przeciwdziałać izolacji i wzmocnić poczucie przynależności. Sieci społeczne powinny obejmować nie tylko inne osoby z niepełnosprawnościami, ale również wolontariuszy, specjalistów, przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych. Wskazane jest wspieranie tego typu inicjatyw poprzez dotacje lokalne, dostęp do przestrzeni, opiekę merytoryczną i promocję w społecznościach lokalnych.

#### 8. Reforma systemu orzecznictwa i świadczeń:

- **Przejście od orzecznictwa medycznego do funkcjonalnego:** System orzekania powinien koncentrować się nie tylko na diagnozie medycznej, ale przede wszystkim na funkcjonalnych możliwościach i ograniczeniach danej osoby w konkretnych warunkach życia i pracy. Orzecznictwo funkcjonalne uwzględni realną zdolność do wykonywania określonych czynności, a także bariery środowiskowe, społeczne i technologiczne, z jakimi mierzy się dana osoba. Pozwala to na lepsze dopasowanie wsparcia, świadczeń oraz ofert aktywizacyjnych i zawodowych.
- **Zapobieganie „pułapce świadczeń”:** Zapewnienie, że podjęcie pracy nie będzie prowadziło do utraty niezbędnego wsparcia finansowego. Wymaga to zmian legislacyjnych i systemowych, które pozwolą osobom z niepełnosprawnościami podejmować zatrudnienie bez ryzyka utraty świadczeń. Konieczne jest wprowadzenie elastycznych progów dochodowych, stopniowego wygaszania wsparcia finansowego w miarę wzrostu dochodów, a także jasnych i przejrzystych zasad dotyczących rozliczania dochodów z pracy.

## Rekomendacje dla decydentów instytucji

**Dla instytucji rynku pracy:** tworzenie lokalnych punktów wsparcia doradczego dla OzN, działających przy urzędach pracy, centrach integracji społecznej lub organizacjach pozarządowych, które oferowałyby kompleksowe i spersonalizowane doradztwo zawodowe oraz pośrednictwo pracy. Punkty te powinny być prowadzone przez interdyscyplinarne zespoły (doradcy zawodowi, psychologowie, specjaliści ds. dostępności), zdolne do identyfikacji barier i potencjału danej osoby. Wsparcie powinno być zróżnicowane pod względem wieku, rodzaju i stopnia niepełnosprawności oraz obejmować działania aktywizacyjne, informacyjne, szkoleniowe i wspierające decyzje zawodowe, z możliwością współpracy z lokalnymi pracodawcami.

**Dla samorządów w powiatach ziemskich:** kluczowe jest tworzenie lokalnych polityk wspierających aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez m.in. system ulg podatkowych i preferencyjnego wynajmu lokali dla mikroprzedsiębiorstw zatrudniających OzN, szczególnie w sektorach innych niż prace fizyczne. Dodatkowo rekomenduje się rozwój systemów transportu typu door-to-door dla osób z ograniczoną mobilnością, a także organizację mobilnych biur pośrednictwa pracy, które mogą cyklicznie pojawiać się w mniejszych miejscowościach, ułatwiając dostęp do doradztwa, ofert pracy i wsparcia aktywizacyjnego osobom z terenów oddalonych od większych ośrodków miejskich.

**Dla decydentów centralnych:** konieczne jest przeprowadzenie gruntownej reformy systemu orzecznictwa, która zwiększy jego elastyczność i pozwoli na uwzględnianie indywidualnych okoliczności życiowych i zawodowych osób z niepełnosprawnościami. Nowy model powinien odejść od sztywnej klasyfikacji medycznej na rzecz podejścia funkcjonalnego, uwzględniającego rzeczywiste możliwości i ograniczenia w kontekście zatrudnienia. Szczególny nacisk należy położyć na lepsze powiązanie orzeczeń z instrumentami aktywizacyjnymi – takimi jak doradztwo, szkolenia, dofinansowania, wsparcie asystenckie – aby orzeczenie nie pełniło wyłącznie funkcji pasywnej (do otrzymywania świadczeń), lecz wspierało proces integracji zawodowej. Reforma powinna również objąć uproszczenie procedur, zwiększenie przejrzystości kryteriów i zapewnienie spójności między różnymi instytucjami orzekającymi.

**Dla PFRON i organizacji pozarządowych:** rozwój programów mentoringowych i grup wzajemnego wsparcia, szczególnie dla kobiet z niepełnosprawnością oraz osób powyżej 50. roku życia, które często mierzą się z kumulacją barier zawodowych i społecznych. Programy te powinny opierać się na aktywnym udziale osób z niepełnosprawnością, które osiągnęły sukcesy zawodowe lub przeszły skuteczny proces aktywizacji i mogą pełnić rolę mentorów. Warto rozwijać także lokalne sieci samopomocy, integrujące środowiska OzN, umożliwiające wymianę doświadczeń oraz wzajemne wsparcie. Kluczowe jest zapewnienie stabilnego finansowania takich inicjatyw oraz ich integracja z systemem publicznych usług rynku pracy i pomocy społecznej.

**Dla pracodawców publicznych i prywatnych:** obowiązkowe szkolenia z zakresu inkluzywnego zarządzania i zatrudniania OzN powinny obejmować zarówno wiedzę ogólną o niepełnosprawnościach, jak i praktyczne narzędzia wspierające efektywną współpracę w zespołach zróżnicowanych pod względem sprawności. Szczególny nacisk należy położyć na zrozumienie potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności – wzrokowymi, słuchowymi, ruchowymi, psychicznymi, intelektualnymi i neurologicznymi – oraz dostosowanie stanowisk pracy, komunikacji i zarządzania do tych potrzeb. Ponadto poprzez kampanie informacyjne należy przełamywać stereotypy dotyczące efektywności pracy OzN. Szkolenia powinny obejmować również aspekty prawne (przestrzeżenie przepisów Kodeksu pracy, zakaz dyskryminacji), etyczne oraz dobre praktyki w zakresie rekrutacji, onboardingu i rozwoju zawodowego OzN.

Konieczne jest również **zwiększenie świadomości pracodawców** na temat konkretnych, dostępnych form wsparcia, programów i projektów oraz instytucji działających na rzecz OzN.



# Results from the study entitled: „The situation of persons with disabilities in the regional labour market”



The study was conducted by the Provincial Labour Office in Wrocław as part of the „Labour Market Observatory” project .

The aim of the study was to analyse the conditions for the professional activity of persons with disabilities (PWD) in Lower Silesia.

