

PODPORA MLADIM INVALIDOM PRI PREHODU IZ PROCESA IZOBRAŽEVANJA NA TRG DELOVNE SILE *SUPPORTING YOUNGSTERS WITH DISABILITIES IN THE TRANSITION FROM EDUCATION TO EMPLOYMENT*

Metka Teržan, dr. med., mag. Ana Petrović, univ. dipl. psih., mag. Andreja Švajger, dipl. del. ter.
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

Izvleček

Izhodišča:

V članku želimo z analizo obravnave mladih invalidov pri iskanju prve zaposlitve in s predstavitvijo primera dobre prakse opozoriti na kritične točke, s katerimi se pri svojem delu srečujemo člani tima zaposlitvene rehabilitacije v Centru za poklicno rehabilitacijo (CPR) na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča.

Metode:

Analizirali smo podatke o obravnavi 82 oseb, ki so prvič iskale zaposlitev, v obdobju od leta 2009 do 2010 v CPR, v službah v Ljubljani in Mariboru. Predstavljamo tudi primer uspešne obravnave mladega moškega, ki je prvič iskal zaposlitev.

Rezultati:

Iskanci prve zaposlitve so bili v povprečju stari 28 let, največ jih je imelo V. stopnjo izobrazbe, pred obravnavo so bili povprečno 4,7 let brezposelni, 45 % jih je imelo duševne motnje. Ocenili smo, da so njihove težave srednje težke, in ugotovili, da se je kar tri četrtine obravnavanih oseb vključilo v zaposlitveno rehabilitacijo. Primer dobre prakse je zgodba o moškem z visoko stopnjo izobrazbe, ki je imel težave zaradi duševnih motenj in ki se je zaposlil v realnem delovnem okolju na podpornem delovnem mestu.

Zaključek:

Postopek usmerjanja v ustrezen poklic in pomoč pri prehodu na trg dela je težko izpeljati, saj je za to potrebno medresorsko in interdisciplinarno sodelovanje. Boljše uspehe lahko pričakujemo pri čim hitrejšem vključeva-

Abstract

Background:

By analysing data on vocational rehabilitation of youngsters with disabilities and presenting an example of good practice we aim at highlighting the problems faced by vocational rehabilitation teams.

Methods:

We analysed the data from the rehabilitation processes of 82 youngsters with disabilities in transition from education to employment in the years 2009 and 2010 at the Vocational Rehabilitation Centre of the University Rehabilitation Institute in Ljubljana. In addition, a case is presented as an example of good practice has been presented.

Results:

The mean age of our clients was 28 years; they had mainly finished secondary school; they had been unemployed for 4.7 years on average; 45 % of them suffered from some form of psychopathology. The severity of functional limitation was assessed as moderate in 66 % of the cases. Three quarters of the youngsters decided to join the supporting programs in the vocational rehabilitation process. The example of good practice is a story about a young male college graduate with a mental disorder who succeeded in finding supported employment.

Conclusions:

The key point in influencing the transition outcome is that the vocational guidance and rehabilitation services should start as soon as possible. This is only possible when all the professionals identifying and guiding a youngster through different social contexts (health, education, employment) collaborate well.

Prispelo /Received: 24.12.2012

Sprejeto /Accepted: 21.2.2013

E-naslov za dopisovanje /E-mail for correspondence (MT):

metka.terzan@ir-rs.si

nju mladih oseb v zaposlitveno rehabilitacijo. Pri tem je ključnega pomena, da sodelujemo s šolami, kjer se ti mladi ljudje izobražujejo, in da z obravnavo začnemo že v času njihovega šolanja.

Ključne besede:

mladi invalidi, prehod, trg dela, zaposlitvena rehabilitacija

Key words:

youngsters with disabilities, transition, labour market, vocational rehabilitation

