

A foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamata a hazai gyakorlatban

I. Bevezetés: kutatási cél, definíciók

Kutatásunk célja, hogy – az azonosságok és különbségek feltárásának eszközével – **összehasonlítsuk a Magyarországon jelenleg működő komplex szolgáltatásokat a foglalkozási rehabilitáció terén.** Munkánk során az elkészített szakértői kulcsinterjúkra¹, a szolgáltató szervezetek szakmai vezetőivel folytatott interjúkra², valamint az írott módszertani anyagokra támaszkodtunk³. A szolgáltatási „vezérfonal” legfontosabb elemeinek vizsgálatakor csak a **módszertani kompetencia legelemibb feltárására vállalkoztunk**, a szervezeti kompetenciák elemzésére – arra, hogy a szolgáltatás folyamatát a helyszínen, működés közben vizsgáljuk meg – a rendelkezésünkre álló időkeretek nem biztosítottak lehetőséget (így ezt már a munkánk kezdetétől fogva ugyan nagyon fontosnak, de csak a későbbiekben kivitelezhetőnek tartottuk)⁴.

Mielőtt azonban a foglalkozási rehabilitáció témakörét – azon belül is a komplex szolgáltatási folyamatot – megvizsgálánk, **helyezzük megfelelő fogalmi környezetbe az érintett területet**, tisztázzuk a legalapvetőbb definíciókat.

Véleményünk szerint **a foglalkozási rehabilitáció önmagában nem értelmezhető**, mivel önmagában való értelmezése olyan szakmai területeket mosna össze, amelyek ellátásához egészen más eszközök, feladatok és nem utolsó sorban teljesen más szakemberek, professziók szükségesek⁵. Ahhoz, hogy a foglalkozási rehabilitáció módszertani kompetenciáit láthatóvá tegyük, először a komplex rehabilitáció fogalmát kell tisztáznunk.

A rehabilitáció fogalma több jelentésváltozáson esett át napjainkig⁶. Az 1997. évi CLIV. egészségügyről szóló törvény a következőképpen rögzíti a fogalmat: „*A rehabilitáció*

¹ A foglalkozási rehabilitáció területén több éves tapasztal rendelkező szakértőkkel készített félig-strukturált interjúk anyagok.

² 30 szolgáltató szervezettel készítettünk interjúkat, a kiválasztás a szervezetek kiválasztása a „hólabda” módszerrel készült (1. sz. melléklet Szolgáltató szervezetek interjúk listája)

³ Minden szolgáltatási modell bemutatásánál – külön-külön – jelezzük a hivatkozott szakmai anyagokat.

⁴ Természetéből adódóan egy szolgáltatás módszertani megítélése a szervezeti kompetenciák megismerésén keresztül vezet. A szolgáltatói szándék kialakításánál mindenképpen nagy hangsúlyt kell kapnia a szervezeti szakértelemnek (ezen belül kiváltképpen a minőségirányítási folyamatnak), szakmai kompetenciáknak, amihez a későbbiekben felhasználható jelenlegi kutatásunk másik szelete, ahol a szolgáltató szervezetek jellemzőit és típusait rögzítettük munkánk során.

⁵ Az interjúk elkészítése közben több alkalommal tapasztaltuk, hogy a szociális és pszichológiai rehabilitáció – amely a komplex rehabilitáció meghatározó eleme – igen gyakran összemosódik – és nem egymáshoz illeszkedve alkot egy teljes egészet – a foglalkozási rehabilitációval.

⁶ Rehabilitáció fogalma, fogalmának változásai: <http://209.85.135.104/search?q=cache:8h2UWixiRx8J:moodle.-disabilityknowledge.org/mod/glossary/view.php>

olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben. A rehabilitáció egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.”⁷

A jelentésváltozásokon túlmutató gondolati paradigmaváltásról ír a Rehabilitációs Munkacsoport (Bulyáki Tünde, Füzessy Józsefné, Könczei György, Póti Viktória) egy nemrégiben közzétett írásában⁸: „A régi paradigmán belüli WHO definíció tartalma szerint még a következőképpen hangzott: olyan szervezett segítség, melyre egészségükben, testi, szellemi épségükben tartósan vagy véglegesen károsodott emberek rászorulnak a társadalomra, a közösségbe történő visszailleszkedésük érdekében. Orvosi, szociális, pedagógiai és foglalkozási intézkedések koordinált, személyre szabott összessége célja, hogy a rehabilitált megelégedett, boldog és lehetőleg teljes értékű polgára maradhasson a társadalomnak. (...) **Az új paradigmán belül kétirányú tevékenységgé vált.** A rehabilitáció a fogyatékosággal élő és/vagy megváltozott munkaképességű személyeket a mindennapi életbe, a munkába visszavezető, belátható perspektívát átfogó, kétirányú szakmai tevékenység. **Egyik iránya a kliensközpontú irány,** amely egyik alanya, a kliens helyzetének megváltoztatását jelenti. **Másik iránya a társadalom-központú irány,** amely másik alanyának: szűkebb értelemben a fogyatékos ember környezetének, tágabb értelemben a társadalomnak az átalakítását jelenti. Ha pedig ez így van, akkor a rehabilitáció feladata nem csak a kliens rehabilitálása, hanem a társadalom, a közeg rehabilitálása: megfelelő átalakítása.” (Bulyáki, Füzessy, Könczei, Póti 2007, 6.)⁹ Ezt mutatja be az 1. ábra.