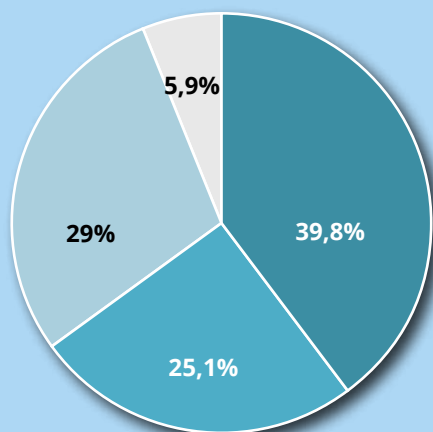
## Research methods and techniques

- **Analysis of existing data**, including both statistical data and information from available studies and reports on the situation of persons with disabilities.
- **Qualitative research** was conducted in the form of in-depth interviews with economically inactive adults with disabilities or their carers. Over **300 interviews** were conducted (10 in each district, ensuring equal representation of women and men, as well as a variety of disability types).
- **Quantitative research** was conducted in the form of questionnaire interviews with employers, using computer-assisted telephone interviews (CATI) and an online questionnaire (CAWI). A total of **450 employers** were interviewed using quota sampling by company size category at the district level, with a minimum of 15 interviews conducted in each district. This included 5 small companies (employing up to 50 people), 5 medium companies (employing more than 50 people) and 5 large companies (employing more than 250 people). The respondents were owners or representatives of organisational units responsible for employment.

## Persons with disabilities in Lower Silesia

By the end of December 2023, there were 288,900 people with certified disabilities living in the Lower Silesian Province. Within this group, women represented 53% of the population, while men represented 47%. The age breakdown shows that people aged 60 and over are the dominant group, accounting for 65% of the total population of people with disabilities in the province.

In terms of the degree of disability, the distribution is as follows:



- had a moderate degree of disability.
- had a severe disability.
- had a mild degree of disability.
- were children under 16 years of age, for whom the degree of disability is not specified in the medical classification<sup>1</sup>.

The most common cause of disability in Lower Silesia was musculoskeletal disorders, affecting 95,100 people. Second place went to cardiovascular disorders, which mainly affect older people, leading to limited mobility and requiring long-term treatment<sup>2</sup>.

However, data from the 2021 National Population and Housing Census show that there are 404,106 persons with disabilities in the Lower Silesian Province, representing 13.91% of the region's population. Data from the Statistical Information Centre (GUS) show significant differences in the percentage of people with disabilities in different parts of the province. In districts such as Góra and Wałbrzych, as well as in the city of Wałbrzych itself, the percentage exceeds 19%, reaching as high as 22.18% in the city of Wałbrzych.

In turn, the districts with the lowest percentage of persons with disabilities are Wrocław district (8.11%) and the city of Wrocław (11.16%)

**Table 1. Number of persons with disabilities in the Lower Silesian Province and their percentage share in the region's population.**

Area	Number of persons with disabilities		Percentage of persons with disabilities in the population		
	Men	Women	Men	Women	Total
Bolesławiec District	5890	7110	13,72%	15,62%	14,70%
Dzierżoniów District	7085	9042	15,28%	17,60%	16,50%
Głogów District	5141	6234	12,23%	13,97%	13,12%
Górowski District	3076	3486	18,60%	20,78%	19,70%
Jawor District	3237	3820	13,63%	15,44%	14,55%
Karkonosze District	4584	5162	15,40%	16,14%	15,78%
Kamienna Góra District	2590	3179	12,76%	14,88%	13,85%
Kłodzko District	11502	14261	15,75%	18,06%	16,95%
Legnica District	3568	4376	13,24%	15,60%	14,44%
Lubań District	3788	4406	14,83%	16,18%	15,53%
Lubin District	6314	8017	12,56%	14,80%	13,72%
Lwówek District	3083	3287	14,39%	14,62%	14,51%
Milicz District	2744	3058	15,41%	16,71%	16,07%
Oleśnica District	7141	8051	13,70%	14,76%	14,24%
Oława District	4610	5641	12,23%	14,20%	13,24%
Polkowice District	3697	4515	12,19%	14,47%	13,35%
Strzeliński District	2730	3175	13,04%	14,77%	13,92%
Środa District	3303	3872	11,60%	13,27%	12,45%
Świdnica District	9370	11117	12,70%	13,97%	13,36%
Trzebnica District	5206	5872	12,18%	13,30%	12,75%
Wałbrzych District	4314	5708	16,67%	20,35%	18,58%
Wołów District	2357	2768	10,43%	11,69%	11,07%

1. Statistical Office in Wrocław / Current studies / Signal studies / Living conditions / Persons with disabilities in the Lower Silesian Province.  
 2. Statistical Office in Wrocław / Current studies / Signal studies / Living conditions / Persons with disabilities in the Lower Silesian Province.

Wrocław District	6721	7535	7,79%	8,43%	8,11%
Ząbkowice District	4655	5672	15,40%	17,67%	16,57%
Zgorzelec District	5628	6768	13,28%	15,05%	14,19%
Złotoryja District	2977	3473	14,59%	16,37%	15,50%
Jelenia Góra District	6444	8588	17,94%	20,75%	19,45%
Legnica District	6801	9125	15,21%	18,19%	16,79%
Wrocław District	31576	43499	9,98%	12,20%	11,16%
Wałbrzych District	9867	13290	20,12%	24,01%	22,18%
Total	179999	224107	12,89%	14,86%	13,91%

Source: Own study based on data from the Statistical Information Centre (GUS) Local Data Bank: NATIONAL POPULATION AND HOUSING CENSUS (K31), NPAHC 2021 - POPULATION (G640), Resident population - persons with disabilities by gender, disability category and economic age groups (P4323) and Population by age and gender groups (P4180).

In the second quarter of 2024, 24.9% of persons with disabilities aged 16–89 were employed, meaning that one in four was in work. The majority of these people (80%) work in the private sector, while only 20% are employed in public institutions.

This represents a decline compared to previous years, when 34% of employed persons were in the public sector. By the end of June 2024, 5,200 individuals with disabilities were registered as unemployed with employment offices. Of these, only 13.8% were entitled to unemployment benefits. Unfortunately, in June, there were only 179 job offers for persons

with disabilities, meaning that there were as many as 29 unemployed persons per available position. This significant problem may lead to the professional exclusion of this social group<sup>3</sup>.

According to the latest contact details published by the Lower Silesian Centre for Social Policy (DOPS), the following social and professional reintegration units operate in the Lower Silesian province in 2025:

- Occupational Therapy Workshops (WTZ) – 35 facilities<sup>4</sup>;
- Vocational Activity Centres (ZAZ) – 8 facilities<sup>5</sup>;
- Social Integration Centres (CIS) – 9 facilities<sup>6</sup>;
- Social Integration Clubs (KIS) – 6 facilities<sup>7</sup>.

