

RETROSPEKTIVNA ANALIZA PRILAGODITEV DELOVNIH MEST DELOVNIM INVALIDOM ZA VAROVANJE ZDRAVJA IN OHRANJANJE DELOVNE ZMOŽNOSTI: PRIMER IZ PRAKSE DELODAJALCA *A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF WORKPLACE ACCOMODATIONS FOR WORKERS WITH DISABILITIES FOR HEALTH PROTECTION AND TO SUSTAIN WORK ABILITY: EMPLOYER'S EXPERIENCE*

mag. Andrejka Fatur Videtič, dr. med.
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

Izvleček

Izhodišča:

Z daljšanjem življenjske in delovne dobe se povečuje število zaposlenih, ki si zaradi posledic kroničnih bolezni in poškodb pridobijo status delovnega invalida. Delodajalec je pomemben partner pri prilagajanju delovnih pogojev, s katerimi delavcem s statusom invalida omogoči ohraniti zaposlitev. V okviru sistemskih in z zakonom uvedenih ukrepov lahko delodajalec za ta namen uporablja različne finančne spodbude. Država ga spodbuja z nekaterimi zakonskimi ukrepi, med katere sodi tudi kvotni sistem. Posebno pomemben motivacijski dejavnik so finančne spodbude za prilagajanje delovnih mest.

Namen:

V študiji smo želeli preveriti ustreznost in učinkovitost prilagoditev delovnih mest delovnim invalidom, ki smo jih v zadnjih petih letih izvedli na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu – Soča (URI-Soča). Naš namen je bil tudi preučiti prednosti načina delovanja interdisciplinarne komisije (skupine) za prilagajanje delovnih mest delovnim invalidom.

Abstract

Background:

With aging and longer working period the number of persons with disabilities is increasing among working active population. Employers are becoming an important partner in developing working conditions and accommodations to keep disabled people employed. They are stimulated by laws with financial incentives.

Aims:

The aim was to identify how the accommodations of workplaces to disabled workers implemented at the University Rehabilitation Institute in Ljubljana in the period of the last five years suit the needs of disabled workers. We also wanted to evaluate the activities of the interdisciplinary team for workplace accommodations.

Methods:

Sixteen workplaces and their accommodations were included in the analysis. They were implemented for 22 disabled workers in the period from 2006 to 2010. A questionnaire was used to assess how the accommodations suit to the workers and how effective they are. It was administered in cooperation with the disabled workers and responsible managers by visiting accommodated work places.

Metode:

V študijo smo vključili 16 prilagoditev delovnih mest, ki smo jih izvedli v obdobju od leta 2006 do 2010 za 22 delovnih invalidov. Ustreznost in učinkovitost prilagoditev smo ocenili z vprašalnikom. Izpolnili smo ga ob ogledu delovnih mest. Pri ocenjevanju so sodelovali delovni invalidi in odgovorni vodje.

Rezultati:

Delovni invalidi v izbrani skupini so bili že v obdobju staranja, povprečno so bili stari 50 let. Status delovnega invalida so imeli v povprečju že 9 let. Prilagoditve so potrebovali pretežno zaradi omejitev pri telesnem delovanju (ocena invalidske komisije). Vse prilagoditve smo na URI-Soča izvedli s finančnimi sredstvi za preseganje kvote zaposlenih invalidov. Načrtovali smo jih individualno, glede na njihove potrebe. Prevladovale so prilagoditve delovnega pohištva (44 %), nato prilagoditve z nabavo nove strojne opreme (19 %) in v enakem deležu celostna ureditev delovnega mesta, v enem primeru smo uvedli video nadzor, izboljšali dostop do delovnega mesta ter posodobili telefonsko centralo. Uporabniki so vse prilagoditve ocenili kot ustrezne, razen pri enem stroju. Pogosto jih uporabljajo tudi drugi delavci, ki nimajo statusa delovnega invalida.

Zaključek:

Delodajalec je lahko pomemben nosilec aktivnosti za varovanje zdravja in ohranjanje delovne zmožnosti zaposlenih delovnih invalidov, posebno takrat, ko učinkovito uporablja temu namenjene sistemske in finančne spodbude. Pomemben je timski pristop, ki poteka kot redna dejavnost. Ključno je aktivno sodelovanje delovnih invalidov. Smiselno bi bilo slediti potrebam po prilagoditvah delovnih mest pri vseh delavcih kot del primarne preventivne ohranjanja delovne zmožnosti.