UVOD

V maju leta 2003 je v Malagi v Španiji potekala Druga evropska konferenca ministrov, pristojnih za enakovredno vključevanje invalidov, na kateri so razpravljali o izboljševanju usklajenih aktivnosti na državni ravni v različnih državah za enakovredno vključevanje invalidov v družbo. Ta konferenca je bila vsebinsko nadaljevanje prve konference, na kateri so sprejeli priporočilo državam članicam EU, naj sprejmejo ustrezne zakone in politične ukrepe za vključevanje invalidov na vseh področjih življenja. Državniki, ki so se konference udeležili, so ugotavljali, da je enakopraven dostop do zaposlitve ključnega pomena za vključevanje v družbo; zato si je potrebno prizadevati za vključevanje invalidov na trg dela, po možnosti na odprt trg, poudarjati sposobnosti invalidov in aktivno ukrepati, da bi spodbudili dostop invalidov na odprti trg dela, saj skupno zaposlovanje pomeni novo kakovost za družbo. Zavezali so se, da bodo pospešili vključevanje invalidov v zaposlitev z razvijanjem njihovih sposobnosti, predvsem zaposlitvenih, in s poklicnim usmerjanjem ter usposabljanjem kot tudi z dostopnejšo zaposlitvijo. Priporočili so, da bi bilo treba pripraviti Akcijski načrt Sveta Evrope za invalide, v katerem naj upoštevajo vsa navedena priporočila (1).

V Sloveniji imamo za izvajanje evropskih priporočil dobre temelje v naši zakonodaji. Že Ustava Republike Slovenije vsakomur zagotavlja enake človekove pravice in temeljne svoboščine ne glede na narodnost, raso, spol, jezik, vero, politično ali drugo prepričanje, gmotno stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, invalidnost ali katerokoli drugo osebno okoliščino. Beseda »invalidnost« je bila v besedilo člena dodana z ustavnim zakonom iz leta 2004. Navedeno je tudi, da je vsakomur pod enakimi pogoji dostopno vsako delovno mesto. V členu, ki govori o pravicah invalidov, je zapisano, da je invalidom v skladu z zakonom zagotovljeno varstvo ter usposabljanje za delo (2). Leta 2004 je bil sprejet Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI). Le-ta je vsebinsko kakovostna osnova za razvoj področja zaposlovanja invalidov, tudi za tiste, ki zaposlitev iščejo prvič. Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov prispeva k povečevanju stopnje zaposlenosti ter k večji zaposljivosti in socialni vključenosti invalidov v Sloveniji, k zagotavljanju možnosti za enakovre-

dno udeležbo invalidov na trgu dela z ustvarjanjem ustreznih delovnih mest in razmer za delo invalidov ter k boljši izrabi finančnih sredstev, ki jih država namenja za pospeševanje zaposlovanja invalidov.

Zaščitniško usmerjeni dotedanji sistem reševanja problema brezposelnosti invalidov ni spodbujal niti delodajalcev niti brezposelnih invalidov, da bi se aktivno vključevali v zaposlitev. Določila v ZZRZI so usmerjena k prizadevanjem, ki naj bi invalidom omogočila samostojno urejanje njihovih zaposlitvenih težav in prevzemanje odgovornosti za odločitve. Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov uveljavlja bio-psihosocialni model invalidnosti, katerega osnova ni diagnoza posameznika in iz nje izhajajoče pravice, ampak potrebe invalida zaradi njegove invalidnosti. Za invalide ZZRZI uveljavlja pravico do zaposlitvene rehabilitacije, zaščitno in podporno zaposlovanje, zaščitena delovna mesta, subvencije ter druge spodbude za zaposlovanje (3-5).

Zato da bi našli različne možnosti za vzpostavitev povezav na sistemski ravni in da bi razvili specifična znanja, potrebna za nemoten prehod mladih s posebnimi potrebami iz šole v zaposlitev, se je Center za poklicno rehabilitacijo vključil v mednarodni projekt Transition (6), ki ga je v okviru programa vseživljenjskega učenja podprla Evropska komisija. V njem skupaj s slovenskim partnerjem (Racio) in predstavniki nekaterih srednjeevropskih držav (Avstrija, Madžarska, Češka in Slovaška) sodelujemo pri razvijanju in preizkušanju uporabnosti avstrijskega modela izobraževalnega programa za profil strokovnega delavca za podporo mladim s posebnimi potrebami in mladim invalidom pri prehodu iz izobraževanja na trg dela. Pri dosedanjem delu in sodelovanju pri tem projektu se je izkazalo, da so sistemski pogoji pomembni, zato smo k sodelovanju povabili tudi predstavnike nekaterih ključnih slovenskih ministrstev, kot sta Ministrstvo za šolstvo in šport in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, in predstavnike ustanov teh ministrstev (6).