A review of job advertisements for persons with disabilities on job portals such as Joooble, Konektia and Indeed reveals that Wrocław has the largest number of job offers, representing nearly half of all advertisements in the region. Other active centres include Wałbrzych, Legnica, Lubin, Oława and Bolesławiec. In smaller towns such as Ziębice, Złotoryja and Siechnice, job advertisements most frequently relate to security, cleaning and commercial services.



### THE MOST SOUGHT-AFTER POSITIONS ARE:

security guards (EKOTRADE, Raven),

cleaners (Clar System, Jarexs Plus),

cashiers and salespeople  
(Dino Polska, Ipracujzdalnie.pl),

production operators, administrative  
and office workers.

3. Statistical Office in Wrocław / Current studies / Signal studies / Living conditions / Persons with disabilities in the Lower Silesian Province.

4. Vocational Activity Centres – update 2025

6. Social Integration Centres – update 2025.

7. Social Integration Clubs – update 2025.

# RESULTS OF QUALITATIVE RESEARCH

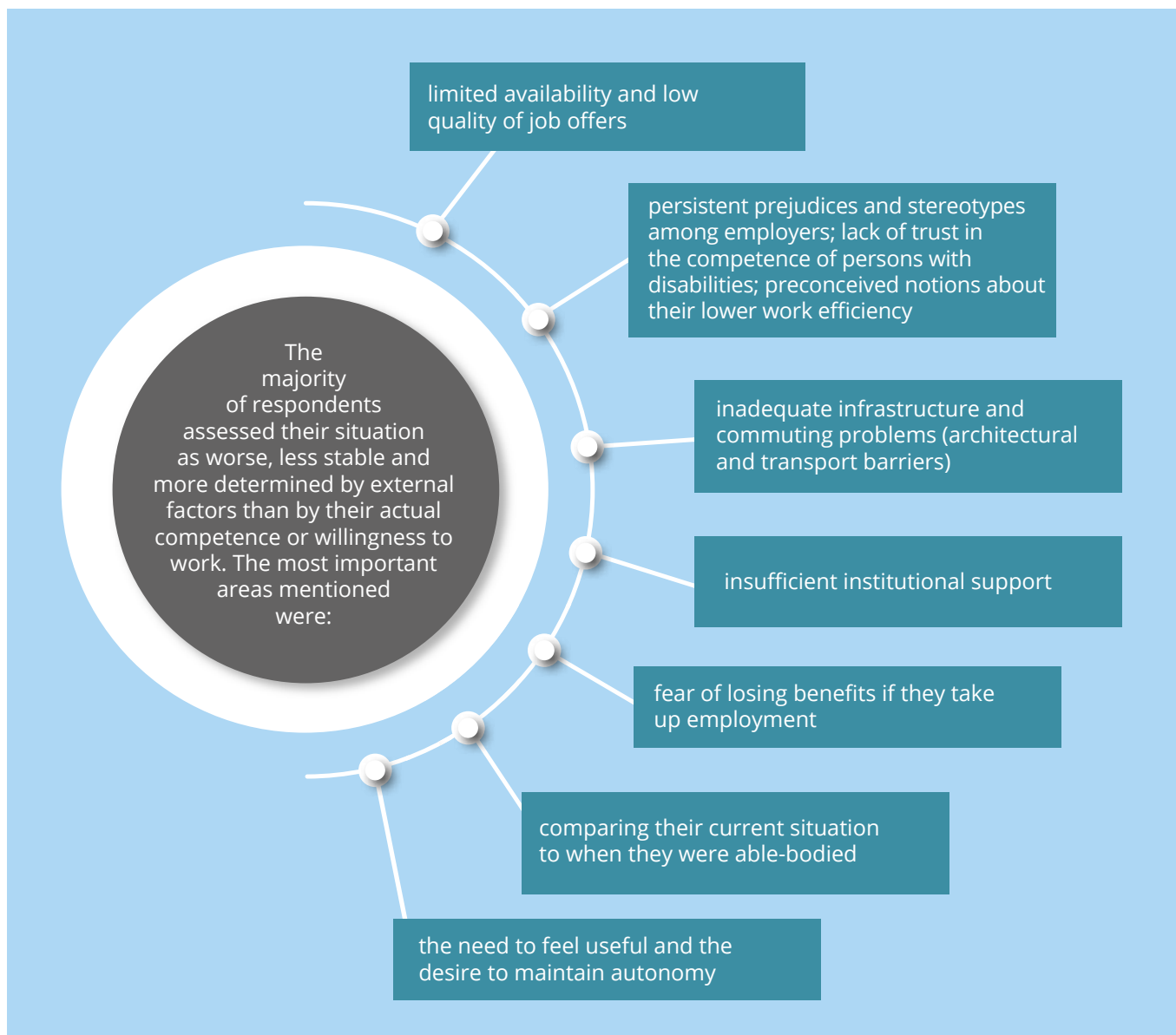
## Professional experience and situation on the labour market

An analysis of the professional situation of 303 respondents with disabilities indicates a significant level of professional inactivity in this group. At the time of the survey, 105 people (34.7%) were employed or engaged in other professional activities, while 198 people (65.3%) were not engaged in any professional activity.

The most common reasons cited by the respondents for their unemployment were:

- health problems and functional limitations;
- lack of adequate job offers, particularly in smaller towns and rural areas;
- loss of previous employment without the possibility of returning to the labour market;
- fear of losing benefits, particularly disability pensions, rehabilitation allowances and retirement pensions;
- fear of losing existing institutional support, particularly participation in Occupational Therapy Workshops (WTZ) or Vocational Activity Centres (ZAZ).

## Subjective perception of the situation of persons with disabilities in the labour market





## The type and degree of disability and employment opportunities

Analysis of the collected empirical data clearly shows that the type and degree of disability are important factors in determining the professional situation of people with a disability certificate. These factors are not exclusively biological or medical in nature. A person's position in the labour market is primarily determined by social, cultural and institutional conditions that give meaning to particular forms of disability.

**The degree of disability does not necessarily reflect the actual difficulties experienced in the workplace** – many people with moderate or mild disabilities face serious functional limitations that are often overlooked by employers and the support system.

**The type of disability also determines employment paths** – people with intellectual or significant mental disabilities are almost never found in open employment. Those with physical and sensory disabilities depend on architectural, technological and organisational barriers, while those with 'invisible' disabilities, such as metabolic, neurological, cancer, mental health or autism spectrum disorders, have their limitations ignored or their right to support questioned.

**Disclosing a disability during the recruitment process or at work can be stigmatising** – instead of being a basis for obtaining support, it often results in discrimination, termination of the recruitment process, refusal of employment or unofficial withdrawal of the offer. This is particularly evident in the case of people with epilepsy, mental health conditions and autism spectrum disorders.