Ključne besede:

ravnanje z invalidnostjo, podpora zaposlenosti, omejitve delovne zmožnosti, strategija prilagoditev

Results:

The disabled workers for whom the accommodations were implemented were 50 years old on average; the average duration of their disabled status was 9 years. Accommodations were mainly required because of body function limitations (as established by the Invalidity Commission). All the accommodations were funded by the financial incentives for over-quota employment of people with disabilities. Most accommodations pertained to work furniture (44 %), 19 % included new equipment, in further 19 % the whole work site was redesigned, in one case a device for video surveillance was installed, the entrance to the workplace was made more accessible in one case, and a new type of switchboard was installed in one case. The strategies of the interdisciplinary team for accommodations seem to be successful. It would be worthwhile to continue its work as a permanent activity of the employer for keeping workers with disabilities successfully employed. The users assessed all accommodations, except one, as suitable and affective, they use them permanently, and they are also often used by other workers.

Conclusions:

The employer's activities can be important for health and work ability protection of employed workers with disabilities and can have even better effect with proper use of publicly funded financial incentives. Teamwork as a permanent activity is important. The key element is active participation of disabled workers. It would be useful to introduce workplace accommodations as a permanent practice for all workers as part of primary prevention measure for maintaining work ability.

Key words:

disability management, employment support, work ability limitations, accommodation strategies

UVOD

Z globalnimi družbenimi spremembami postaja vse bolj jasno, da človek ostaja najpomembnejši del sistema, ki zagotavlja varnost in stabilnost delovanja katerega koli ekonomskega in družbenega sistema (1). V ekonomsko razvitih državah se zato skrb za človeške vire krepi in s tem prepričanje, da samo zaposleni invalidi koristno prispevajo k narodnemu gospodarstvu (socialna vključenost, ekonomska neodvisnost, samostojno življenje, večje dostojanstvo).

S podaljševanjem življenjske in delovne dobe se povečuje populacija oseb z zmanjšanimi zmožnostmi in njihovo število v delovno aktivnem prebivalstvu. V Evropski uniji predstavljajo že 16 % delež celotnega delovno sposobnega prebivalstva. Več kot 45 milijonov ljudi v Evropi (kar vsak šesti med nami), starih med 16 in 64 let, ima dolgotrajne težave z zdravjem ali pa status invalida (2). Za Slovenijo velja ocena, da je invalidov glede na pravne definicije približno 170.000. Med njimi je največji delež prav delovnih invalidov, okoli 80 % (2).

Invalidi so v tej fazi družbenega razvoja torej tista pomembna skupina delovno aktivnega prebivalstva, ki zahteva posebno skrb, saj so izpostavljeni številnim možnim tveganjem, ki lahko ogrožajo njihovo delovno zmožnost, zaposljivost in zaposlenost (3). To potrjujejo tudi nekateri ključni mednarodni dokumenti, ki države zavezujejo, da ohranjanju delovne zmožnosti invalidov namenijo posebno skrb in ustrezne aktivnosti (4, 5). Na njih sloni tudi Akcijski program za invalide 2007 do 2013 Vlade Republike Slovenije. V petem cilju so pripravljavci programa predvideli tudi ukrepe, ki bi invalidom zagotavljali dostop do dela in zaposlitve brez diskriminacije v delovnem okolju, ki je za invalide odprto in dostopno (6).

