

## VLOGA IN DELOVANJE SLUŽB V OZD PRI REŠEVANJU

### "INVALIDSKE PROBLEMATIKE"

(teze)

Tone Brejc

#### I.

1. Smiselno opredeljevanje vloge služb OZD in njihovega delovanja v korist delavcev, ki zaradi upada svojih sposobnosti ne morejo več izpolnjevati zahtev produktivnega dela, je odvisno od stvarnega pogleda na proces invalidizacije in na dolžnosti ter možnosti OZD, da v ta proces posežejo, ne pa od nekega vnaprejšnjega (normativnega) modela, pa čeprav je zapisan v pravnih določilih.

Osnova za takšen stvarni pogled oziroma razumevanje procesa invalidizacije in rehabilitacije sta pristanek na spoznanje, da je to običajen ("normalen") proces, ki se odvija vzporedno ob produkciji stvari in ocena dejanskega stanja v OZD glede ukvarjanja s tem vprašanjem; tako kot v proizvodnji stvari in idej se "proizvajajo" take spremembe tudi v sposobnostih ljudi in v njihovih medsebojnih odnosih, ki so več kot plod običajnega poteka življenjske in delovne kariere in imajo za posledico podstandardno delovno vedenje.

2. Problem invalidizacije v OZD in ukvarjanja z njo je tedaj imanentno problem njene produkcije v danih družbenih razmerah, torej problem bistva njenega obstoja. Ne gre torej za neko posebno "invalidsko problematiko", ki se pojavlja kot stranski in seveda negativni produkt proizvodnih odnosov. Zato je tudi interes za uspešno lotevanje tega problema predvsem interes, ki ga utemeljuje težnja po dobrem delovanju OZD, torej po smotrnem in učinkovitem doseganju njenih proizvodno-gospodarskih in tudi družbenih ciljev. Temu interesu je v praktičnem življenju podrejen ožji humanitarni interes "pomagati sodelavcu, ki je omagal, ki ne zmore več". Ukvarjanje z "invalidsko problematiko" je torej lahko samo del aktivne politike do delavcev, ki vključuje razvoj in urejanje delovnih okolij, zaščito zdravja, razvoj delovnih sposobnosti ("kariere"), urejanje medsebojnih odnosov in splošni delovni standard.

3. Problema "invalidnosti", se pravi zmanjšane ali izgubljene sposobnosti za delo torej ne moremo reducirati na osebni problem delavca s telesno ali duševno okvaro (ali obema), pač pa gre prvenstveno za odslikavo problemov proizvodno-tehnološke in družbene narave v OZD. Znano je pač, kar so potrdile tudi raziskave, da nastane večina "invalidske problematike" zaradi neprimernega dela. Zato upravičeno predpostavimo, da lahko OZD poiščejo in uveljavijo najprimernejši odgovor na probleme invalidizacije njihovih delavcev v obstoječem sistemu razdeljenih pristojnosti glede rehabilitacijske pomoči, če so pripravljene upoštevati naslednje pogoje:

a) Izvajati moramo usklajeno in aktivno politiko, ki poudarja in podpira vrnitev na primerno delo vseh tistih delavcev, pri katerih so delovne sposobnosti upadle. Uspešna je lahko le tista OZD, ki je celovito proučila svojo usmeritev in delovanje v primerih bolezni in prizadetosti delavcev, razvila primerno strategijo ravnanja in dosegla, da jo podpira najvišje vodstvo, ne pa zgolj pristojne službe.

b) V OZD mora poleg ustreznih sistematičnih programov pomoči delovno manj sposobnim delavcem ("invalidom") prevladovati tudi taka naravnost do delavcev, za katero je značilna skrb za kakovost življenja poškodovanega, bolnega ali prizadetega ("invalidnega") delavca. Za tako naravnost morajo poskrbeti vsi dejavniki pomoči, ki nastopajo v OZD: kadrovsko-socialna in zdravstvena služba, proizvodno-tehnološka služba, sindikati in sodelujoče zunanje rehabilitacijske oziroma zdravstvene ustanove.

c) Pomoč delavcem z zmanjšanimi delovnimi sposobnostmi se mora v OZD odvijati v tesni povezavi z delavci oziroma njihovo organizacijo - sindikatom. Predstavniki delavcev ali delavci sami namreč lahko nudijo učinkovito pomoč pri odkrivanju in usmerjanju potencialnih upravičencev do take pomoči, pa tudi pri (pre)usposabljanju delavcev in prilagajanju del in nalog.