**The invisibility of disability can lead to a lack of recognition** – people with chronic, neurological or oncological conditions have reported that their needs are downplayed and their limitations are undermined. This forces them to hide their diagnosis or take on work that is too demanding, which leads to a deterioration in their health and a rapid exit from the labour market.

**The vocational support system is fragmented and based on outdated categories** – institutional solutions work better for people with clear, visible disabilities. There is a lack of an individualised, flexible approach based on functioning rather than medical diagnosis.

**Rather than providing support, certification can close off access to employment** – on the one hand, it enables the use of activation instruments; on the other hand, it can create a symbolic barrier that reinforces the stereotype of a 'second-class employee'. People with a certificate are often perceived as less efficient, more demanding and more problematic.

**Employers do not take real responsibility** – respondents pointed out that legal regulations such as the seven-hour working day, job adjustments and flexible schedules are routinely ignored. Instead, full availability and working 'on an equal footing with others' are expected regardless of health status.

**Professional exclusion is systemic and permanent** – those who have dropped out of the labour market due to treatment, illness, or an inability to adapt have minimal chances of returning. This is particularly true of people who have undergone cancer treatment, have a chronic illness or are on the autism spectrum.

The professional situation of persons with disabilities is not solely dependent on their individual capabilities, but rather on the system's capacity to respond flexibly and fairly to their diverse needs, as evidenced by the above findings. Rigid certification categories, employer stereotypes and a lack of institutional support lead to exclusion, exacerbating social inequalities in the long term and wasting the professional potential of persons with disabilities.

## Differences in the situation of persons with disabilities resulting from the size of their place of residence

**Place of residence is one of the key factors that determine the opportunities available to people in the labour market.** Regardless of their level of education or readiness to take up employment, job availability, transport infrastructure and local

labour market policies significantly impact their prospects of finding work. The situation differs for people living in large cities, medium-sized district centres and rural areas.

## Differences in employment status based on gender

### Women

Among **women**, approximately **43.1% of respondents** were economically active. Of these women, 87 (56.9%) were unemployed, with a significant proportion citing health reasons or benefits received (e.g. disability or retirement pension) as the main reason for not taking up employment. Women were more likely than men to be employed in public administration, trade and services, often in office roles, but also in security and sales. In these roles, they reported violations of employee rights and inadequate working conditions.



### Men

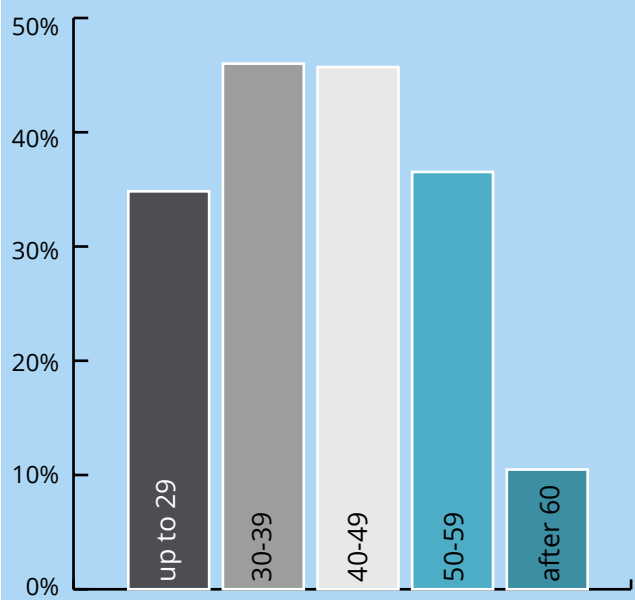
**Among men, the level of economic inactivity was significantly higher: 111 respondents (over 74%) did not work at all.** Only 39 men declared economic activity, including 24 who were employed under an employment contract and several others who were engaged in casual work, agricultural activity or self-employment.

## Differences in employment status by age

The number of people active in the labour market decreases with age, with the difference being particularly pronounced after the age of 60.

**The largest proportion of economically active individuals was found among those aged 40-49:** of these, 37 were employed or engaged in other forms of economic activity, while 44 were inactive. An equally high level of professional engagement was observed **among people aged 30-39**, with 23 people working and 27 not participating in the labour market. **A clear decline in activity** was seen with the transition to the 50-59 age group, with 31 people being economically active and 54 unemployed. An even more drastic decline in professional activity was seen in the **60-69 age group**. Of the 48 people in this age category, only 5 were economically active. At the opposite end of the spectrum were the youngest people, **aged up to 29, of whom 8 declared themselves to be economically active and 15 inactive.** This age group often experiences difficulties making a smooth transition from education to employment and lacks real support to become independent.

Employment status by age



## Barriers to professional activity for persons with disabilities

<p><b>Health barriers and functional limitations</b></p>	<p>are one of the key factors determining the professional situation of persons with disabilities. These barriers affect not only the physical ability to work, but also the psychological sphere, impacting self-esteem and social belonging.</p>
<p><b>Architectural barriers</b></p>	<p>particularly affect people with physical disabilities, but they also impact the daily lives of people with sensory disabilities. These difficulties are not limited to getting to work; they also include obstacles to moving freely inside buildings and performing basic activities, as well as leaving one's place of residence independently.</p>
<p><b>Social barriers</b></p>	<p>such as stigmatisation and stereotypical thinking, as well as fears and reluctance on the part of employers (particularly regarding the costs of adapting the workplace, the administrative burden associated with subsidies and the need to comply with separate regulations), significantly affect the ability of people with a disability certificate to find and keep a job. Stereotypes equating disability with incompetence are still prevalent in society. Intolerance, lack of understanding or even indifference can lead to social isolation.</p>
<p><b>Legal and organisational barriers</b></p>	<p>such as restrictions resulting from regulations on working time and leave, are sometimes interpreted as limitations by both employers and persons with disabilities. Some emphasise that these restrictions are contrary to their desire and need to work full-time. On the other hand, there are cases of abuse and non-compliance with employee rights. Many barriers also stem from employers' lack of knowledge regarding regulations, possible concessions and ways of adapting workplaces.</p>
<p><b>Educational barriers</b></p>	<p>include the insufficient educational and training opportunities available to people with disabilities, especially those living outside large urban centres where transport infrastructure and the physical accessibility of educational facilities are inadequate. There is a lack of courses aimed at people with specific types of disabilities, such as visual, hearing or mobility impairments.</p>
<p><b>Technological barriers</b></p>	<p>technological progress has opened up new opportunities for professional activity for people with disabilities, offering numerous tools that support independence, mobility and increasing the accessibility of workplaces for people with various limitations (voice-activated computer programmes, magnification software for the visually impaired and mobility aids). However, the lack of widespread, conscious and systematic use of these tools by employers, together with the lack of knowledge and access to information among people with disabilities themselves, still constitutes a significant limitation.</p>

### Differences in the perception and experience of barriers depending on gender, age and degree of disability:

The nature and intensity of the barriers experienced by persons with disabilities in the labour market are significantly influenced by age, gender and degree of disability. Women often face double discrimination resulting from traditional social roles and disability, which restricts their career prospects. Older people, on the other hand, encounter difficulties relating to digitalisation and the rapid pace of technological progress, resulting in digital exclusion and limited

access to information about job opportunities. The degree of disability affects not only formal employment rights, but also how employers perceive people with disabilities. Those with a significant degree of disability are often seen as requiring costly adjustments, while those with a mild degree of disability often remain invisible and do not receive adequate support.