Delodajalec postaja pomemben partner pri razvijanju programov in pri ustvarjanju delovnih pogojev za ohranjanje zaposlenosti invalidov, kar odpira boljše možnosti tudi za njihovo zaposlovanje. Za sodelujoč odnos delodajalca je pomembno dvoje: da dobi ustrezne podatke o funkcijski zmožnosti delavca s statusom invalida za delo in da sam razvija prožna, delavcem invalidom prilagodljiva delovna mesta. V Republiki Sloveniji že pravni sistem (zakoni in podzakonski akti), ki ureja pravice invalidov, v določenem obsegu predvideva in delodajalca zavezuje, da le-ta sodeluje pri uresničevanju pravic invalidov. Po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1) so invalidske komisije izvedenski organi Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, ki med drugim ocenjujejo tudi invalidnost, povezano z delovno zmožnostjo, v skladu z opredelitvijo v ZPIZ-1 (7). Vloga delodajalca v tem postopku je pomembna, saj se na invalidskih komisijah zavarovančevo zdravstveno stanje in njegove preostale funkcionalne zmogljivosti soočajo z zahtevami in obremenitvami na njegovem delovnem mestu. Delodajalec mora poskrbeti za ustrezne rešitve: zavarovancu poiskati najugodnejše delovno mesto s prerazporeditvijo na drugo ustrezno delovno mesto, ki je ergonomsko prilagojeno, upoštevati pa mora tudi zavarovančevo okvaro in njegove omejitve pri delu, prilagoditi delovni čas in poskrbeti za ustrezno poklicno rehabilitacijo. V poročilu Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za leto 2009 je v poglavju o delu invalidskih komisij navedeno, da o izvajanju poklicne rehabilitacije, povezane s prilagoditvijo delovnega mesta, ni bila sklenjena nobena pogodba. Z delodajalci pa so sklenili 48 pogodb za sofinanciranje prilagoditve delovnega mesta, ki je povezana s pravico do premestitve delovnega invalida (166 % več kot leta 2008). Sofinanciranje je uveljavljalo 24 različnih delodajalcev, med njimi 10 invalidskih podjetij (8).

Z Zakonom o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (v nadaljevanju ZZRZI) (9) so uvedli obvezno zaposlovanje invalidov (kvotni sistem) kot enega od sistemskih ukrepov za spodbujanje delodajalcev (ki zaposlujejo najmanj 20 delavcev) za zaposlovanje invalidov, višino kvote in način uresničevanja pa ureja uredba Vlade Republike Slovenije (10). Ta zakon za delodajalca določa več vrst finančnih spodbud, ki pa jih mora uporabiti za natanko

določene namene, med drugim npr. kot investicije v osnovna sredstva, ki so povezana z delom invalidov, izboljšanje delovnih pogojev za invalide, ohranjanje delovnih mest za invalide, usposabljanje in izobraževanje zaposlenih.

Nekateri podatki o tem, kakšna je celovita skrb slovenskih delodajalcev za delavce invalide, so skromni in ne dopuščajo posploševanja, kažejo pa, da delodajalci nimajo programov za ravnanje z invalidnostjo na delovnem mestu, s katerimi bi ustrezno izkoristili vse strokovne in sistemske možnosti, da delovni invalid ostane zaposlen in ustrezno delovno učinkovit (11, 12). Podatki iz tuje literature kažejo raznolikost preučevanja tega področja. Prevladujejo aplikativne študije, v katerih so preučevali, katere so lahko primerne prilagoditve na delovnem mestu za skupine ljudi, katerih zmožnosti so zmanjšane, praviloma zaradi ene in ne več funkcijski okvar, ki je posledica posamezne kronične bolezni (14-16). Rezultati so vsekakor spodbudni, saj poudarjajo vplive različnih dejavnikov in različne možnosti za ohranitev zaposlenosti invalidov.

Na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča (URI-Soča) že vrsto let spremljamo in analiziramo stanje zaposlenih invalidov. Zadnja štiri leta ostaja delež zaposlenih invalidov stalno okoli 8 %, večina je delovnih invalidov. Z našo retrospektivno študijo smo želeli preučiti prilagoditve delovnih mest delovnim invalidom, ki so zaposleni na URI-Soča, in so jih izvedli v obdobju od leta 2006 do 2010. Izvedene prilagoditve predstavljajo uresničevanje finančnih spodbud, ki si jih je URI-Soča pridobil zaradi preseganja zakonsko določene kvote že zaposlenih delovnih invalidov. Študija je bila del internega projekta »Čili, zdravi in zadovoljni zaposleni«, ki so ga na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo odobrili leta 2008, trajal pa naj bi do 31. decembra 2010. Želeli smo:

- celovito preučiti izbrane značilnosti delovnih invalidov in izvedene prilagoditve na njihovih delovnih mestih,
- preveriti ustreznost in učinkovitost teh prilagoditev in si pridobiti dopolnilne predloge,
- pridobiti si izkušnjo o delovanju interdisciplinarne komisije (skupine) za prilagajanje delovnih mest delovnim invalidom in oblikovati način njenega delovanja kot trajno prakso delodajalca za ohranjanje delovne zmožnosti in zaposlenosti invalidov.