⁷ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, IV. Fejezet 100. § (1) és (2) bekezdés.

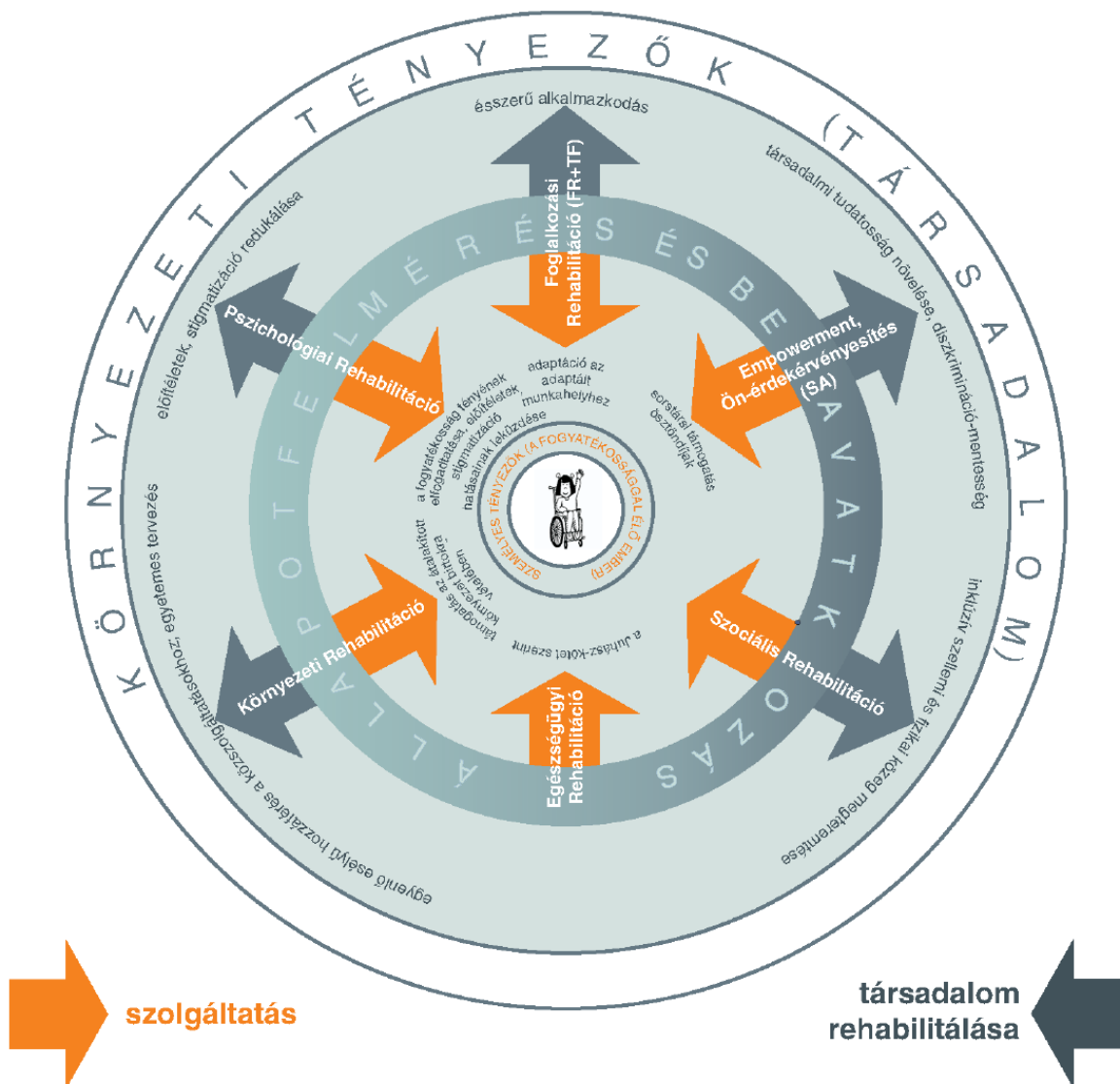
⁸ Bulyáki et al. (2007)

⁹ Voltaképpen a paradigmaváltás tényleges jelentősége újfajta fogyatékoságot tár fel – az egyén fogyatékosága mellett, azzal közös társadalmi mezőben –, a társadalom fogyatékoságát, pontosabban a társadalmi fogyatékoságot. A Revita Alapítvány szakmai műhelymunkáján Krémer Balázs vetette fel először ezt a fogalmat. A téma teljes kifejtésére jelen keretek között nincs lehetőségünk, de fontos értelmezési szempontként a tanulmány későbbi fejezeteiben felhasználjuk mindezt.