Center za poklicno rehabilitacijo (CPR) na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije - Soča (URI-Soča) s službama v Ljubljani in Mariboru izvaja programe poklicnega usmerjanja, zaposlitvene rehabilitacije in zaposlovanja invalidov ter poklicno rehabilitacijo kot del

celostne rehabilitacije. Svoje delo izvaja v okviru interdisciplinarnih timov, ki jih sestavljajo zdravnik (spec. medicine dela, prometa in športa), klinični psiholog, socialni delavec, delovni terapevt, tehnolog in drugi. Programi vključujejo tako rehabilitacijsko ocenjevanje kot tudi programe priprave in vključevanja v zaposlitev. Pri zagotavljanju storitev strokovni delavci nenehno sodelujejo z različnimi strokovnjaki, ki invalide napotijo na rehabilitacijsko obravnavo, predvsem z zdravniki in svetovalnimi delavci. To jim omogoča dober vpogled v delovanje različnih sistemov, ustanov in služb, ki so odgovorne za vključevanje mladih s posebnimi potrebami v izobraževanje, delo in druge oblike vključenosti v družbo.

V članku predstavljamo obravnave iskalcev prve zaposlitve v CPR, v službah v Ljubljani in Mariboru, v letih 2009 in 2010 in primer dobre prakse pri zaposlitveni rehabilitaciji. S predstavitvijo praktičnega dela služb CPR in ob primerih iz tujine, ki smo jih našli v literaturi, s sodelovanjem v projektih in na študijskih obiskih želimo predstaviti, kakšne so značilnosti iskalcev prve zaposlitve, njihove ovire in težave pri iskanju prve službe, ter predlagati pomembne ukrepe za izboljševanje izidov dela na tem področju.

METODE

Za predstavitev dela CPR, služb v Ljubljani in Mariboru, smo uporabili podatke o obravnava oseb, ki so iskale prvo redno zaposlitev in so imele določene zdravstvene težave. Prikazali smo demografske podatke, zdravstvene težave iskalcev prve zaposlitve, stopnjo ovir in težav in izide obravnave. Pripravili smo tudi opisne statistike podatkov.

REZULTATI

Analiza obravnave iskalcev prve zaposlitve v CPR, v službah v Ljubljani in Mariboru, v letih 2009 in 2010

- Demografski podatki

V letih 2009 in 2010 smo v službah v Ljubljani in Mariboru obravnavali 82 iskalcev prve zaposlitve, ki so bili vključeni v program zaposlitvene rehabilitacije. Trideset smo jih obravnavali v Ljubljani in 52 v Mariboru. Povprečna starost obravnavanih rehabilitandov je bila 28 let. 90 % jih je bilo starih od 21 do 35 let, le trije so bili mlajši od 20 let, obravnavali pa smo tudi 5 rehabilitandov, ki so bili stari 45 let in več in so redno zaposlitev iskali prvič. Po spolu so prevladovali moški - 56 %, 44 % pa je bilo žensk.

Največ iskalcev prve zaposlitve je imelo V. stopnjo izobrazbe, takih je bilo kar 31,5 %, 14,6 % pa jih je imelo višjo ali visoko izobrazbo. Ostali so imeli nižjo stopnjo izobrazbe (tabela 1).

Tabela 1: Število in delež iskalcev prve zaposlitve, obravnavanih v CPR na URI-Soča v letih 2009 in 2010, po stopnji izobrazbe ($n=82$).

Stopnja izobrazbe	Število	Delež
Brez izobrazbe	1	1 %
Osnovna šola s PP*	7	9 %
Osnovna šola	11	13 %
Poklicna šola, SP**	12	15 %
Poklicna šola	13	16 %
Srednja šola	26	32 %
Višja šola	7	9 %
Visoka šola	5	6 %

* Osnovna šola s prilagojenim programom, nepopolna osnovna šola

** poklicna šola, skrajšani program

Povprečno so bili brezposelni 4,7 let (prijavljeni so bili na Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje kot iskalci zaposlitve). Šestdeset iskalcev prve zaposlitve je bilo brezposelnih 5 let in manj, od tega jih je bila dobra tretjina brezposelna 1 leto in manj. Povprečje let brezposelnosti je bilo večje zaradi trajanja brezposelnosti pri šestih osebah, in sicer 15 let in več.