## Barriers specific to small towns vs cities

The size of a town and its degree of urbanisation are important factors that influence people with disabilities' ability to find and keep a job. While larger cities offer greater opportunities for professional and social activity, smaller towns are dominated by a combination of infrastructure, transport and social barriers.



## Institutional support, main areas of expectation and demand:

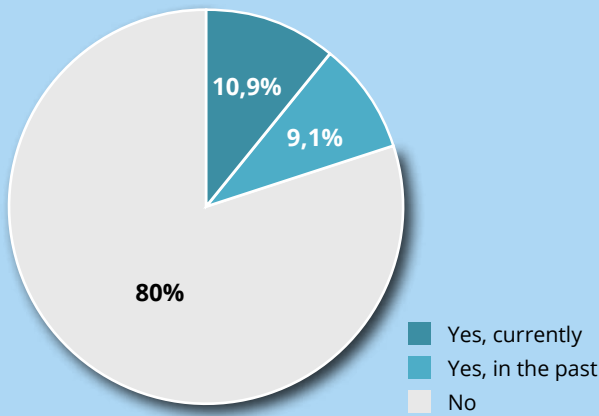
- **Close institutional cooperation**  
Respondents call for stronger, genuine and long-lasting cooperation between local employment offices, social welfare centres, district family assistance centres, state institutions (such as State Fund for the Rehabilitation of the Disabled - PFRON) and non-governmental organisations and associations that support people with disabilities. Current practice indicates that activities are fragmented and scattered, resulting in confusion and difficulties in effectively using the available support.
- **Active role of local governments**  
Many respondents believe that municipal and city authorities should be responsible for creating local activation programmes, such as intervention works, public works, internships and subsidised employment, particularly for disabled people who have been unemployed for a long time.
- **Adaptation to the local labour market**  
Participants in the study emphasised that support should be closely tailored to the actual conditions, resources and limitations of a given region. This involves identifying local labour shortages and desired employee profiles, as well as utilising existing infrastructure such as proximity to large industrial plants and the potential of the service sector and agriculture. It was also suggested that activation programmes should be designed based on local labour market analyses and accessibility, especially with regard to transport barriers in rural and suburban areas.
- **Investing in civil servants**  
Respondents called for more young, competent and empathetic employees to be employed in local government offices, who would be open to innovative approaches to activating people with disabilities. Many respondents highlighted the negative impact of routine work, burnout and low motivation among some current support institution employees.
- **Cooperation with universities**  
Respondents highlighted the insufficient links between universities and local labour markets, indicating the need for higher education institutions to be much more involved in the professional activation of students with disabilities.
- **Active involvement of employers**  
Local institutions should not only respond to the needs of disabled people, but also actively reach out to employers to promote the employment of this group as a socially valuable, ethically responsible and economically beneficial solution. Another important aspect highlighted by the study participants was the need to provide companies with comprehensive advice in terms of both formal and legal aspects and the adaptation of workplaces, as well as help with obtaining subsidies.

## QUANTITATIVE RESEARCH RESULTS

Of the 450 companies surveyed, only one in five has any experience in employing persons with disabilities. Almost 11% of companies said that they currently employ such people, while 9.1% said that they had

done so in the past. The vast majority, as many as 80% of companies, had no experience in this area. These figures suggest that people with disabilities are under-represented in the Lower Silesian labour market.

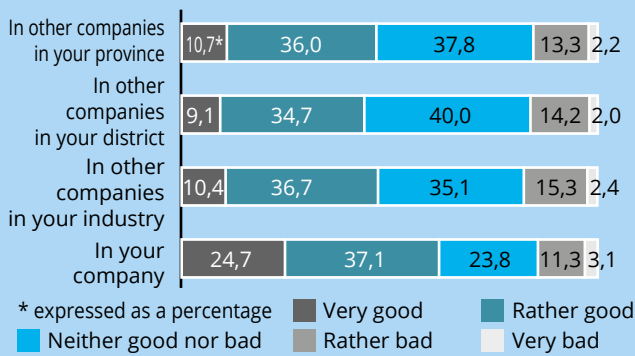
### Experience in employing persons with disabilities



Source: Own study (CATI, n=450)

Respondents rated their willingness to employ people with disabilities within their own companies the most highly – 61.8% of respondents rated it as ‚very good’ or ‚rather good’, while only 14.4% had a negative opinion (‚rather bad’ or ‚very bad’). However, it is worth noting that this willingness does not necessarily translate into direct employment.

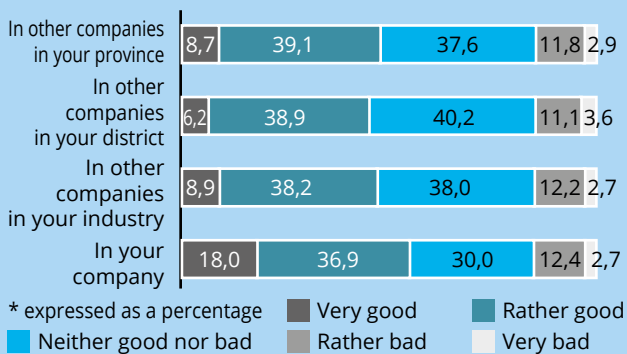
### How would you rate your willingness to employ people with disabilities?



Source: Own study (CATI, n=450)

In terms of knowledge about the benefits of employing persons with disabilities, respondents most often rate their own companies as well prepared in this area.