1. ábra: A „rehabilitáció” új paradigmája az FNO alapján, avagy a kettős irány
 © Könczei – Horváth – De Sign® 2007

A FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ EMBER ÉLETMINŐSÉG-JAVÍTÁSÁTÓL A TÁRSADALOM REHABILITÁLÁSÁIG

A komplex rehabilitáció (állapotfelmérés és beavatkozás) modellje az FNO-paradigma alapján



A kettős irány gondolata mellett – amely meghatározó része a foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási rendszerének is (a későbbiekben több esetben is visszautalunk majd erre) – **most térjünk ki a foglalkozási rehabilitáció fogalmi jelentésére és szerepére.** A foglalkozási rehabilitációról Gere Ilona a következőképpen ír: „*A tartósan akadályozott emberek társadalmi integrációjának legfontosabb színtere a munkaerő-piac. A foglalkoztatás alapjaiban határozza meg az emberek helyzetét és lehetőségeit. A munkaképességet is érintő károsodás, a születéskor vagy gyermekkorban kialakult fogyatékoság az esetek jelentős ré-*

szében megakadályozza az egyszerű munkavállalóvá válást. Ilyenkor segítő beavatkozásra, foglalkozási rehabilitációra van szükség, hogy a megmaradt képességek a legteljesebb mértékben hasznosuljanak, annak érdekében, hogy a tartósan akadályozott személy egyenlő eséllyel vehessen részt a társadalmi folyamatokban. A foglalkozási rehabilitáció legfelsőbb foka, ha a tartósan akadályozott személy teljes értékű munka végzésére képes a nyílt munkaerőpiacon. A tartósan akadályozott emberek esetének nagy részében ez a leg gondosabb rehabilitáció után sem válik lehetővé. Ekkor válik szükségessé és lehetőséggé a védett foglalkoztatás.” (Gere 2004, 16-17.).

A Rehabilitációs Munkacsoport a nemzetközi megközelítéssel azonosul szakmailag: „A foglalkozási rehabilitáció az a folyamat, amely képessé teszi a fogyatékossgal élő embereket a megfelelő munka vállalására, megtartására, előmenetelre és ezáltal javítja a társadalomba való beilleszkedésüket, illetve újra beilleszkedésüket. (ILO egyezmények)” (Bulyáki, Füzessy, Könczei, Póti 2007, 20.)

A kutatásunk során készített kulcsinterjúk alapján a következőképpen összegezzük a foglalkozási rehabilitáció fogalmát: végső soron a **foglalkozási rehabilitáció** nem más, mint **a munka világtól hosszabb ideje távol levő emberek komplex munkaerő-piaci (re)integrációs technikája**. „A foglalkozási rehabilitáció tekintetében teljesen mindegy, hogy miért van távol (pl. börtön, gyereknevelés, fogyatékossg): nincs aktuális élménye a munka világról, az önértékelése, a képzettsége megkopott, ugyanazokkal a bajokkal küszködik.”¹⁰ A komplex rehabilitáció többi eleménél – egészségügyi, szociális, környezeti, ön-érdekérvényesítési, pszichológiai rehabilitáció esetén – ugyanakkor már korántsem ennyire érdektelenek a kiváltó okok.

II. A foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamata

Ennek a komplex (re)integrációs technikának vannak **sztenderd és speciális elemei is**.¹¹ A speciális elemek meglétét, annak összetételét, speciális cél-feladat-eszköz hármását az adott célcsoportra való specifikus ismeretekre és körülményekre¹² kell alapozni. A sztenderd elemek – az adott célcsoport-specifikus tényezőktől (amelyek igen jellegzetesek és jól körülhatá-

¹⁰ Részlet az egyik kulcsinterjúból.

¹¹ Arra, hogy mekkora részét teszi ki az egyik és mekkorát a másik, jelen kutatás keretei között nem térünk ki. Azonban több – általunk megkérdezett – szakember úgy vélekedik ebben a kérdésben, hogy a sztenderd elemek 80%-át, a speciális elemek pedig 20%-át teszik ki a teljes szolgáltatási folyamatnak.

¹² Azokra, amelyek – közvetlen vagy közvetett módon – kapcsolatban állnak az egyén foglalkoztathatóságának fejlesztésével.

rolhatóak) függetlenül – azonban minden célcsoportnál egyaránt használhatóak¹³, pontosabban minden egyes elemét meglátásunk szerint alkalmazni kell a foglalkozási rehabilitáció alanyára a sikeres és tartós foglalkoztatás érdekében.

A foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamatának vizsgálata során ezeket a sztenderd szolgáltatási elemeket rögzítjük a következőkben, valamint ezen elemek tartalmát hasonlítjuk össze a nonprofit szervezetek által kérielt és működtetett komplex foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokban, illetve programokban. A rehabilitációs Munkacsoport is kitér a foglalkozási rehabilitáció folyamatára, s azt nyolc fontosabb elemre bontja az alábbiak szerint.