METODE

Komisija za porabo denarnih sredstev za invalide (v nadaljevanju Komisija)

V letu 2005 se je za izdelavo predloga za prilagoditev delovnega mesta v okviru uveljavljanja sofinanciranja prilagoditve delovnih mest v postopku pred oceno delavca na invalidski komisiji oblikovala neformalna interdisciplinarna skupina strokovnjakov URI-Soča s člani: varnostni inženir, vodja kadrovske službe (sedaj direktorica službe za ravnanje s

človeškimi viri), socialna delavka, zdravnica specialistka za medicino dela, prometa in športa. Leta 2006 se je zaradi vira pridobivanja denarnih sredstev preimenovala v Komisijo za porabo denarnih sredstev za invalide, saj jih je URI-Soča v skladu z ZZRZI začel pridobivati, ker je presegel predpisane kvote zaposlenih delovnih invalidov (9). Od leta 2008 je članica komisije še strokovna sodelavka kadrovske službe. Za izvedbo prilagoditev je komisija povabila k sodelovanju delovne invalide, njihove vodje in pristojne odgovorne osebe. V dogovoru z njimi in skladno s predlaganimi prilagoditvami je pripravila tudi prednostne rešitve, sodelovala je tudi z zunanjimi strokovnjaki in ustanovami. Prilagoditve smo izvedli z razpoložljivimi sredstvi in z odobritvijo generalnega direktorja URI-Soča.

Preiskovanci

V študijo je bilo vključenih 22 oseb s statusom delovnega invalida II. ali III. kategorije (48 % od 46 invalidov, stanje 31. 12. 2010), zaposlenih na URI-Soča, za katere smo v obdobju od leta 2006 do 2010 izvedli prilagoditve/ureditve delovnih mest. Odločba Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje o pridobljenem statusu delovnega invalida je dokument, ki ga je prejel tudi delodajalec in je osnova za izvedbo ustreznih razbremenitev pri delu. Za oceno preostale funkcijske zmožnosti preiskovancev smo upoštevali omejitve, ki jih je invalidska komisija podala v izvedenskem mnenju in so navedene tudi v odločbi. Struktura omejitev pri opravljanju dela je bila zelo raznolika. Samo za dva preiskovanca so predlagali psihično lažje delo. Za drugih 20 preiskovancev so predlagali različne telesne razbremenitve pri delu: delo le sede, omejitve dovoljene teže bremen pri ročnem dvigovanju, omejitve prisilnih položajev vratne in ledvene hrbtenice, trupa, tudi rok, počepanja, poklekanja, lažje fizično delo. En preiskovanec tudi ne bi smel biti izpostavljen snovem s škodljivim delovanjem na dihala. Večina preiskovancev je imelo več kot eno omejitev pri delu.

Prilagoditve delovnih mest, vprašalnik za ocenjevanje ustreznosti prilagoditev delovnih mest

V študijo smo vključili 16 prilagoditev delovnih mest, ki smo jih na URI-Soča izvedli skladno z opisanim načinom delovanja komisije v obdobju od leta 2006 do 2010.

Za spremljanje in ocenjevanje izvedenih prilagoditev delovnih mest smo pripravili vprašalnik, ki smo ga izpolnili leta 2010 ob ogledu delovnih mest, na katerih so bile prilagoditve opravljene. Sodelovali so tudi delovni invalidi, ki na teh delovnih mestih delajo, in odgovorni vodje. Vprašalnik je obsegal:

- podatke o vrsti prilagoditev,
- podatke o delovnem mestu: naziv, koliko delavcev invalidov in koliko delavcev, ki niso invalidi, je razporejenih na to

delovno mesto/delovni položaj, kako pogosto jim prilagoditev koristi – jo uporabljajo (dnevno, tedensko, mesečno), koliko časa v delavniku traja uporaba prilagoditve,

- mnenje delavca invalida: ali s prilagoditvijo dela hitreje in bolj kakovostno (možna odgovora: da ali ne), ali je zaradi prilagoditve manj obremenjen in lažje opravi delo (možna odgovora: da ali ne), katere prilagoditve bi preiskovanci še predlagali.

Zaradi značilnosti internega projekta, značilnosti študije ter obsega in vsebine razpoložljivih podatkov so rezultati študije podani le z opisno statistiko.

REZULTATI

Značilnosti delovnih invalidov

Med delovnimi invalidi so po spolu prevladovali ženske, ki jih je bilo 19, moški so bili le trije.

Povprečna starost skupine je bila 50 let, razpon od 36 do 57 let (izračunano po rojstnem letu, zaokroženo na leto 2010). Status delovnega invalida so imeli preiskovanci od dveh do 29 let, povprečno pa 9 let.