- Zdravstvene težave iskalcev prve zaposlitve

Največ iskalcev prve zaposlitve je imelo duševne motnje - 45 % od vseh iskalcev prve zaposlitve. Sledili so iskalci prve zaposlitve z okvarami vida - 16 %. Nato pa osebe z nevrološkimi boleznimi, h katerim smo prištevali tudi vse osebe s cerebralno paralizo in epilepsijo, osebe s poznimi posledicami poškodbe glave, nekaj manj pa je bilo iskalcev zaposlitve z metaboličnimi boleznimi in boleznimi notranjih organov (tabela 2).

Tabela 2: Število in delež iskalcev prve zaposlitve, obravnavanih v CPR na URI-Soča v letih 2009 in 2010, glede na zdravstvene težave ($n=82$).

Zdravstvene težave (po rangui)	Število	Delež
Duševne in vedenjske motnje	37	45 %
Okvare vida	13	16 %
Bolezni živčevja	13	16 %
Bolezni gibal	8	10 %
Pozne posledice poškodbe glave	5	6 %
Metabolične bolezni	3	4 %
Bolezni notranjih organov	3	4 %

Med iskalci zaposlitve z duševnimi motnjami jih je bilo največ z razvojno motnjo, kar 15 od sedemintridesetih, devetim osebam so postavili diagnozo duševna bolezen, 8 jih je imelo osebnostno motnjo, 3 razpoloženske motnje, 2 osebi pa sta se bili zdravili zaradi odvisnosti od drog.

- Stopnja ovir in težav

Tim strokovnjakov zaposlitvene rehabilitacije s celostno obravnavo in s tem, da pri delu upošteva standarde zaposlitvene rehabilitacije, najprej pripravi predhodno mnenje, v

katerem oceni težavnostno stopnjo funkcionalnih omejitev pri rehabilitandu, in sicer po lestvici od 1 do 4 (tabela 3). Pri največ iskalcih prve zaposlitve smo ocenili, da imajo srednje oziroma znatne ovire in težave.

Tabela 3.: Delež iskalcev prve zaposlitve, obravnavanih v CPR na URI-Soča v letih 2009 in 2010, glede na stopnjo ovir in težav.

Stopnja ovir in težav	Opis stopnje ovir in težav	Kvantitativna lestvica – orientacijska vrednost	Delež iskalcev prve zaposlitve
Ni ovir in težav	ni težav, zanemarljive	0-4 %	0,0 %
Majhne ovire in težave	lažje, blage	5-24 %	29,0 %
Zmerne ovire in težave	srednje, znatne	25-49 %	63,5 %
Velike ovire in težave	težke, hude	50-95 %	7,5 %
Popolne ovire in težave	najtežje, v celoti	96-100 %	0,0 %

- Izidi obravnave

Iz podatkov o nadaljnji poti iskalcev prve zaposlitve v letih 2009 in 2010 lahko povzamemo, da se je kar 61 oseb (to je skoraj tri četrtine obravnavanih) odločilo, da se bodo vključevali v nadaljnje storitve zaposlitvene rehabilitacije. Pri sedmih osebah smo se odločili, da niso zaposljivi niti v običajnem niti podpornem ali zaščitnem delovnem okolju. Šest iskalcev se je vključilo v nadaljnje izobraževanje, trije so se takoj zaposlili, trije pa so se odločili, da bodo samostojno iskali zaposlitev, pri dveh je bila potrebna nadaljnja medicinska rehabilitacija.

Primer dobre prakse

Kot primer dobre prakse predstavljamo zaposlitveno rehabilitacijo 28 let starega moškega, ki je prvič iskal zaposlitev in so ga v program zaposlitvene rehabilitacije v CPR v Ljubljani napotili z Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje. Novembra in decembra leta 2006 smo ga najprej ocenili oziroma pripravili predhodno mnenje o ravni njegovih delovnih sposobnosti, znanj, delovnih navad in poklicnih interesov. Rehabilitandu so postavili diagnozo duševne motnje. Leta 2002 je končal izobraževanje za vzgojitelja predšolskih otrok na VI. stopnji izobrazbe in je delal kot pripravnik 6 mesecev. V času opravljanja pripravništva je prišlo do številnih težav, povezanih z njegovimi funkcionalnimi ovirami, ki so bile posledica njegovega zdravstvenega stanja. Leta 2004 se je prijavil na Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. Ves čas je aktivno iskal zaposlitev, vendar se ni čutil zmožnega opravljati delo vzgojitelja predšolskih otrok brez ustreznega mentorstva.