A munkaerő-piaci szolgálatok foglalkozási rehabilitációjának folyamata (Bulyáki, Füzesy, Könczei, Póti 2007, 22-23.):

„1. A célcsoportba tartozók megkeresése, feltérképezése:

- *információk, tájékoztató anyagok eljuttatása a célcsoporthoz;*
- *a fogyatékossgal élő ember bejelentkezésének fogadása, adatainak felvétele;*
- *munkaerő-piaci információk nyújtása.*

2. Az egyén helyzetének feltárása, ügyfél profil készítése:

- *mélyinterjú segítségével azon problémák (család, lakhatás, közlekedés, jövedelem, iskolai végzettség, eddigi munkahelyek) felderítése, amelyek nagymértékben befolyásolják az ügyfél elhelyezkedési esélyeit;*
- *az ügyfél képességeinek, szociális helyzetének, egészségügyi állapotának, iskolai végzettségének, munkatapasztalatának megismerése.*

3. Munkavállalást akadályozó tényezők feltárása:

- *irányított beszélgetéssel olyan mentális, egészségügyi problémák megismerése, amely a munkahelyszerzést alapvetően meghatározzák. A beszélgetés során felszínre került problémák megoldásához a munkaasszisztens külső segítséget is igénybe vehet (családsegítő, pszichológus).*

4. Ügyfél felkészítése a tudatos munkavállalásra:

- *az egyén képességeinek, érdeklődési körének, az egyes munkakörökről alkotott elképzeléseinek számbavétele;*
- *a munkával kapcsolatos viselkedési minták feltérképezése és az adott munkakörökben elvárt magatartásminták összevetése;*

¹³ Ebből a szempontból tehát teljesen fölösleges a fogyatékos és a megváltozott munkaképességű célcsoportot megkülönböztetnünk.

- *a munkanélküliséggel kapcsolatos érzelmek feldolgozása;*
- *életút elemzése, az elért sikerek, kudarcok okainak feltárása;*
- *önértékelés hiányainak helyreállítása, én-kép korrekció;*
- *önérvényesítés technikái, kudarc – és sikerstratégiák;*
- *munkafolyamatok kipróbálásának segítése;*
- *pályaorientáció, életvezetési és munkaerő-piaci tanácsadás nyújtása.*

5. Az információk írásos összegzése, egyéni karrierterv készítése.

6. Az egyéni karrierterv megvalósításának végrehajtási terve (időpont, elvégzendő feladat, a megvalósításban közreműködők, az általuk végzett tevékenység, az igénybe vett szolgáltatás formája, tartalma, szolgáltatásban közreműködő szakemberek megnevezése).

7. Állásfeltárás:

- *a munkáltatók kiválasztása és felkeresése az egyéni karrierterveknek megfelelően,*
- *a munkáltatók felkészítése az ügyfelek fogadására, folyamatos kapcsolattartás*
- *foglalkoztatásra irányuló kérdések megbeszélése;*
- *a munkáltatók tájékoztatása a támogatási lehetőségekről;*
- *munkafolyamatok betanítása.*

8. Utókövetés:

- *segítségadás a fogyatékossgal élő embernek és a munkáltatónak a foglalkoztatás során felmerülő problémák során;*
- *munkahelymegtartó képesség segítése;*
- *igény szerint konfliktuskezelés, meditáció;*
- *munkavállalók klubjának működtetése.”*

A fentiekben leírtak átölelik a foglalkozási rehabilitáció teljes folyamatát a kapcsolatfelvételtől egészen az utókövetésig, és számolnak minden olyan tényezővel, amely meghatározó eleme a sikeres rehabilitációnak, a foglalkozási (re)integrációnak. Az elkészített interjúkra, valamint a fellelhető módszertani anyagokra alapozott véleményünk szerint **azonban a lépések között hangsúlybeli aránytalanságok figyelhetők meg.** Amíg a folyamat rögzítői túlnyomó részt az ügyfélközpontú előkészítésről, tervezésről írnak (1-6. pontig), addig a tervek megvalósítására, annak kifejtésére (pontokban való rögzítésére) nem fordítanak megfelelő figyelmet. A gyakorlatban az előkészítésnek, tervezésnek meghatározó és kiemelt szerepe van a foglalkozási rehabilitációban, ennek ellenére mindez – az általunk vizsgált szolgáltatások, illetve programok esetében – a szolgáltatási folyamat elemeinek harmadát teszik ki

(még akkor is aránytalanságokról beszélhetünk, ha figyelembe vesszük azt a ténykérdést is, hogy a szolgáltatási folyamat egy-egy rögzített eleme nem jelent azonos időtartamot).

Mindezen túl **a Rehabilitációs Munkacsoport a szolgáltatási folyamat leírásánál** éppen az általuk elfogadott és kiemelten tárgyalt – új – kétirányú paradigma (1. ábra) „vissza-egyirányúsítására” tesz kísérletet: ugyanis **a kliensközpontú irány jóval hangsúlyosabban jelenik meg a társadalom-központú iránynál**, holott a megváltozott munkaképességű ember környezetének (család, munkáltató), megfelelő „átalakítása”, (re)habilitása nélkül nem valósulhat meg a sikeres és tartós munkaerő-piaci (re)integráció. A foglalkozási rehabilitációs folyamat lépéseinek mindegyikénél figyelembe kell venni az ügyfél szűkebben vett társadalmi közegét. **Illeszkedési pontok hiányában** – a család, valamint a megcélzott és feltárt munkahelyek figyelmen kívül hagyása, illetve azok hangsúlytalansága esetén – **legjobb esetben is csak az egyén lesz munkára kész állapotban, az őt körülvevő közeg pedig nem**. Befogadó munkahelyek (és azok befogadó munkatársai) nélkül, az ügyfelek családtagjainak elfogadó – elsősorban az önállóságot, illetve az önálló életvitel kialakítását támogató – hozzáállása nélkül az egyént komoly kudarcélmény-sorozatnak teszik ki a szolgáltatók.