Trinajst preiskovancev je bilo ocenjenih po starem Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, devet pa po ZPIZ-1. Pravice po navedenih zakonih se razlikujejo, zato smo za analizo pridobljene pravice invalidov združili v nekaj ključnih značilnosti, ki so pomembne z vidika organizacije in izvedbe dela. Za delo s polnim delovnim časom je bilo zmožnih deset preiskovancev, s krajšim delovnim časom od polnega pa dvanajst. Za svoje delo brez omejitev in s krajšim delovnim časom so bili zmožni trije preiskovanci, enako število preiskovancev pa za delo z omejitvami in poln delovni čas. Drugo delo so predlagali za 16 preiskovancev.

Po pridobljeni kategoriji invalidnosti so bili invalidi razporejeni na ustrezno delovno mesto, skladno s podanimi omejitvami ali pridobljeno novo izobrazbo. Največ preiskovancev je bilo razporejenih na delovno mesto srednje medicinske sestre, v 8 primerih). Trije preiskovanci so bili razporejeni na delo v kuhinji, trije na delovno mesto čistilke, dva v recepcijo, v posameznih primerih pa na mesto vratarja, socialne delavke, ortopedskega tehnika, strežnice, pisarniškega referenta in zdravnika.

Značilnosti prilagoditve delovnih mest, ocena ustreznosti

Člani komisije so s svojo strokovno usposobljenostjo in s pridobljenimi izkušnjami predloge za prilagoditve pripravili na ravni posameznega delovnega mesta, na katero je bil delovni invalid razporejen, in v okviru delovnega procesa, v katerega je bilo to delovno mesto umeščeno. Rešitve naj bi

bile čim bolj prilagojene posamezniku, glede na značilnosti in potrebe posameznega delovnega invalida, in ob upoštevanju temeljnih ergonomskih načel.

Izvedenih je bilo 16 prilogitev. Samo v dveh primerih je komisija s pripravo predloga prilagoditve sodelovala v času pripravljalnega postopka, preden so delavca ocenili na invalidski komisiji. V vseh ostalih primerih je zbirala predloge, da bi ustrezno uporabili finančna sredstva, kot jih določa 61. člen ZZRZI-UPB2 (9). Prevladovala so torej prilagoditve delovnih mest za invalide, ki so že bili razporejeni na drugo ustrezno delo, skladno z omejitvami, ki jih je podala invalidska komisija.

Če upoštevamo Zakon o varnosti in zdravju pri delu, bi izvedene prilagoditve lahko razdelili na prilagoditve delovnega mesta in v delovnem okolju ter prilagoditve sredstev za delo in delovne opreme (17). V treh primerih je bila prilagoditev delovnega mesta celovita in je obsegala prilagodljivo delovno opremo (delovno pohištvo - miza, stol), sredstvo za delo (kompresor, prenosni telefon) in pomoč pri reorganizaciji in načinu izvedbe delovnih postopkov. Nova strojna oprema za razbremenitev delavca je obsegala nabavo in usposobitev treh strojev za uporabo električnega vlečnega vozička (za zabojnike za razvoz hrane, za odvoz odpadkov), stroja za mokro čiščenje tal in parnega čistilnika. Sedem delovnih mest, vključno s tistim v zdravstveni administraciji, je bilo opremljenih s prilagojenim delovnim pohištvom (stol, miza). Od tega je na šestih delovnih mestih srednje medicinske sestre za delitev zdravil prilagoditev obsegala namensko oblikovano delovno mizo, svetovanje o uporabi prilagodljivega stola in ergonomski razporeditvi računalniške opreme. Delovno mesto v zdravstveni administraciji je bilo opremljeno s prilagodljivim delovnim pohištvom (stol, miza). Za ureditev delovnega prostora je bila izvedena prilagoditev za avtomatsko odpiranje okna in vrat. Za razbremenitve vratarjev in receptorjev je bil nameščen video nadzorni sistem, za razbremenitev telefonista pa nadgradnja telefonske centrale.

S spremljanjem ustreznosti prilagoditve za delovne invalide smo ugotovili, da jih vsi popolnoma vključujejo v delovni proces oziroma uporabljajo, le za parni čistilnik so ocenili, da je za izvajane postopke čiščenja neuporaben. Nekatere prilagoditve so ustrezale tudi delavcem, ki niso invalidi.