Pri obravnavi v CPR se je izkazalo, da je njegova zmožnost za delo vzgojitelja predšolskih otrok omejena in da obstajajo določene ovire tudi pri zaposlovanju na drugih delovnih mestih. Ugotovili smo, da je bil v polnem delovnem času zmožen opravljati telesno in duševno manj zahtevno delo, brez

časovnega pritiska in brez hitrega oziroma vsiljenega ritma. Delati ne bi smel na višini in z nevarnimi stroji. Delal je lahko le kot pomočnik oziroma z mentorjem. Predlagali smo, da bi ga vključili v nadaljnje storitve zaposlitvene rehabilitacije, da bi mu z usposabljanjem na konkretnem delovnem mestu omogočili izboljšanje lastne podobe in uspešnosti v delovnem okolju. Na osnovi strokovnega mnenja si je pridobil uradni status invalida po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov in s tem tudi pravico do vključevanja v proces zaposlitvene rehabilitacije.

Novembra 2007 je pričel z usposabljanjem na konkretnem delovnem mestu v knjižnici kot pomočnik knjižničarja. Na začetku je pospravljaval vrnjene knjige na police. Z delodajalcem smo se dogovorili, da ga bodo v posamezne postopke dela vključevali postopno (tako časovno kot tudi glede na vsebino nalog, ki jih bo opravljal). Pri izbiri nalog je delodajalec dosledno upošteval priporočila, ki smo jih zapisali v predhodnem mnenju. Zahtevnost dela se je povečevala postopoma, obstajala je možnost zaposlitve. Rehabilitand si je pridobival veščine in znanja, da bi lahko pristopil k opravljanju strokovnega izpita za knjižničarja.

Posamezni člani tima so se redno srečevali z njegovim mentorjem in rehabilitanda še naprej spremljali, le-ta pa je prihajal tudi na razgovore na URI-Soča, pri katerih smo mu svetovali in ga podpirali pri njegovih prizadevanjih. Prihajalo je do posameznih težav pri njegovem čustvovanju in vedenju, ki smo jih sproti reševali.

Delodajalec je poročal, da je rehabilitand pri delu zadovoljivo učinkovit, potreboval pa je stalno podporo v obliki pohval, razreševanja njegovih frustracij, razčiščevanja pri medosebnih odnosih na delovnem mestu in podobno.

V decembru 2008 je uspešno opravil večino izpitov za pridobitev strokovnega naziva knjižničar I., februarja 2009 pa je prejel spričevalo o opravljenem strokovnem izpitu. Na koncu leta 2009 ga je delodajalec zaposlil za nedoločen čas

na podpornem delovnem mestu. Končni izid obravnave je bil uspešen, saj se je rehabilitand usposobil za opravljanje izbranih delovnih nalog. Njegovo delo je bilo stabilno, brez velikih nihanj, vendar pa bo stalno potreboval podporo na delovnem mestu, in sicer spodbudo in nadzor. Pripravili smo individualni načrt podpore, ki predvideva 13 ur podpore mesečno, tako mentorjeve pomoči na delovnem mestu kot tudi pomoči strokovnjakov na URI-Soča.

RAZPRAVA

Demografski podatki o iskalcih prve zaposlitve kažejo, da smo v letih 2009 in 2010 v Centru za poklicno rehabilitacijo obravnavali 82 iskalcev prve zaposlitve, kar je približno 15 % od vseh obravnavanih oseb. To so mladi ljudje, ki zaključijo šolanje in so prijavljeni na Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje kot brezposelne osebe. Gre za osebe, ki jih prvič vključimo v program zaposlitvene rehabilitacije z namenom, da bi jim ustrezno strokovno pomagali pri prehodu iz šole na delovno mesto. Glede na definicijo obravnave bi pričakovali, da so v ta program vključene osebe do določene zgornje meje starosti. Opredelitev »mladih« delavcev je v slovenski delovni zakonodaji omejena z 18. letom starosti. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu opredeljuje mlade delavce kot tiste, ki so stari 24 let in manj (7). Raziskava Eurofond, ki je preučevala stanje med brezposelnimi mladimi ljudmi z dolgotrajnimi zdravstvenimi težavami, se je osredotočila na mlade ljudi, ki so se prenehali šolati in so mlajši od 30 let (8). Pri naši analizi podatkov se je izkazalo, da je povprečna starost iskalcev prve zaposlitve precej višja, saj so bili v naše programe vključeni rehabilitandi v povprečju stari 28 let. Obravnavali smo pet rehabilitandov, ki so bili starejši od 45 let. Ti iskalci prve zaposlitve so bili tudi dolgotrajno brezposelni, in sicer 15 let in več. Le 20 iskalcev prve zaposlitve, ki so bili vključeni v naše programe, je bilo brezposelno prvo leto.