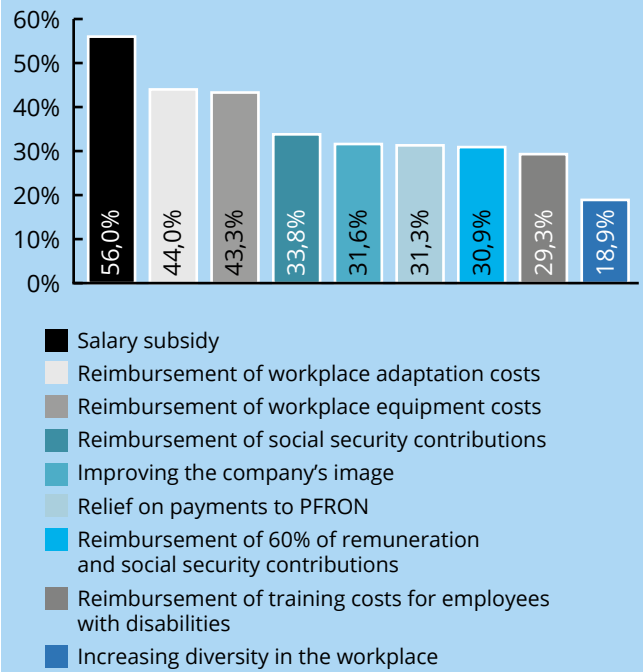
### How would you rate your knowledge of the benefits of employing persons with disabilities?\*



Source: Own study (CATI, n=450)

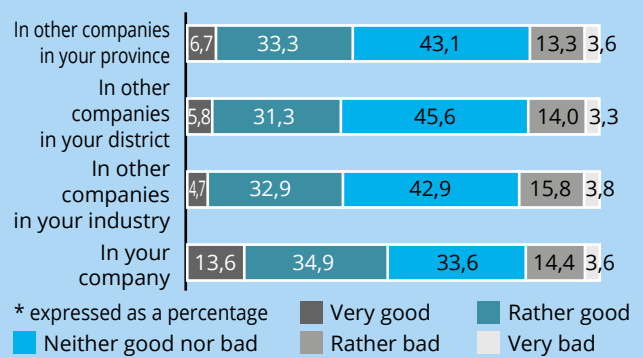
When asked about the benefits of employing persons with disabilities, respondents most often mentioned financial benefits, which suggests a greater awareness of the available financial support instruments. The most frequently mentioned forms of assistance were wage subsidies (56.0%), reimbursement of workplace adaptation costs (44.0%) and reimbursement of workplace equipment costs (43.3%).

### Please indicate all the benefits that would be available to your company in connection with the employment of a person with a disability.



Source: Own study (CATI, n=450)

### How would you rate your knowledge of the opportunities for working with institutions that support persons with disabilities?\*

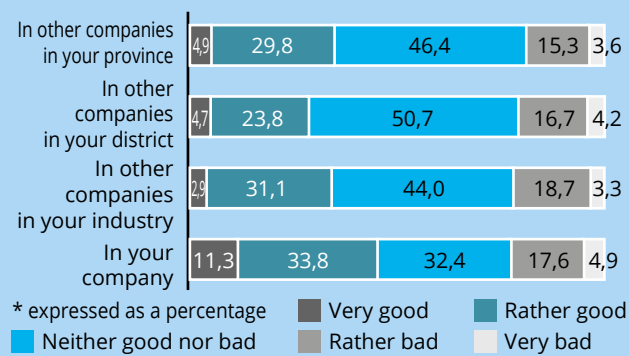


Source: Own study (CATI, n=450)

Respondents expressed similar opinions about their knowledge of opportunities for cooperation with institutions working for people with disabilities. Only 13.6% of respondents rated the level of this knowledge in their company as very good and another 34.9% as rather good. This is less than half of all companies (48.5%).

The data collected may suggest a general lack of knowledge in the area of cooperation with institutions supporting the employment of persons with disabilities.

### How would you rate your knowledge of the available services, instruments, programmes and projects supporting persons with disabilities?\*



Source: Own study (CATI, n=450)

Assessments of employers' awareness of the services, instruments, programmes and projects available to support persons with disabilities indicate that it varies.

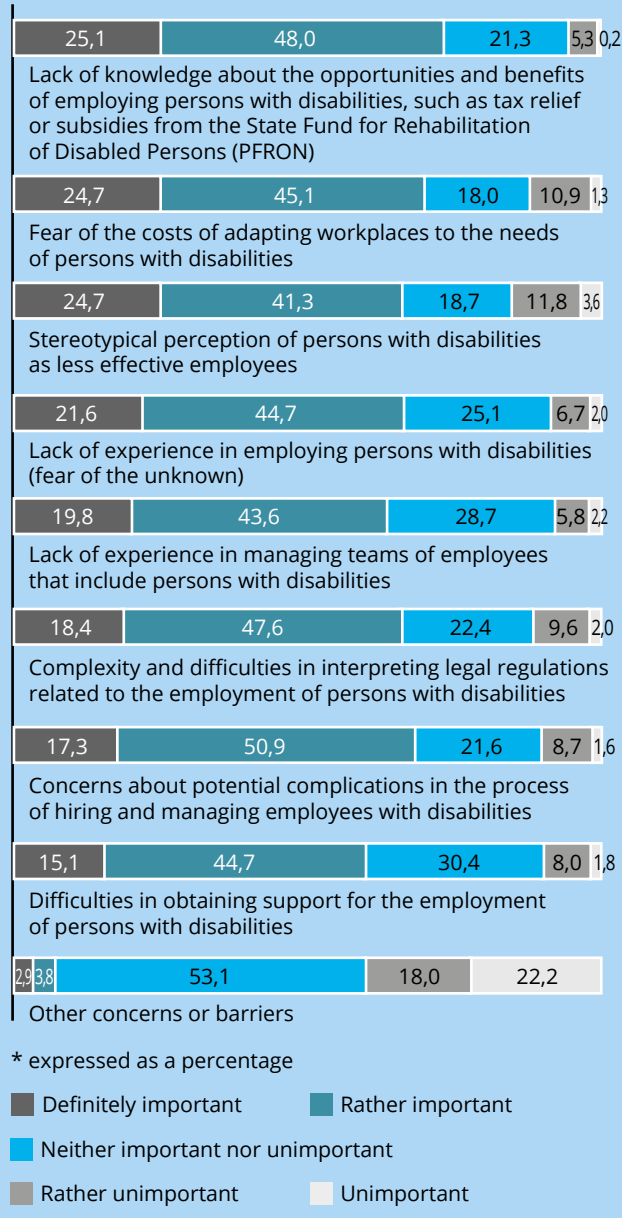
### What services, instruments, programmes and projects supporting persons with disabilities in your district are you familiar with?