Delavci vse prilagoditve pri svojem delu uporabljajo vsak dan. Trajanje uporabe prilagoditev določa delovni proces in je npr. v kuhinji od tri do štiri ure, za vlečni voziček skupno do šest ur, za delitev zdravil eno do dve uri, prilagojeno pohištvo uporabljajo skoraj ves čas, ves čas deluje tudi telefonska centrala in video nadzor. Za 14 prilagoditev so preiskovanci poročali, da imajo neposreden učinek. Menili so, da jim omogočajo hitrejše in bolj kakovostno opravljanje dela. Za 12 prilagoditev so menili, da jim zmanjšajo obremenitve pri delu, tri pa le delno.

Preiskovanci so dodali tudi svoje predloge k že izvedenim prilagoditvam, in sicer: nabavo dodatnega vlečnega vozička, novega transportnega vozička v kuhinji, dodatne prilagoditve delovnega pohištva, dodatno računalniško podporo za video nadzor in izboljšanje delovnega okolja v telefonski centrali. Predlagali so tudi dodatno lokalno razsvetljavo in opozorili na pomen celovito urejenega delovnega okolja in možnost kroženja med delovnimi mesti (kot zaželeno spremembo v organizaciji dela). Menili so, da zgolj prilagoditev delovnega pohištva ni dovolj.

RAZPRAVA

Rezultati naše študije so pokazali, da lahko delodajalec z različnimi ukrepi uspešno in učinkovito prilagaja delovna mesta, na katerih so zaposleni delovni invalidi, in tako ohranja njihovo delovno zmožnost še vrsto let po pridobitvi statusa delovnega invalida. Pokazala je, da gre za skupino zaposlenih, ki so večinoma že starejši (v povprečju stari 50 let), vendar s svojo omejeno funkcionalno zmogljivostjo ostajajo na svojem delovnem mestu. Podatkov o stopnji izobrazbe nismo zbirali, lahko pa bi o njej sklepali iz podatkov o delovnih mestih, na katera so bili delovni invalidi razporejeni. Stopnja izobrazbe preiskovancev je bila zelo različna, največ pa je bilo tistih z nižjo do srednjo stopnjo izobrazbe. To je značilnost, zaradi katere preučevana skupina sodi v populacijo, za katero tudi tuji avtorji v svojih študijah opozarjajo, da potrebuje posebno skrb pri varovanju zdravja pri delu za ohranjanje njihove delovne zmožnosti in zaposlenosti (18, 15).

Za oceno funkcijske zmogljivosti smo upoštevali vse njihove omejitve pri delu, kakor jih je podala invalidska komisija. Podobno kot v podatkih iz literature tudi v naši skupini invalidov prevladujejo osebe z omejitvami pri telesnem delovanju (14).

S stališča delovne zmožnosti je pomembno opozoriti še na ugotovitev, da so za skoraj polovico oseb iz preučevane skupine predlagali delo s krajšim delovnim časom. Iz tega bi lahko sklepali, da je bila tudi njihova splošna telesna vzdržljivost pomembno zmanjšana, verjetnost za utrujanje med delom pa velika. Nizozemski avtorji opozarjajo, da imajo delavci s kronično boleznijo lahko več psihosocialnih problemov in težave zaradi resne utrujenosti pri delu (16).

Poznavanje zmanjšanih zmožnosti invalidov je pomembno pri obravnavanju le-teh, saj tako lažje prepoznamo vse ovire na delovnem mestu in je to vsekakor ugodneje za izvedbo ustreznih prilagoditev za delo (19). Dejstvo je, da so omejitve, ki jih poda invalidska komisija, okvirne in splošne. Najbolj jasna količinska omejitev je dovoljena teža bremen in dolžina delovnega časa. Delodajalcu je tako naložena odgovorna naloga, da omejitve upošteva pri iskanju drugega ustreznega dela in pri tem tudi zakonodajo s področja varnosti in zdravja pri delu ter priporočila, ki zagotavljajo varnost in zdravje

pri delu tudi za delavce invalide (20). Delovni invalidi iz skupine preiskovancev so bili v okviru izvajanja zdravstvene in spremljajočih podpornih dejavnosti razporejeni na zelo različna delovna mesta. Bi pa morda opozorili, da v skupini izstopa večje število delovnih invalidov na delovnem mestu srednje medicinske sestre, čistilke in pomožnega delavca v kuhinji. Menimo, da bi jim veljalo nameniti več pozornosti pri izvajanju primarne, sekundarne in terciarne preventive za ohranjanje delovne zmožnosti zaposlenih. Neustrezne obremenitve, zahteve in škodljivi dejavniki na delovnem mestu namreč lahko pomembno vplivajo na nastanek trajnih okvar zdravja ali pa pomenijo velike ovire za delavce, ki se k delu vrnejo po preboleli akutni bolezni. Enako velja za delo kronično bolnih ali starajočih se delavcev.

