



Zavod Republike Slovenije  
za zaposlovanje

Območna služba Maribor  
Gregorčičeva 37, 2000 Maribor  
T: 02 235 77 00  
F: 02 252 22 57  
www.ess.gov.si

Program socialne vključenosti se v Sloveniji izvaja od leta 2006 in predstavlja pomembno obliko socialnega vključevanja, s čimer se preprečuje izključenost posebej ranljivih skupin iz širšega družbenega okolja.

Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (v nadaljevanju ZZRZI) zagotavlja pravni okvir programa socialne vključenosti, katerega začetki segajo v leto 1995 in so rezultat večjega števila razvojnih projektov, ki so bili namenjeni populaciji težje zaposljivih oseb.

Program socialne vključenosti je socialni program, namenjen podpori in ohranjanju posameznikovih delovnih sposobnosti. V program se vključujejo<sup>1</sup>:

- invalidi, ki zaradi invalidnosti niso zaposljivi, kar Zavod RS za zaposlovanje po zaključeni zaposlitveni rehabilitaciji ugotovi z odločbo o zaposljivosti<sup>2</sup>,
- invalidi I. kategorije z odločbo ZPIZ brez pravice do invalidske pokojnine po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju,
- osebe z motnjo v telesnem in duševnem razvoju, ki nimajo možnosti vključitve v ustrezne socialnovarstvene storitve.

V času izvajanja programa v obdobju 2006–2013 se je povečevalo število izdanih odločb o nezaposljivosti, hkrati pa zmanjševalo število vključitev v program socialne vključenosti<sup>3</sup>.

Ob tem je treba upoštevati na eni strani vpetost programa v širši kontekst in dejstvo, da je na sistemski ravni pravna ureditev pravic invalidov zahtevna in kompleksna, saj je to področje urejeno s številnimi zakoni in podzakonskimi akti; po drugi strani pa heterogenost populacije in (ne)ustreznost programskih vsebin<sup>4</sup>.

Demografski podatki vključenih v program kažejo, da je glede na izobrazbo največ oseb z nedokončano ali dokončano osnovno šolo (tudi posamezniki, ki so obiskovali šolo s prilagojenim programom), več mlajših oseb, starih do 29 let, in tistih nad 50 let. Približno polovica oseb skoraj nima delovnih izkušenj, po drugi strani pa se povečuje delež oseb, ki imajo od 16 do 30 let delovnih izkušenj, teh je približno petina.

---

1

ZZRZI-C, 35. člen (Uradni list RS, št. 87/2011).

2

ZZRZI-C 33. člen (Kadar kljub rehabilitaciji, prilagoditvam delovnega mesta in delovnega okolja invalid ne more dosegati delovnih rezultatov v višini vsaj ene tretjine zaposlenega na običajnem delovnem mestu, se oceni, da zaradi invalidnosti ni zaposljiv.)

3

Vsi navedeni podatki v članku so povzeti po: Valentina Brecej, Janez Vidmar, Suzana Zadavec, Črtomir Bitenc. Evalvacija izvajanja programa socialne vključenosti v obdobju 2010–2013. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije SOČA. 2014.

4

Za zdaj nimamo programov socialne vključenosti za npr. slepe in slabovidne osebe, avtiste.



Glede na zdravstvene težave uporabnikov pa so v ospredju motnje v duševnem razvoju in težave v duševnem zdravju – skupaj zajemata skoraj dve tretjini. Sorazmerno visok je tudi delež kombiniranih motenj (16 odstotkov), skoraj vsak deseti uporabnik (9 odstotkov) ima okvare živčevja (paraplegija, tetraplegija, mišična pareza, multipla skleroza, cerebralna paraliza, možganska kap, nezgodne poškodbe glave, okvare hrbtenjače, epilepsija ipd).

Med spoloma ni pomembnih razlik v povprečni starosti, le-ta pa se z leti povečuje. Pri mlajših osebah lahko pričakujemo težave, povezane s staranjem in smrtjo njihovih staršev, ki predstavljajo socialno mrežo in zagotavljajo materialno varnost, saj so v več kot dveh tretjinah primerov prejemniki denarne socialne pomoči. Delež prejemnikov se v zadnjih osmih letih znižuje, posebej po letu 2012, kar sovпада s spremenjeno zakonodajo na področju socialnovarstvenih prejemkov. Trenutno so prejemki uporabnikov denarna socialna pomoč, če so upravičeni do le-te, varstveni dodatek, če so upravičeni do denarne socialne pomoči, in nagrada.

Programi socialne vključenosti predstavljajo okolje za pridobivanje novih življenjskih izkušenj, razvijanje interesov in potencialov, sprejemanje odgovornosti, ohranjajo posameznikov preostanek delovne zmožnosti in povečujejo možnosti za samostojno življenje.

Delovno zmožnost posameznika moramo pojmovati kot lastnost človeka, ki ga utemeljuje. Pomeni usklajen odnos med zmogljivostjo (funkcijsko in izvedbeno) in zahtevami dela ter delovnega okolja<sup>5</sup>. Tako vpliva na človekovo zaposljivost in v rehabilitacijskem procesu se sprašujemo, na kakšen način bi jo lahko povrnili, izboljšali ali ohranili. Kot tak je pojem vse bolj analizirana človekova lastnost, pri čemer se na sistemski ravni srečajo različne stroke. Vrednotenje pojmov (ne)zmožnost za delo in (ne)zaposljivost v praksi povzroča nejasnosti, velikokrat tudi nasprotujoča si mnenja. Ni sporno, da gre za različne koncepte vrednotenja, vendar je smiselno v prihodnje težiti k sinergiji. Praksa je pokazala, da prihaja na tem področju do spontanah in pozitivnih sprememb<sup>6</sup>.

Pri osebah s težavami v duševnem zdravju in motnjami v duševnem razvoju ter mlajših osebah brez delovnih izkušenj, ki so se vključile v proces zaposlitvene rehabilitacije takoj po zaključenem izobraževanju z odločbo o nezaposljivosti in so med ocenjevanjem v zaposlitveni rehabilitaciji dosegale mejne rezultate, je mogoče pričakovati, da bodo z vključevanjem v programe socialne vključenosti daljše časovno obdobje dosegale napredek in povečale delovno učinkovitost, vzdržljivost in potrebno stabilnost, kar omogoča prehod v zaščitno zaposlitev. Glede na vedno večje težave in veliko zaposlitveno oviranost oseb, ki vstopajo v proces zaposlitvene rehabilitacije in se pozneje vključijo v programe, ni pričakovati večjega števila prehodov v druge oblike.

---

5

Andrejka Fatur Videlič. 2007. Izhodišča razvijanja možnosti za delo, zaposljivosti in zaposlovanja invalidov v procesu zaposlitvene rehabilitacije V: Zaposlitvena rehabilitacija in zaposlovanje invalidov.

6

Namen članka ni problematiziranje teh dveh pojmov, zato ga tukaj namenoma ne osvetljujem.



Večja prožnost teh prehodov je imperativ razvoja in strokovne prepoznavnosti zaposlitvene rehabilitacije. Pri samem ravnanju moramo odkriti, ali so načini, ki jih uporabljamo, uporabni in primerni, ter se zavzemati za sistemske rešitve, ki zagotavljajo socialno varnost.

Zapisala: Suzana Muraus