A Rehabilitációs Munkacsoport által felállított folyamatban is szereplő lépéseket figyelembe vettük – az előbb említett két területen korrigáltuk –, és kutatásunk tapasztalatainak figyelembevételével – hipotetikusán – **a következőképpen rögzítettük a foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamatát:**

- 1. Kapcsolatfelvétel**
- 2. Tájékoztatás**
- 3. Felmérés, egyéni rehabilitációs terv elkészítése**
- 4. Felkészítés a munkavállalásra**
- 5. Munka kipróbálása**
- 6. Munkaközvetítés**
- 7. Munkahely felkészítése**
- 8. Munkába helyezés, betanítás**
- 9. Utógondozás**

Ebben a felsorolásban a **szolgáltatási folyamat általunk fontosnak tartott hangsúlyai és arányai mellett a kétirányúság is szerepet kap**. Ennek a kilenc lépésnek a mentén vizsgáljuk meg és vetjük össze az általunk feltárt¹⁴ **hazai komplex foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat, és programokat¹⁵**:

- **4M program (Megoldás Munkáltatóknak és Megváltozott munkaképességű Munkavállalóknak)**
- **Integrált Foglalkoztatást Segítő Szolgálat (IFSSZ)**
- **Komplex Emberközpontú Foglalkozás-Rehabilitációs és Információs Szolgáltatás (KEFISZ)**
- **Támogatott Foglalkoztatás (TF)**
- **Tranzit-foglalkoztatási program (Tranzit)**

A hazai komplex foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások, és programok rövid bemutatása

A **4M**¹⁶ kísérleti programként – a brit Munka- és Nyugdíjügyi Minisztérium, valamint a magyar Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium közös támogatásával – indult el 2002-ben, Zala megyében. A projekt a magyar szakembereket támogatta abban, hogy megismerjék azt a szakpolitikát és gyakorlatot, amelyet a megváltozott munkaképességű embereket segítő munkaerő-piaci szolgáltatások területén Nagy-Britanniában alkalmaznak. A projekt kezdetben régiós kiterjesztésű megvalósítási tervvel indult el a Nyugat-dunántúli régióban, amelynek végrehajtási feladatait Zala megye végezte. A modellkísérlet-projekt 2002. tavaszán csak egy megyében – Zala megyei helyszínekkel – került megvalósításra, amelynek eredményei a későbbi országos elterjesztéshez biztosítottak szakmai alapot. A modellprogramot 2005-ben 9 nonprofit szervezet, 7 megyében (Zala, Győr-Moson-Sopron, Baranya, Somogy, Pest, Nógrád, Tolna megye), 13 helyszínen, 23 személyi tanácsadó és 1 programkoordinátor közreműködésével végezte. 2007-ben pedig már 10 nonprofit szervezet¹⁷, 8 megyében

¹⁴ Azokat a komplex szolgáltatásokat (nem szolgáltatókat!) és programokat hasonlítottuk össze, amelyek az interjúzás során legalább egy szervezet esetében a gyakorlatban is alkalmazták az általunk felkeresett szervezetek.

¹⁵ Kutatásunk során nem vizsgáltuk a kiegészítő (pl. szociális) szolgáltatásokat, a szolgáltatást segítő egyéb tevékenységeket, valamint az ÁFSZ munkaerő-piaci szolgáltatásait, illetve azokat a „rész”-szolgáltatásokat, amelyek fontos elemei ugyan a foglalkozási rehabilitáció folyamatának, azonban a vizsgált célcsoport esetében önmagukban nem alkalmasak a tartós foglalkoztatási sikerek eléréséhez. Ugyanígy nem vizsgáltuk az intézményekhez kapcsolódó szociális foglalkoztatást sem (a szociális foglalkoztatásra az összegzés során még kitérünk). A tanulmányunkban szereplő komplex rendszereket jelenleg csak nonprofit szervezetek működtetnek.

¹⁶ A szolgáltatási folyamat elemzéséhez felhasznált írott források: The back to work company, British Department for Work and pensions, Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium (szerk.) (2005), Gere I., Szellő J. (szerk.) (2005) Internetes forrás: http://www.megvaltozott.hu/mi_az_a_4m.html

¹⁷ A <http://www.megvaltozott.hu/index.html> oldalon található szolgáltatói térkép az aktuális állapotot rögzíti: a szervezetek és tanácsadók elérhetőségeit.

(Veszprém és Fejér megyével bővült az előbbi lista, Tolna megyében azonban nem folytatták tovább a munkát) 15 helyszínen, 27 tanácsadó és 1 programkoordinátor közreműködésével folytatódott a program. A programot a Szociális és Munkaügyi Minisztérium (Fogyatékosügyi és Rehabilitációs Főosztály) támogatja. A 4M programot működtető nonprofit szervezetek egy olyan adaptált módszert dolgoztak ki és alkalmaznak jelenleg is, amellyel elősegíthető a rendszeres illetve átmeneti szociális járadékban, valamint rokkantsági nyugdíjban részesülő megváltozott munkaképességű emberek visszatérése a nyílt munkaerőpiacra.