Thematic category	Frequency	% of important
General support and social assistance	94	19,6%
Programmes and funding from PFRON	78	16,3%
Subsidies and grants	77	16,1%
Benefits and allowances	48	10,0%
No knowledge / no response	44	9,2%
Other (e.g. clubs for persons with disabilities, counselling centres in district offices, care)	31	6,5%
EU projects and programmes	31	6,5%
Training and courses	14	2,9%
Government programmes	11	2,3%
Activation and employment	11	2,3%
Counselling and guidance	7	1,5%
Foundations and non-governmental organisations	6	1,3%
Local institutions	6	1,3%
Internships and work placements	6	1,3%
Assistants to persons with disabilities	5	1,0%
Rehabilitation and therapy	3	0,6%
Information and social campaigns	2	0,4%
Institutions and support centres	2	0,4%
Relief and support for employers	2	0,4%
Transport and mobility	1	0,2%
<b>Total</b>	<b>479</b>	<b>100%</b>

Source: Own study (CATI, n=450)

When analysing the respondents' answers, a clear discrepancy was observed between their declared level of knowledge and the specific examples of support they were able to recall. The answers were dominated by general, non-specific terms that often referred to categories rather than specific support tools. The most frequently used terms included: „subsidies“, „grants“, „benefits“ and „financial support“.

### Entrepreneurs often have concerns about employing a person with a disability. In your opinion, how significant are the barriers to employing those with disabilities listed below?\*



Source: Own study (CATI, n=450)



Of the identified barriers, issues related to a lack of information stand out most clearly, concerning both the available support and the benefits of employing people with disabilities. As many as 73.1% of respondents considered a lack of knowledge about the possibilities and benefits to be definitely or rather an important factor.



Similarly, concerns about the costs of workplace adaptations (69.8%) and existing perceptions of persons with disabilities as less effective employees (66.0%) were frequently mentioned. A high percentage of responses also related to a lack of experience in employing people with disabilities, both generally (66.3%) and in the context of managing teams in which such individuals are present (63.4%).



Other issues included difficulties related to the interpretation of legal regulations (66.0%), obtaining adequate support for the employment of persons with disabilities (59.8%). Importantly, most of these barriers relate to knowledge, procedures and perceptions rather than clear structural or financial constraints.

## CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

### 1. Professional inactivity is the dominant state.

The vast majority of respondents with disabilities remain out of the labour market. As many as 61.7% of respondents do not engage in any professional activity.

### 2. The complex reasons for unemployment

include individual and systemic factors. The most frequently cited reasons are health limitations and a lack of suitable job offers, particularly for simple, physically demanding roles such as cleaning and security, which tend to exclude people with more severe mobility or sensory limitations. Other significant barriers include the fear of losing benefits, such as pensions and allowances, or a place in a support institution (e.g. WTZ); unclear regulations, particularly regarding the possibility of supplementing benefits; and a lack of individual counselling. This means that people with disabilities navigate the support system with a sense of confusion and uncertainty.

### 3. The type and degree of disability significantly impact professional situations.

Persons with multiple disabilities, sensory impairments (visual and hearing) and motor impairments, especially wheelchair users, encounter numerous architectural and transport barriers, as well as limitations related to the organisation of work. Conversely, people with mental or neurological disabilities often experience misunderstanding, stigmatisation and difficulty maintaining stable employment.

### 4. There is a lack of reintegration mechanisms.

Many respondents lost their jobs due to deteriorating health, emergencies, or chronic disease diagnoses. Comprehensive professional reintegration programmes that include psychological and professional support are lacking and these programmes would enable people

### 5. There are diverse experiences and needs

depending on age. Younger people, often just after completing their education, pointed to a lack of

effective support in entering the labour market, a lack of career guidance and the unavailability of flexible forms of employment, as well as difficulties in gaining their first professional experience. The middle-aged group expressed a need for retraining, stability and flexible working conditions that would allow them to combine work with treatment or rehabilitation. Older people (over 50) experienced a combination of barriers relating to health, digital skills and location, as well as age-related stereotyping.

### 6. Fears related to disclosing a disability.

Many people decide to conceal information about their disability for fear of stigmatisation and loss of professional opportunities, both during recruitment and during employment.

### 7. Undeclared work as a survival strategy.

Employment without a contract ('off the books') is a relatively common phenomenon and is presented as the only possible way of earning a living when legal forms of work threaten the loss of benefits, or are unavailable due to systemic and health-related barriers.

### 8. Unstable and low-paid forms of employment are also common.

Even those who were professionally active were usually employed based on civil law contracts or internships, often with no prospect of long-term employment or access to employee benefits. Respondents also emphasised the lack of support for professional development, training and promotion opportunities.

### 9. There is a clear impact of place of residence on employment opportunities.

People living in smaller towns and villages had limited access to the labour market, job offers and institutions supporting activation. In many cases, people with disabilities are unable to commute to work daily due to a lack of adequate public transport, architectural barriers, or health limitations preventing them from travelling long distances.

**10. There is a lack of comprehensive education about rights.** A low level of knowledge regarding the possibilities of combining work with a disability, income thresholds and the rules surrounding disability pensions and benefits can lead

to misconceptions that effectively discourage people from taking up employment. Respondents indicated that the information provided by institutions is fragmented, difficult to understand, or contradictory.

## Key needs and challenges

### 1. Overcoming professional inactivity and increasing participation in the labour market:

- There is a need to increase the number of economically active persons with disabilities (PWD) through education, information, psychological support and adjustments to the labour market. Integrated activation strategies are needed that take into account the diverse experiences, needs and opportunities of persons with disabilities, including those who have never been economically active and those who have dropped out of the labour market.

### 2. Adapting the labour market to the diverse needs of persons with disabilities:

- **Increasing the number and quality of job offers** tailored to the qualifications, health status, type and degree of disability, age, professional experience and aspirations of persons with disabilities. It is necessary to dispel the stereotype that these individuals are limited to low-paid, simple jobs (e.g. security, cleaning) and open the market to a variety of professions, including those requiring higher skills. It is also important to consider the needs of middle-aged people (aged 50–59), who often become excluded from the labour market due to loss of previous employment, lack of digital skills or reduced fitness. This group needs retraining and support to return to work, such as mentoring programmes, intergenerational internships and technical training tailored to adult learning methods.
- **The development of flexible forms of employment**, i.e. remote work, hybrid work, part-time work, flexible working hours or task-based working time, which are crucial for people with chronic conditions, neurological diseases, mobility problems, mental disorders and other functional limitations. Public policies should support the development of such forms of work, for example through subsidy systems, counselling and the promotion of good practices and local employment offices and organisations supporting the professional activation of people with disabilities should also take them into account.

### 3. Strengthening and coordinating institutional support:

- **Individualised approach:** Shifting the focus away from standardised activities offered by

employment offices and social assistance centres towards personalised counselling and support. This requires the development of personalised action plans that consider the person's current health, life and professional experience, motivation and psychosocial needs.