Izobrazbena struktura v rehabilitacijsko obravnavo vključenih oseb je bila takšna, da jih je 45 % imelo vsaj V. stopnjo izobrazbe ali višjo. To dejstvo postavlja pred strokovni tim dodatne zahteve, saj je za osebe z invalidnostjo veliko težje najti in zagotoviti bolj kompleksna in zahtevnejša delovna mesta. Enaka izhodišča navaja tudi Gonzalez s sod., ki poroča, da so v številnih raziskavah ugotovili, da je zaposlitvena rehabilitacija pri osebah z višjo izobrazbo manj uspešna (9).

Večina iskalcev prve zaposlitve, ki so bili vključeni v naše programe, kar 45 % le-teh, je imela težave zaradi duševnih motenj. Med njimi je bilo največ oseb z razvojnimi motnjami, in sicer kar 18 %. Da ta skupina oseb potrebuje posebno pomoč in podporo, kažejo tudi raziskave, ki so jih naredili v državah Evropske unije in v katerih ugotavljajo, da je med brezposelnimi mladimi največ oseb z duševnimi motnjami, med njimi pa še posebej izstopajo osebe z razvojnimi motnjami (8). Kljub temu pa Gonzalez s sod. na osnovi svoje obsežne raziskave v ZDA ugotavlja, da še vedno premalo ljudi z

razvojnimi motnjami dobi ustrezno podporo pri zaposlovanju oz. jih je premalo vključenih v zaposlitveno rehabilitacijo, ki jo le-ti v današnjem času, ko postajajo zahteve v družbi in potrebe po čustveni zrelosti in primernem vedenju na delovnem mestu vedno večje, prav gotovo potrebujejo (9). Tudi v obsežni raziskavi, ki jo je pripravil Luecking s sod., so ugotovili, da so mladi z duševnimi motnjami pri vključevanju v zaposlitev v najslabšem položaju. Kljub temu pa so ugotovili tudi, da se je zaposlilo največ ljudi prav iz skupine oseb z razvojnimi motnjami, ki so bile vključene v zaposlitveno rehabilitacijo (10).

Med mladimi iskalci zaposlitve je veliko število slabovidnih in slepih, kar lahko pojasnimo s tem, da je prav Center za poklicno rehabilitacijo, služba v Ljubljani, referenčni center za zaposlitveno rehabilitacijo oseb z okvaro vida v Sloveniji. Pri teh mladih ljudeh je vključevanje v zaposlitveno rehabilitacijo še posebej pomembno tudi zaradi skupnega načrtovanja prilagoditev delovnega mesta in podpore, ki jo taka oseba na delovnem mestu potrebuje.

Na osnovi celostne ocene funkcioniranja rehabilitanda, možnosti, ovir in težav se strokovni tim v mnenju, ki ga pripravi, opredeli o stopnji rehabilitandove invalidnosti, ki jo predvidevajo Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije (11) in jo ocenjujemo s pomočjo orientacijskih vrednosti za lažje razvrščanje in opredeljevanje stopenj omejitev. Stopnja invalidnosti pomeni celotno oceno, na katero vplivajo vse lastnosti rehabilitanda, od katerih je odvisna njegova zaposljivost. Po tej stopnji invalidnosti opredeljujemo tudi nadaljnji obseg storitev pri zaposlitveni rehabilitaciji. Z analizo podatkov smo ugotovili, da smo pri dveh tretjinah obravnavanih rehabilitandov stopnjo invalidnosti ocenili tako, da so zmerno ovirani in imajo zmerne težave. Ker je med rehabilitandi tako veliko število oseb z duševnimi motnjami, ki običajno potrebujejo več pomoči in podpore pri prehodu na delovna mesta, bi bilo treba kritično preveriti kriterije za tovrstno ocenjevanje.