Število izvedenih prilagoditev odraža predvsem stanje razpoložljivih finančnih virov. Vrste prilagoditev ne presenečajo glede na omejitve delovnih invalidov v skupini. V preučevanem obdobju so obsegale predvsem spremembe delovnega mesta. Tudi drugi avtorji v svojih študijah ugotavljajo, da so to najbolj pogoste prilagoditve (19). Prilagoditve so bile raznolike, saj so nastale kot rezultat analize vsakega posameznega delovnega mesta in smiselnih razbremenitev vsakega posameznega invalida. Obsegale so celovito ureditev delovnega mesta in ergonomsko svetovanje delavcu za izvajanje dela. Uvedli smo opremljanje delovnih mest s prilagodljivim delovnim pohištvo. Z novo strojno opremo smo izboljšali tehnološki postopek in vplivali na organizacijo dela. Oprema za video nazor je zmanjšala obseg potrebnih telesnih obremenitev na delovnem mestu vratarja in receptorja, zmanjšala je psihične obremenitve teh delavcev z bolj celovitim pregledom varnostnega stanja v stavbah Inštituta in njegovi okolici in izboljšala celotno stanje varnosti. Nadgradnja telefonske centrale ni razbremenila le dela telefonista, izboljšala je tudi dostopnost Inštituta za uporabnike.

Samo ena od prilagoditev je posegla v izboljšanje dostopnosti delovnega prostora in delovnega okolja. To bi lahko pojasnili s tem, da je urejenost Inštituta prilagojena izvajanju rehabilitacijske dejavnosti in da je zato dostopnost za uporabnike – vse invalide – na Inštitutu že urejena na visoki ravni. Žal prilagoditve niso obsegale izobraževanja in usposabljanja delovnih invalidov preučevane skupine. Prepričani smo, da je le-to lahko pomembna dopolnitev k ergonomskim prilagoditvam, za katere pa je na URI-Soča dobro poskrbljeno z izvedenimi tehničnimi ukrepi. Že pred časom so ugotovili, da za slednje predvsem upoštevajo predpise, medtem ko nihče ne zbira predlogov delavcev (21).

Želeli smo izvedeti tudi, kako delovni invalidi sami ocenjujejo ustreznost izvedenih prilagoditev. Rezultati kažejo, da jih delovni invalidi skoraj vse popolnoma vključujejo v delovni proces oziroma uporabljajo večji del delovnega časa in vsak delovni dan. Nekatere prilagoditve ustrezajo tudi delavcem, ki niso invalidi. Gre torej za neposredno uporabnost rešitev. Iz ugotovljenih podatkov, da večina izvedenih prilagoditev

invalidu olajša delo (opravi ga hitreje in bolj kakovostno), bi lahko ocenili, da so le-te neposredno učinkovite. Ugotovitev, da so invalidi tudi sami predlagali nove prilagoditve, pa kaže, kako pomembna postaja skrb za delovno mesto, prilagojeno delavcu z zmanjšano zmožnostjo, delodajalca pa s tem usmerja še v skrb za ohranjanje zaposlenosti delavcev, ki se starajo. Navedene ugotovitve podpirajo tudi rezultati študij tujih strokovnjakov (22).

Rezultati analize prilagoditev delovnih mest tudi kažejo, da je bila za uspešnost in učinkovitost prilagoditev le-teh z zagotovljenimi sistemskimi finančnimi spodbudami ključnega pomena odločitev, da je Komisija delovala redno in po načelih ravnanja z invalidnostjo na delovnem mestu (4). Oblikovala je interdisciplinarno sodelovanje strokovnjakov in vključila odgovorne vodje služb. Še posebej pomembno je dejstvo, da je vključila tudi delovne invalide kot aktivne sodelavce.