Az **Integrált Foglalkoztatást Segítő Szolgálat**¹⁸ (továbbiakban IFSSZ) módszertanát a **Regionális Szociális Forrásközpont Kht.** (továbbiakban Forrásközpont) alakította ki – partnerei közreműködésével – az elmúlt évtized során Vas megyében. A Forrásközpont ezirányú tevékenységét – a Lebenshilfe Steiermark munkaasszisztensi programjával együttműködve – 1997-ben kezdte meg. A Forrásközpont a munkaasszisztensi¹⁹ program magyarországi átalakítását, alkalmazását 1998-ban egy Leonardo projekt keretében – ír, osztrák és francia partnerekkel közösen – hajtotta végre. A szolgáltatásban kiemelt hangsúlyt kap az egyéni esetkezelés, a folyamatos személyes kapcsolattartás: az ügyféllel és a munkáltatóval egyaránt. Az 1998-ban induló program ma már kidolgozott módszertannal, dokumentációval, szakmai tapasztalattal rendelkezik, és mind prioritásaiban, mind célkitűzéseiben illeszkedik az Európai Unióban elvárt feltételrendszeréhez. A Forrásközpont egy EQUAL projekt keretén belül²⁰, szektorközi együttműködés formájában – a Nyugat-Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ, a Szombathelyi Regionális Képző Központ, valamint a Savarai Nett-Pack Kft. fejlesztési partnerségének vezetőjeként – napjainkban is folytatja a szolgáltatási modell fejlesztését.

A **Komplex Emberközpontú Foglalkozás-Rehabilitációs és Információs Szolgáltatás**²¹ (továbbiakban KEFISZ) kialakítása a **Motiváció Alapítvány** (továbbiakban Motiváció) nevéhez fűződik. A Motiváció munkaerő-piaci szolgáltatásának fejlődéstörténete több szakaszra bontható: Speciális Munkaközvetítő Iroda (1992-1994), Munkaerő-piaci Szolgáltató Iroda (1995-2001), Komplex Munkaerő-piaci Szolgáltató Iroda (2001-2005), OFA telepítési programok (2003-2006), „Alternatív foglalkoztatási szolgálatok” című HEFOP 2.3.2 pályázat

¹⁸ A szolgáltatási folyamat elemzéséhez felhasznált írott források: Foglalkozási Rehabilitációs Szolgálat (Regionális Szociális Forrásközpont Kht., Savaria Nett-Pack Kft., Szombathelyi Regionális Képző Központ, Vas Megyei Munkaügyi Központ) (2006); Regionális Szociális Forrásközpont Kht. (2007); internetes forrás: <http://www.rszyk.hu/belso/szolgaltatas/integra.html>

¹⁹ A munkaasszisztens olyan személy, aki speciális eszközökkel, módszerekkel, egyéni segítségnyújtással, információadással segíti a megváltozott munkaképességű fogyatékos személyeket azért, hogy azok az elsődleges munkaerő-piacon tartós munkavállalókká válhassanak.

²⁰ A projekt címe: Foglalkozási Rehabilitációs Szolgálat (EQUAL-2.2.1.-2005-10-0013/1.0 E/032, ECDB: HU-19)

²¹ A szolgáltatási folyamat elemzéséhez felhasznált írott forrás: Motiváció Alapítvány (2006), Gere I., Szellő J. (szerk.) (2005)

(2004).²² A jelenlegi komplex munkaerő-piaci szolgáltatási folyamat ezekre a szakmai előzményekre és tapasztalatokra épített, általuk formálódott, és nyerte el jelenlegi – vizsgálatunkban szereplő – módszertani alakját. A szolgáltatásfejlesztés folyamatának fontos mérföldkövét jelentette a program – két lépcsőben megvalósított – országos telepítési programja²³, amelyben a Motiváció vezetésével 15 nonprofit szervezet vett részt.²⁴ Az első telepítés tapasztalatai a szolgáltatási modell egészére hatást gyakoroltak, a tapasztalatcserék során új elemek is bekerültek a tevékenységbe, a szakmai protokollba. A második telepítési program lehetőséget biztosított arra, hogy az első körben megszerzett szakmai innovációk, módosítások szükségességét és működőképességét széles körben teszteljék. A szolgáltatási modell finomítására, új elemekkel történő kiegészítésére, a jelenlegi formájának elérésére a Motiváció HEFOP 2.3.2 nyertes pályázata nyújtott lehetőséget.