Najtežja odločitev rehabilitacijskega tima v času prve obravnave je, če mora rehabilitanda oceniti kot trajno nezaposljivo osebo. Med 82 obravnavanimi osebami je bilo takih 7. Take odločitve so povezane z velikimi ovirami in težavami rehabilitanda, ki se ni sposoben vključiti v nadaljnje programe zaposlitvene rehabilitacije. Med tako ocenjenimi rehabilitandi je bila tudi oseba s VII. stopnjo izobrazbe, ki se zaradi telesnih okvar ni mogla varno vključevati v nadaljnji program, saj je med izobraževanjem prišlo do poslabšanja njenega zdravstvenega stanja. V času obravnave je kar tri četrtine rehabilitandov ocenilo, da bi bila zanje smiselna vključitev v programe zaposlitvene rehabilitacije, pri tem jih je rehabilitacijski tim vedno podprl. Redki so bili primeri, ko so se rehabilitandi po pridobitvi statusa invalida takoj zaposlili (6 oseb), enako število mladih iskalcev zaposlitve pa se je ob posvetu in ob podpori tima odločalo za nadaljnje izobraževanje ali prekvalifikacijo.

Z našim primerom dobre prakse smo želeli pokazati, da je kljub rehabilitandovim težavam vedno treba verjeti v dober izid zaposlitvene rehabilitacije, to je v njegovo zaposlitev v običajnem delovnem okolju za nedoločen čas. Ne glede na to, da smo predstavili rehabilitanda, ki je končal višjo strokovno šolo in ki je imel slabe izkušnje pri prvi zaposlitvi (pripravnistvo) ter težave zaradi duševnih motenj, je bil končni izid zelo ugoden. Pri tem je treba posebej poudariti, da je na uspešen izid zaposlitvene rehabilitacije pomembno vplivalo tudi predano in dosledno mentorjevo sodelovanje na delovnem mestu in ugodno delovno okolje. Ukrepi strokovnega tima in sodelovanje z mentorjem na delovnem mestu so zelo pomembni ter dober napovedni dejavnik za zaposlitev rehabilitanda (12), zato bi prav pri tem tim za zaposlitveno rehabilitacijo moral biti še posebej dejaven.

Pri analiziranju podatkov nismo ugotovili tega, kako učinkoviti so naši programi zaposlitvene rehabilitacije. Številne študije in primeri dobre prakse pa kažejo, da vsak tak program bistveno vpliva na zaposlovanje mladih invalidov (8, 13).

ZAKLJUČKI IN PREDLOGI

Tudi predstavljena analiza podatkov o delu z mladimi iskalci prve zaposlitve je potrdila z drugimi raziskavami potrjene in pomembne značilnosti dela na tem področju. Ugotavljamo, da je mladih ljudi z zdravstvenimi težavami, ki iščejo pomoč in podporo pri iskanju svojega mesta v delovnem okolju, vedno več. Z vključevanjem oseb z razvojnimi motnjami v programe zaposlitvene rehabilitacije (teh je bilo največ tudi v našem programu) narašča število ljudi, ki bi takšno podporo potrebovali. Ponovno ugotavljamo, da se mnogi iskalci prve zaposlitve v razpoložljive programe vključujejo prepozno, posebej takrat, ko njihova invalidnost ni očitna in prevladuje želja po samostojni uveljavitvi v svetu dela. Ugotavljamo, da imajo mladi v povprečju dobro izobrazbo, zato bo treba povečati ponudbo delovnih mest tudi na področju podpornih in zaščitnih zaposlitev z ustreznimi nalogami in zadolžitvami, ki bodo v skladu s pridobljenim znanjem in stopnjo izobrazbe.

Strokovni timi z veliko odgovornostjo in strokovnostjo opredeljujejo stopnjo invalidnosti iskalcev prve zaposlitve. Potrebno bi bilo razviti bolj prilagodljive oblike zaposlitve, ki bi dovoljevale zaposlovanje tudi težko oviranih oseb. V Sloveniji bi za večjo učinkovitost zaposlovanja mladih invalidov morali razmišljati predvsem o naslednjih ukrepih:

1. Mlajšim invalidom s težjimi okvarami omogočiti, da se zaposlijo za krajši delovni čas (na primer za 4 ure ali 6 ur) in da si ob tem pridobijo vsaj pravico do običajnega štetja pokojninske dobe (za eno leto dela po 4 ure eno leto pokojninske dobe).
2. Čim več invalidov, ki potrebujejo zaščitno zaposlitev, zaposlovati v običajnem delovnem okolju. V običajno delovno okolje bi se morali vključevati tudi najtežje ovirani, ki so vključeni v dnevne centre.
3. V time za podporo pri zaposlovanju bi bilo treba vključiti tudi delovne inštruktorje (job coach), ki bi z invalidom v začetku njegove zaposlitve preživeli veliko časa na delovnem mestu in s tem razbremenili delodajalca in njegovega mentorja. Ti inštruktorji bi morali biti ves čas ob invalidu na delovnem mestu. Tako bi invalidu bolj pomagali in povsem razbremenili delodajalca.
4. Potrebna bi bila večja prilagodljivost pri plačilu zaposlenim invalidom. V sistemsko rešitev bi bilo treba vključiti možnost »podpornega dovoljenega dela« z omejenim številom ur na teden in z omejenim plačilom ob zadržanju pravice do nadomestil iz invalidnosti.
5. Treba bi bilo poiskati sogovornike v lokalnih skupnostih in z njimi sodelovati.
6. Treba bi se bilo povezati z bližnjimi šolami na poklicni stopnji, predvsem pa s šolami s skrajšanim poklicnim izobraževanjem, saj morajo dijaki v teh šolah že kmalu razmišljati o tem, kje se bodo zaposlili ali pa opravljali prakso.
7. Naj na koncu napišemo še, da bomo morali razmišljati o projektu personalizacije, ki pomeni večjo enakopravnost in enakovrednost invalidov v družbi.

Zahvala

Kolegici Zlatki Jakopec iz službe v Mariboru se zahvaljujemo za pripravo podatkov o obravnava.

Literatura:

1. Malaška deklaracija o invalidih »Razvoj v smeri enakovredne vključenosti invalidov kot državljanov« [prevod dela: Political declaration, Malaga ministerial declaration on people with disabilities »progressing towards full participation as citizen«]. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2003.
2. Ustava Republike Slovenije, Ur. list RS, št. 33/91, Ustavni zakon o spremembi 14. člena Ustave RS, Uradni list številka 001-02/04.
3. Uršič C, Peterlin D, Tabaj A, Dular T. Uvodna pojasnila k Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. In: Uršič C, Destovnik K, Kalčič M, eds. Zaposlitvena rehabilitacija in zaposlovanje invalidov: zbirka predpisov s področja invalidskega varstva z uvodnimi pojasnili: priročnik. Ljubljana: Centerkontura, 2007: 7-41.
4. Fatur Videtič A. Izhodišča razvijanja zmožnosti za delo, zaposljivosti in zaposlovanja invalidov v procesu zaposlitvene rehabilitacije. In: Uršič C, Destovnik K, Kalčič M, eds. Zaposlitvena rehabilitacija in zaposlovanje invalidov: zbirka predpisov s področja invalidskega varstva z uvodnimi pojasnili: priročnik. Ljubljana: Centerkontura, 2007: 42-54.

5. Destovnik K. Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov. In: Tabaj A, Vidmar J, eds. Spodbujanje zaposlovanja invalidov: temeljni mednarodni in nacionalni predpisi ter programi. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, 2009: 55-60.
6. transition! project. Dostopno na: <http://www.transition.net>
7. European Agency for Safety and Health at Work. Preventing Risk to Young Workers: policy, programmes and workplace practices. Working Environment Information, Luxemburg, 2009.
8. European Foundation for Improving Living and Working Conditions, Eurofond Research, Young people and NEETs in Europe: First findings. Dostopno na: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2011/72/en/1/EF1172EN.pdf>
9. Gonzalez R, Rosenthal DA, Han Kim J. Predicting vocational rehabilitation outcomes of young adults with specific learning disabilities: transitioning from school to work. *J Vocat Rehabil* 2011; 34(3): 163-72.
10. Luecking RG, Wittenburg D. Providing supports to youth with disabilities transitioning to adulthood: case descriptions from the youth transition demonstration. *J Vocat Rehabil* 2009; 30(3): 241-51.
11. Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/standardi_storitev_zr.pdf
12. Roessler RT, Hawley CE, McMahon BT. Employment discrimination experiences of youth with epilepsy: a comparative analysis. *J Vocat Rehabil* 2012; 36(3): 149-58.
13. Shandra CL, Hogan DP. School-to-work program participation and the post-high school employment of young adults with disabilities. *J Vocat Rehabil* 2008; 29(2): 117-30.