ZAKLJUČEK

URI-Soča se kot delodajalec kaže kot pomemben nosilec aktivnosti za varovanje zdravja in ohranjanje delovne zmožnosti zaposlenih delovnih invalidov in z njimi dosega pričakovane učinke sistemskih finančnih spodbud. Rezultati analize izvedenih prilagoditev delovnih mest potrjujejo pravilnost odločitve, da prilagajanje le-teh poteka kot interdisciplinarno timsko delo in kot redna dejavnost, v kateri sodelujejo tudi delovni invalidi. Prilagajanje delovnih mest delavcem z zmanjšano funkcijsko zmožljivostjo, tudi zaradi staranja, je pomembna preventivna aktivnost skoraj na vseh delovnih mestih. Smiselno jo bo vsebinsko dopolniti in čim širše slediti potrebam vseh zaposlenih, tudi delavcev brez funkcijskih težav pri delu, kot del primarne preventive ohranjanja njihove delovne zmožnosti.

Literatura:

1. Hafner D, Owens LA. How globalization is changing our workforce: a global vision to job development. *J Vocat Rehabil* 2008; 29(1): 15-22.
2. Statistični urad Republike Slovenije. Invalidi, starejši in druge osebe s posebnimi potrebami v Sloveniji. Ljubljana, december 2007.
3. Daille SI, Heerkens YF, Engels JA, van de Gulden JWJ, van Dijk FJH. Common prognostic factors of work disability among employees with a chronic somatic disease: a systematic review of cohort studies. *Scand J Work Environ Health* 2009; 35(4): 261-81.
4. Direktiva Sveta 2000/78/ES o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu, 27. november 2000.

5. Uršič C, Kroflič M, ur. Kodeks o ravnanju z invalidnostjo na delovnem mestu. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo in Zveza delovnih invalidov Slovenije, 2002.
6. Akcijski program za invalide 2007-2013. Vlada RS, 20. 11. 2006.
7. Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Letno poročilo 2009. Ljubljana, februar 2010.
8. Belopavlovič N, Cvetko A, Kalčič M, Kuhelj J, Plavšak N, Rangus B. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1): s komentarjem in podzakonskimi akti. Ljubljana: Gospodarski vestnik; Inštitut za delovna razmerja, 2000.
9. Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. Uradni list RS, št. 16/2007 (ZZRZI-UPB2).
10. Uredba o določitvi kvote za zaposlovanje invalidov. Uradni list RS, št. 32/2007.
11. Golob B. Reševanje organizacijsko-tehničnih ovir za zaposlovanje gibalno oviranih oseb. Diplomsko delo visokošolskega študija-smer OM delovnih procesov. Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, 2005.
12. Fatur Videtič A, Vidmar J, Kobal Tomc B, Švajger J, Wltavsky Z, Kovač L. Analiza izvajanja 102.-105. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju v povezavi z ukrepi za spodbujanje zaposlovanja invalidov: raziskovalna naloga. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, naročnik Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2008.
13. Crockatt SY, Targett P, Cifu D, Wehman P. Return to work of individuals with arthritis: a review of job performance retention. *J Vocat Rehabil* 2009; 30(2): 121-31.
14. Lerner DJ, Amick BC 3rd, Malspeis S, Rogers WH. A national survey of health-related work limitations among employed persons in the United states. *Disabil Rehabil* 2000; 22(5): 225-32.
15. Baanders AN, Andries F, Rijken PM, Dekker J. Work adjustments among chronically ill. *Int J Rehabil Res* 2001; 24(1): 7-14.
16. Varekamp I, van Dijk FJ. Workplace problems and solutions for employees with chronic diseases. *Occup Med (London)* 2010; 60(4): 287-93.
17. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVD). Uradni list RS, št. 56/1999: 11-12.
18. Schonstein E, Verbeek JH. Occupational health systematic reviews: an overview. *Work* 2006; 26(3): 255-8.
19. Sabata D, Williams MD, Milchus K, Baker PM, Sanford JA. A retrospective analysis of recommendations for workplace accommodations for persons with mobility and sensory limitations. *Assist Technol* 2008; 20(1): 28-35.
20. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu za delavce invalide. Facts 53. Dostopno na: http://europe.osha.eu.int/good_practice/person/disability/
21. Jesenko P. Promocija zdravja v Inštitutu RS za rehabilitacijo. (Seminarska naloga). Ljubljana, 2007: 4.
22. Williams M, Sabata D, Zolna J. User needs evaluation of workplace accommodations. *Work* 2006; 27(4): 355-62.