A **Támogatott Foglalkoztatás**²⁵ (továbbiakban TF) olyan személyre szabott munkaerő-piaci szolgáltatás, amely a munkavállalók és a munkáltatók részére egyaránt széleskörű, hosszú távú támogatást nyújt. A TF rendszerét az USA-ban dolgozták ki – Supported Employment elnevezéssel – a 70-es évek végén, ezt követően az amerikai tapasztalatokra építve a 80-as években az EU tagállamaiban is megjelentek a TF szolgáltatási modelljét alkalmazó szervezetek. A szolgáltatás hiánypótló jellegét felismerve a magyarországi körülményekre a **Salva Vita Alapítvány** adaptálta a módszert. A Rehabilitációs Foglalkoztatás (REFO) OFA program keretében – a Motiváció Alapítványhoz hasonlóan – a Salva Vita Alapítványt is felkérték a telepítési program végrehajtására. A telepítés elsődleges célja – mint a másik modell esetén – itt is az volt, hogy az országban minél több helyen megismerhessék és igénybe vehessék a szolgáltatást. A 2003-2004-es első telepítési ciklusban négy szervezet kapcsolódott

²² A Motiváció Alapítvány munkaerő-piaci szolgáltatásának fejlődéstörténete: Motiváció Alapítvány (2006) 20-23.

²³ A telepítési program folytatódik: „A REFO programok hálózatos működtetése” című OFA zárt pályázati kiírás várható ideje 2007. április.

²⁴ Emberbarát Alapítvány (Budapest), Esernyő Alapítvány (Budapest), Üllői Mozgáskorlátozottak Egyesülete (Üllő), Fehér Bot Alapítvány (Hajdúdorog), Ébredések Alapítvány (Budapest), Soteria Alapítvány (Budapest), Szigony Alapítvány (Budapest), Napraforgó Rehabilitációs Kereskedelmi és Szolgáltató Kht. (Érd), Gondviselés Szociális Foglalkoztató, Szolgáltató és Kereskedelmi Kht. (Budapest), Szent István Szociális Szolgáltató Kht. (Budapest), Támasz Segélyezést Felvállaló Önszegélyező Egyesület (Szeged), Békéscsabai Civil Szervezetek Szövetsége (Békéscsaba), „Mocsolád – Civilház” Szociális Szolgáltató, oktatási és Szabadidő Szervező Kht. (Alsómocsolád), Szövetség a Polgárokért Alapítvány (Kaposvár), Sziti Kulturális és Mentálhigiénés Egyesület (Szeged).

²⁵ A szolgáltatási folyamat elemzéséhez felhasznált írott forrás: Salva Vita Alapítvány (2000), Gere I., Szellő J. (szerk.) (2005)

Internetes forrás: Bővebben a Támogatott Foglalkoztatásról: http://salvavita.hu/?oldal_tipus=text&oldal_id=3, <http://www.netronet.hu/UserFiles/File/TF%20bovebben/TF%20bovebben.doc>

be²⁶, a 2005 elején megkezdődött második körben pedig három szervezet vett részt²⁷. A 14 hónapos – elméleti és gyakorlati módszertani ismeretek elsajátítását biztosító, szakmai konzultációkra és tapasztalatcserére is lehetőséget nyújtó – telepítési ciklus után minden szervezetnél megkezdődött a szolgáltatási tevékenység, a szervezetek között pedig – a Salva Vita Alapítvány koordinálásával – megindult a hálózatépítés.

A **Tranzit-foglalkoztatási program**²⁸ (továbbiakban Tranzit) az [Országos Foglalkoztatási Közalapítvány](#) kezdeményezésére – és az ő szakmai és pénzügyi támogatásával – indult el 1996-ban. A támogatási program keretében elsősorban a halmozottan hátrányos helyzetű – elsősorban fiatal – munkanélküliek komplex, teljes értékű szakképzettséget is biztosító, munkaerő-piaci (re)integrációjukat elősegítő szakmai tevékenység végzésére volt lehetőség. A nonprofit szervezetek által megvalósított projektek a „tranzit foglalkoztatási projekt” elnevezést kapták. 1999-től a Phare támogatásával is működtek már tranzitfoglalkoztatási projektek Magyarországon. A programok eredményeként több száz munkanélküli tudott tartósan visszakerülni a munkaerőpiacra, akiknek a hagyományos munkaerő-piaci eszközökkel minimális esélyük lett volna a társadalmi (re)integrációra. A tranzitfoglalkoztatási projekteket megvalósító szervezetek 1999-ben megalakították az [Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesületet](#), amelynek jelenleg 23 szervezet mellett egy magánszemély is a tagja.

A fenti komplex foglalkozási rehabilitációs modellek vizsgálata során nem volt kutatási szempont, hogy csak azok a szolgáltatások és programok kerülhessenek be az összehasonlításba, amelyek minden egyes pontot „teljesítsenek”: **vannak olyan modellek, amelyek minden lépést „végigjárnak” a szolgáltatási folyamatban, és vannak olyanok is, amelyek kihagynak egyes lépéseket** (az esetek többségében arra a szakmai indokra hivatkozva, hogy az általuk „felvállalt” célcsoportnak nincsen szüksége az adott szolgáltatási elemre). Ezt mutatja be az 1. táblázat.

Meglehet, hogy egyes hiányzó elemek módszertani kérdéseket vetnek fel az adott szolgáltatási modell esetén²⁹, mindazonáltal olyan hasznos ötleteket, „fogásokat” és „mozzanatok” is tartalmazhatnak, amelyek semmiképpen sem nélkülözhetőek egy átfogó – sztenderdizált – szolgáltatási folyamat kialakításánál.