č) Izvajanje programov pomoči ne sme biti naloženo samo kadrovsko-socialni in zdravstveni službi v OZD, pač pa ga morajo dejavno podpirati

tudi vodje proizvodnje, mojstri (predelavci) in delavci sami: le-ti lahko bistveno pripomorejo pri iskanju primerne delovne mesta, pri usposabljanju za delo in oblikovanju delovnih mest, kolikor seveda želi OZD zagotoviti več zaposlitvenih možnosti za prizadete delavce.

d) OZD mora sodelovati z drugimi ustanovami v skupnosti, ki se poglobljeno ukvarjajo s problematiko delavcev, ki so "odpovedali" v standardnem delovnem vedenju. Te so, na primer, rehabilitacijsko ocenjevalno-svetovalni centri, centri za mentalno zdravje oziroma psihiatrični dispanzerji in zavodi za zaposlovanje. Vseh problemov namreč ni mogoče učinkovito obravnavati zgolj v okviru OZD, posebej kadar je OZD manjša in ne more imeti na voljo primerne osebja.

e) Programi pomoči delavcem, ki temeljijo na rehabilitacijskih načelih, morajo biti skrbno načrtovani in vodeni z izkušeno roko, ki zna prizadetim delavcem zagotoviti različne usluge. Zavzetost in skrb OZD za delavce, ki so se "invalidizirali", se mora torej odraziti v posameznikih v pristojnih službah OZD, ki jim je zaupano, da delajo v korist njihovih interesov, in ki imajo na voljo tudi moč in sredstva za učinkovito pomoč.

4. Uspešen model delovanja služb v korist prizadetim delavcem, ki pomeni udeležanje navedenih pogojev, vključuje jasno opredeljene cilje, vloge (naloge) in strukture (sistem povezav med udeleženci pomoči). Okvirno lahko predstavimo bistvene sestavine tega modela takole:

a) OZD pojmuje pomoč prizadetemu ("invalidnemu") delavcu kot proces, to je kot načrtovano in pravilno zaporedje dejavnosti, ki se nanaša na vse, ne samo na delovne potrebe, in se odvija v dveh smereh: v smeri obravnave težav prizadetega delavca in v smeri razvoja dejavnosti OZD oziroma njene strokovne službe, ki se ukvarja s temi težavami. Bistvena značilnost tega procesa je vztrajanje v prizadevanju doseči stvarno in trajno zaposlitveno prilagoditev.

b) Pristop k vprašanju invalidizacije in rehabilitacije (usposabljanja) je

timski (skupinski), kar se kaže v načinu notranjih in zunanjih povezav.

Notranja povezava zajema in vzpostavlja sodelujoč odnos med naslednjimi smiselno udeleženimi poslovnimi področji OZD:

- kadrovska (personalna) služba: sprejemanje, usposabljanje in razvoj kadrov,
- zdravstveno varstvo delavcev,
- varstvo (zaščita) pri delu,
- proučevanje in razvijanje OZD,
- urejanje medsebojnih odnosov (na delovnem mestu),
- vodenje neposredne proizvodnje.

Zunanje povezave vključujejo delovne stike z:

- zdravstveno službo (izven OZD),
- službo zaposlovanja,
- izobraževalnimi ustanovami,
- rehabilitacijskimi ustanovami, posebej še namenjenimi usposabljanju,
- OZD, ki so uspešne pri obravnavi delavcev, ki se invalidizirajo.

c) OZD je poverila pristojnost za usklajevanje in vodenje postopkov pomoči strokovnjakom oziroma službi, ki pri svojem delu izhaja iz njenih ciljev (usmeritev), notranje ureditve, kadrovske politike, gospodarjenja in položaja v gospodarskem svetu.

i) OZD vodi aktivno kadrovsko politiko, za katero so značilni naslednji postopki:

- zagotovljeno je stalno skupinsko (timsko) obravnavanje težav delavcev v zvezi z delovnim vodenjem;
- pomoč delavcem je zgodnja (pravočasna) (saj zamujen čas vpliva demotivirajoče), individualizirana, podporna in spremljajoča, pač glede na naravo in stopnjo delavčevih težav;
- pomoč temelji na individualnem načrtu ukrepov za razvoj in uveljavitev delavčevih sposobnosti oziroma za prilagoditev delovnega mesta ali pogojev in na pravočasnem izvajanju tega načrta; vsebina pomoči se nanaša torej na oceno delavčevih težav in na usposabljanje za kon-

kretno delo oziroma poklic ali oblikovanje takega dela, pri čemer se upošteva načelo razvojnosti človeških sposobnosti, zato je poudarek na svetovalnih pristopih za izboljšanje delovne (proizvodne) sposobnosti;

- k reševanju delovnih problemov prizadetih delavcev so poleg delavcev samih pritegnjeni vodje in sodelavci. Hkrati se odvija tudi njihovo osveščanje in usposabljanje za razumevanje vplivov posebnosti delovnega okolja, lastnosti delavcev (ljudi) in njihovih potreb ter vplivov tehnologije na možnosti in način njihovega reševanja.

## II.

5. Vloga in delovanje služb v OZD pri reševanju težav delavcev, ki so ogroženi v svoji produktivni vlogi, se mora navezovati na prizadevanja OZD za ohranjanje telesnega in duševnega blagostanja delavcev. Ta prizadevanja imajo lahko značaj naslednjih programov:
- a) **program za izboljšanje in ohranjanje zdravja**, ki posega v obdobje pred nastankom dejanske prizadetosti in temelji na krepitvi samo-odgovornosti delavcev za lastno zdravje s pomočjo zdravstvene vzgoje, organizirane rekreacije in na preventivnih pregledih ter zdravljenju ("preventivni rehabilitaciji") (zlasti zdravstveno bolj izpostavljenih skupin delavcev) s pomočjo standardnih metod fizikalne medicine in rehabilitacije.
  - b) **Program za obravnavanje prizadetosti oziroma zgodnje rehabilitacije na delovnem mestu**. Ta program pride v poštev, kadar želi OZD preprečiti, da bi delavec, pri katerem je opaziti znake trajne delovne omejenosti (zmanjšane učinkovitosti) ali pa se zanj ta nevarnost utemeljeno predvideva, postal "invaliden", se pravi trajno nesposoben za delo. Tak program je torej namenjen obnovi (dvigu) delavčeve sposobnosti za delo in za oblikovanje medosebnih odnosov ali pa preprečevanju poslabšanja teh sposobnosti in ima dejansko vlogo sekundarnega in terciarnega preprečevanja prizadetosti. Program zgodnje rehabilitacije na delovnem mestu zahteva primerno metodo odkrivanja tistih delavcev, ki bi tak program potrebovali, in razvoj (oblikovanje) ukrepov za obravnavo prizadetosti, ki se lahko izvajajo na delovnem mestu, se pravi v OZD. Takí ukrepi so na

primer: zdravstvena triaža, svetovanja za sprejem prizadetosti in za usmeritev delovne kariere, zaposlitvena (delovna) terapija, ocena funkcionalnih sposobnosti, analiza delovnega mesta in njegovo preoblikovanje.

c) Program usposabljanja (rehabilitacije) v industriji oziroma program "Industrijske rehabilitacije", ki se sicer navezuje na program obravnavanja prizadetosti. Vključuje predvsem tiste oblike pomoči, ki težijo k obnovi sposobnosti za delo, zmanjšanje zaradi resne poškodbe ali bolezni. Te oblike pomoči so: zdravljenje, (pre)usposabljanje, prilagoditev dela in zaščiteno delo. Osnovni smoter takega programa je uveljaviti neposreden in aktiven načrt pomoči, s katerim je mogoče krepite delavčevo predstavo o sebi kot produktivnem delavcu in ga odvrniti od misli, da je prizadet in potreben invalidske upokojitve.