- **Improving the quality of training:** This involves providing practical, up-to-date vocational training that is accessible to people with different types of disabilities and in line with labour market needs. Technological and organisational adjustments must be considered, such as providing PJM interpreters, audio descriptions, easy-to-read (ETR) and easy-to-understand materials and adapting the pace and format of classes. Training should be linked to specific career paths and include elements of work experience, mentoring and counselling.



#### 4. Effective flow of information:

- This involves simplifying procedures and ensuring that information on rights, benefits, support programmes and subsidies is easily accessible, understandable and up to date for both persons with disabilities and employers and support institutions. This information should be communicated in a way that takes into account the needs of different user groups, for example through the use of easy-to-read language, multimedia materials or translations into Polish sign language. Better coordination of information activities between institutions (the Social Insurance Institution ZUS, the State Fund for the Rehabilitation of Disabled Persons PFRON, District Labour Offices PUP, Social Welfare Centres and NGOs) is also necessary, to ensure that people with disabilities are not left to search for scattered data and interpret ambiguous regulations independently.

#### 5. Eliminating architectural and transport barriers:

- **Adaptation of public spaces and workplaces.** This includes the introduction of ramps, lifts, adapted toilets, ergonomic workstations, visual and sound information systems and appropriate lighting. These adaptations should not only cover public buildings, but also the premises of employers, employment offices, non-governmental organisations and support institutions.
- **Improving the accessibility of public transport:** Increasing the number of low-floor vehicles and improving the frequency of connections, particularly in rural areas which are often excluded from transport services. It is crucial not only to ensure that vehicles are adapted to the needs of persons with disabilities, but also to ensure that drivers and staff are trained and that stop infrastructure is adapted (e.g. kerbs, markings, voice and visual information).
- **Introduce personal assistance:** Personal assistance should be available flexibly, responding to users' actual needs, not just during office hours or in a medical or rehabilitation context. This support should enable participation in professional, social, educational and cultural life.

#### 6. Counteracting stereotypes and discrimination:

- **Education of employers and society:** Changing negative attitudes and prejudices towards people with disabilities, especially those with invisible disabilities such as mental illness, chronic illness and epilepsy. This requires long-term educational activities and information campaigns, as well as the systematic implementation of equality standards in the workplace.
- **Enforcing employee rights:** Ensuring that employers comply with regulations on working

hours, breaks and the prohibition of discrimination. This requires more effective supervisory mechanisms, as well as raising awareness among disabled people about their rights. Another important aspect is the ability to assert one's rights effectively, including having access to supervisory institutions, legal assistance and the support of an ombudsman and mediator in the event of violations.

#### 7. Psychological support and overcoming social exclusion:

- **Access to professional psychological assistance:** Supporting people who have acquired a disability in adulthood and experienced a sudden change in their social and professional identity to rebuild self-esteem and cope with anxiety, depression, low mood and isolation. Such assistance should be easily accessible, long-term and tailored to the specific needs of people with disabilities. Including a psychological component in vocational activation programmes can significantly increase their effectiveness.
- **Creating support groups and social networks:** To counteract isolation and strengthen the sense of belonging. Social networks should include not only other persons with disabilities, but also volunteers, specialists, representatives of non-governmental organisations and public institutions. Such initiatives should be supported through local grants, access to space, substantive care and promotion in local communities.

#### 8. Reform of the certification and benefits system:

- **Transition from medical to functional assessment:** The assessment system should focus not only on medical diagnosis, but also on the functional capabilities and limitations of individuals in specific living and working conditions. Functional assessment considers an individual's actual ability to perform specific activities, as well as the environmental, social and technological barriers they face. This enables a better match between support, benefits, activation and professional offers and opportunities.
- **Preventing the "benefit trap":** The system should ensure that taking up employment does not lead to the loss of essential financial support. This requires legislative and systemic changes that allow persons with disabilities to take up employment without risking the loss of benefits. Flexible income thresholds must be introduced, alongside a gradual reduction in financial support as income increases and clear, transparent rules must be established for accounting for income from work.

## Recommendations for institutional decision-makers

**For labour market institutions:** establishing local advisory support points for persons with disabilities at labour offices, social integration centres and non-governmental organisations. The support points would offer comprehensive, personalised career counselling and job placement services. These points should be run by interdisciplinary teams capable of identifying the barriers and potential of a given person, comprising career counsellors, psychologists and accessibility specialists. Support should be tailored to age, type and degree of disability and include activities such as activation, information provision, training and support with career decisions, with the possibility of cooperating with local employers.

**For local governments in rural districts:** it is crucial to create local policies that support the employment of persons with disabilities. Examples of such policies include tax relief and preferential rental of premises for micro-enterprises that employ persons with disabilities, particularly in sectors other than manual labour. Additionally, door-to-door transport systems for people with limited mobility should be developed, as well as mobile employment agencies that can periodically visit smaller towns. This would facilitate access to counselling, job offers and activation support for people living in areas far from larger urban centres.

**For central decision-makers:** it is essential to thoroughly reform the certification system to make it more flexible and allow for the individual life and professional circumstances of persons with disabilities to be considered. The new model should move away from rigid medical classification in favour of a functional approach that considers actual capabilities and limitations in an employment context. Particular emphasis should be placed on linking assessments more closely with activation instruments, such as counselling, training, subsidies and support services, so that assessments serve not only a passive function (receiving benefits) but also support the process of professional integration. The reform should also involve simplifying procedures, increasing transparency of criteria and ensuring consistency between different adjudicating institutions.

**For PFRON and non-governmental organisations:** there should be a focus on developing mentoring programmes and mutual support groups, particularly for women with disabilities and people over 50, who often encounter professional and social barriers. These programmes should be based on the active participation of persons with disabilities who have achieved professional success or undergone an effective activation process and who can act as mentors. Local self-help networks that integrate people with disabilities should also be developed to enable the exchange of experiences and mutual support. Stable funding must be secured for such initiatives and these must be integrated with the public labour market and social assistance services.

**For public and private employers:** Mandatory training in inclusive management and the employment of persons with disabilities should cover general knowledge of disabilities, as well as practical tools for supporting effective teamwork in diverse environments. Particular emphasis should be placed on understanding the needs of people with different types of disability, such as visual, hearing, mobility, mental health, intellectual and neurological and adapting workplaces, communication and management to these needs. Additionally, information campaigns should be launched to dispel stereotypes regarding the effectiveness of persons with disabilities in the workplace. The training should also cover legal aspects, such as compliance with the Labour Code and the prohibition of discrimination, as well as ethical considerations and best practices in the recruitment, onboarding and professional development of persons with disabilities.

**Employers also need to be made aware** of the specific forms of support, programmes, projects and institutions available to persons with disabilities.