6. Končni cilj vseh teh programov je doseči oziroma ohraniti produktivno zaposlitev delavca v okviru možnosti, ki jih ima OZD, in metod, ki se jih lahko poslužijo, da te možnosti uveljavijo. Te metode so naslednje:
  - OZD lahko oblikuje (usposablja) delavčeve sposobnosti za delo tako, da postanejo ponovno ustrezne zahtevam del in nalog, pri čemer se poslužujejo zdravljenja, svetovanja, (pre)usposabljanja za novo delo ali delovnega prilagajanja;
  - OZD lahko spremeni zahteve dela tako, da bodo ustrezale delavčevim sposobnostim, torej prilagodi jim delo;
  - OZD lahko deluje tako v smeri spremembe dela kot tudi lastnosti delavca in na ta način doseže skladnost med delavčevimi sposobnostmi in zahtevami dela.
  
7. Glede na programska prizadevanja OZD in izbrane metode pri reševanju težav, ki jih prinaša invalidizacija delavcev, je v okviru celovitih kadrovskih, razvojnih, proizvodnih in gospodarskih ukrepov smiselna naslednja delitev dela med posameznimi službami:
  - Kadrovsko-socialna služba skrbi za usklajevanje aktivnosti, ki so povezane s preprečevanjem invalidizacije, obravnava pojave, ki so znamenja ali pripejajo k procesu invalidizacije (na primer: absentizem, fluktuacija, alko-

hollzem, konflikti na delovnem mestu, bolezensko vedenje); izbira ter vodi individualne programe (rehabilitacijske) pomoči delavcem (zgodnjo rehabilitacijo na delovnem mestu in "industrijsko rehabilitacijo").

- **Zdravstvena služba**, organizirana kot "obratna ambulanta" ali pri Zdravstvenem domu, je dolžna izvajati preventivne in kurativne dejavnosti. Tako na primer v sklopu programa za izboljšanje in ohranjanje zdravja sodeluje pri odkrivanju tistih delavcev, ki bi potrebovali zgodnjo rehabilitacijo na delovnem mestu. Izvajati mora program za preprečevanje nastanka prizadetosti in daje mnenja o delovni nesposobnosti, ki zahteva (pre)usposabljanje ("industrijsko rehabilitacijo").

- **Proizvodno-tehnološka služba** sodeluje pri iskanju in oblikovanju primerne dela oziroma najustreznejših postopkov za učinkovito delo, pomaga oblikovati in izvajati program (pre)usposabljanja na delovnem mestu ter skrbi za vključevanje prizadetega delavca v proizvodne (delovne) udnose.

Na ravni politike OZD v zvezi z vprašanji invalidizacije (zastopa) dejavnost posameznih služb kadrovsko-socialna služba, ki samoupravnim in poslovodnim organom posreduje informacije in predloge za vodenje usklajenih in strokovno utemeljenih dejavnosti, ki so sestavni del programov OZD.

8. Na operativni ravni je smotno zagotoviti povezavo med posameznimi službami s pomočjo oblikovanja posebne strokovne skupine, v kateri delujejo njihovi predstavniki. Takšna delovna (funkcionalna) povezava lahko, na primer, vključuje socialnega delavca iz kadrovsko-socialne službe, zdravnika (specialista medicine dela) iz zdravstvene službe, tehnologa oziroma varnostnega inženirja iz tehnološke službe. Če je OZD kadrovsko razvita, lahko v tako skupino pritegne tudi psihologa in pravnika. Pri praktičnem delu se ta skupina povezuje s tistimi posamezniki iz neposrednega okolja delavca, ki so odgovorni za organizacijo in vodenje.

### III.

9. Dejanske razmere pri uveljavljanju vloge posameznih služb OZD v zvezi s problemi invalidizacije delavcev kažejo na to, da je potrebna **boljša strategija**

ja. Ta mora temeljiti na razumevanju delovne oviranosti delavcev kot vprašanja osebne, družbeno-gospodarske in zdravstvene narave, ki spremlja delovanje in razvoj OZD, zato je treba tudi ukrepe za obravnavo teh problemov enakovredno vgraditi v njeno poslovodno-upravljaljsko strukturo. Osnovne sestavine take strategije bi bile naslednje:

- a) z intenzivnim informiranjem in predlaganjem rešitev v zvezi z uveljavljanjem produktivne vloge "invalidnih" delavcev je treba zagotoviti sprotno in trajno podporo vodstva TOZD, ki jo potrjujejo tudi praktični ukrepi v poslovni in kadrovski politiki;
- b) kadrovsko-socialno službo v OZD je potrebno organizacijsko in strokovno utrditi s tem, da:
  - se oblikujejo multidisciplinarno zasnovane strokovne skupine, v katerih delujejo poleg socialnega delavca še zdravnik, psiholog, tehnolog (organizator dela);
  - se pritegnejo v obravnavo dosledno in enakovredno prizadeti delavec in vodja delovne skupine iz katere prihaja delavec oziroma vodja delovne skupine, v katero naj bi delavec odšel;
  - se uveljavi svetovalni način dela, zlasti kadar je potrebno zagotoviti intenzivno pomoč tistim delavcem, ki zaradi svojih osebnostnih lastnosti potrebujejo daljše obdobje svetovalnega vplivanja oziroma priprave na (pre)zaposlitev.
- c) V OZD (najbolje na ravni TOZD-a) naj bi se oblikovale posebne delovne skupine - **svetovalni odbori za pomoč delavcem s težavami na delovnem mestu**. Naloga teh svetovalnih odborov bi bila bedeti nad ukrepi za preprečevanje prizadetosti, nuditi konkretno pomoč pri organizaciji usposabljanja na delovnem mestu, pri preoblikovanju dela in pri zaposlovanju; skratka: bili bi v praktično svetovalno oporo pri vsaki obravnavi. V takem svetovalnem odboru naj bi bil poleg delavca kadrovsko-socialne službe, ki rešuje problem, še predstavnik sindikata in tehnolog, po potrebi pa naj bi bil vključen še zdravnik.
- č) Sistematično in intenzivno je potrebno izvajati programe za prepreče-



vanje prizadetosti (zgodnja rehabilitacija na delovnem mestu) s tem, da se:

- poleg medicinske triaže uvedejo kriteriji za prepoznavanje tistih delavcev, katerih podstandardno delovno in medosebno vedenje opozarja, da jih ogroža proces invalidizacije,
- izvaja pravočasna zdravstvena obravnava vključno s preventivnim zdravljenjem,
- pravočasno in smiselno ocenjuje delavčeve sposobnosti za delo, opravlja analiza njegovega delovnega mesta oziroma delovnih mest nasploh,
- po potrebi skrbi za ergonomsko-ekološke izboljšave na delovnem mestu.

d) Večjo sistematičnost in veljavo je treba dati dejavnostim za ohranjanje zdravja na delovnem mestu, kot so: preventivni pregledi, zdravstveno izobraževanje, rekreativne vaje med delom in po delu, svetovanje za zdravo življenje, urejena prehrana, skrb za osebni standard delavcev.

e) Programe usposabljanja in zaposlovanje "invalidnih" delavcev je potrebno povezati s kadrovskimi načrti in izobraževalnimi programi OZD, pri čemer je potrebno takim delavcem, seveda ob upoštevanju njihovih sposobnosti, zagotoviti prioriteto v programih, ki omogočajo uveljavitev njihovih sposobnosti na višji ravni zahtevnosti.

f) V vseh OZD, kjer se proizvodno-tehnološki proces pojavlja kot objektivna ovira pri zagotavljanju primernih oblik usposabljanja in zaposlovanja, je potrebno zagotoviti primerne zaposlitvene možnosti z uvedbo tehnološko bolj podprte in organizirane proizvodnje, ki je telesno manj naporena, ali pa se povezati z OZD, kjer tako proizvodnja že imajo: ob pogoju, da so se delavci za tako delo primerno usposobili, bi morali imeti prednost pri zaposlovanju.

g) OZD naj bi se povezovala z diagnostično-svetovalno ustanovo (zavodom za usposabljanje) v vseh tistih primerih, ko so pri delavcu zaradi upada delovnih sposobnosti nastopili na delovnem mestu, osebni in socialni problemi, ki jih OZD ni uspela sama rešiti in zato ti delavci potrebu-

jejo intenzivno rehabilitacijsko pomoč.

Tone Brejc, dipl.psiholog, Univerzitetni zavod za rehabilitacijo invalidov Ljubljana, TOZD Center za usposabljanje in rehabilitacijo invalidov Ljubljana, Ljubljana, Linhartova 51.