²⁶ Szimbiózis Alapítvány (Miskolc), Életet Segítő Alapítvány (Veszprém), Kék Madár Alapítvány (Szekszárd), Fogd a Kezem Alapítvány (Pécs)

²⁷ Down Alapítvány (Budapest), Esélyegyenlőség Alapítvány (Székesfehérvár), Szt. Cirill és Method Alapítvány (Győr)

²⁸ A szolgáltatási folyamat elemzéséhez felhasznált irott forrás: Boda, Holp, Szabó (2006)

²⁹ Az a kérdés tűnik legkézenfekvőbbnek, amely egyébiránt központi eleme a vizsgált témának: vajon tényleg célcsoportspecifikusak-e a sztenderd elemek (a.m. tényleg nincsen szüksége a „felvállalt” célcsoportnak bizonyos szolgáltatási elemekre), vajon tényleg kihagyhatóak-e az adott lépések, adott modellek esetén?

1. táblázat: Komplex foglalkozási rehabilitációs modellek szolgáltatási folyamatainak összefoglalása

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
1. Kapcsolatfelvétel	●	●	●	●	●
2. Tájékoztatás	○	●	●	●	●
3. Felmérés, egyéni rehabilitációs terv elkészítése	●	●	●	●	●
4. Felkészítés a munkavállalásra	●	●	●	●	●
5. Munka kipróbálása	○	○	●	●	●
6. Munkaközvetítés	●	●	●	●	●
7. Munkahely felkészítése	○	●	●	●	○
8. Munkába helyezés, betanítás	○	●	○	●	●
9. Utógondozás	●	●	●	●	●

Jelmagyarázat: van ● nincs ○

Mielőtt a komplex foglalkozási rehabilitáció szolgáltatási modellek – sztenderd elemek – hasonlóságaira és különbségeire kitérnénk, tekintsük át az öt általunk vizsgált hazai gyakorlat során alkalmazott szolgáltatási folyamatokat. (2. táblázat)

2. táblázat: Komplex foglalkozási rehabilitációs modellek szolgáltatási folyamata

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
1. Kapcsolatfelvétel	<p>Kapcsolatteremtés: a célcsoporttal és külső segítő szervezetekkel, illetve munkáltatókkal való személyes kapcsolatfelvétel és a kapcsolatok ápolása. A megváltozott munkaképességű emberekben a motiváció felkeltése, ébrentartása.</p>	<p>Kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás a munkavállalókkal, munkáltatókkal.</p> <p>Információszerzés a munkáltatókról és a képzőkről.</p>	<p>Kapcsolatfelvétel az ügyféllel (regisztráció, információnyújtás): Az ügyfél megismeri a szolgáltatást és annak feltételrendszerét, döntést hoz igénybeviteléről. Amennyiben nem veszi igénybe, vagy kilép, vagy dönt arról, hogy elfogadja-e a szolgáltató szervezet egyéb szolgáltatásait (FFRISS, Támogató Szolgálat), vagy arról, hogy kér-e más szervezet kapcsolatfelvételéhez segítséget. Ha egyiket sem, kilép a szolgáltatásból.</p> <p>Munkaadói kapcsolatépítés, kapcsolattartás Széleskörű kapcsolati háló kialakítása a munkaadókkal:</p> <ul style="list-style-type: none"> címlisták készítése; a potenciális munkaadók feltérképezése. 	<p>Az érintett személyek, szervezetek (fogyatékkal élő emberek, társszervezetek, ill. leendő munkáltatók) tudomást szereznek a szolgáltatásról.</p>	<p>A célcsoportba tartozó ügyfelek megkeresése, feltérképezése, tájékoztatása.</p> <p>Toborzás (célcsoport tagjait 3 fő csatornán keresztül érik el: 1. önkormányzatok, szociális intézmények, érdekvédelmi szervezetek, 2. munkaügyi kirendeltségek, 3. média).</p>
2. Tájékoztatás	<p>○</p>	<p>Tájékoztatók tartása: a fogyatékos, megváltozott munkaképességű munkanélküli emberek széles körű tájékoztatása.</p> <p>Tájékoztatás munkáltatóknak: a program bemutatása</p>	<p>Tanácsadási folyamat (tanácsadásba, esetgazdához irányítás): az ügyfél az információk birtokában dönt az önálló álláskeresésről, továbblép, vagy kilép a rendszerből.</p> <p>Tájékoztatás munkáltatóknak</p> <ul style="list-style-type: none"> tájékoztatást nyújtása a szolgáltatásokról, annak igénybeviteléről; információ nyújtása szóban és írásban támogatásokról, kedvezményekről, kötelezettségekről, lehetőségektől, jogi szabályozásokról. 	<p>A tájékoztatás egyértelművé teszi, hogy mit várnak el a jelentkezőktől, és mit nyújtanak számukra a szolgáltatás során. A kapott információk alapján az ügyfél jelentkezik vissza, amennyiben a szolgáltatást igénybe kívánja venni. Ezt követően kerül sor az együttműködési megállapodás megkötésére.</p>	<p>A tervezett szolgáltatás bemutatására, tartalmi elemeinek ismertetésére kerül sor a potenciális résztvevőkkel.</p> <p>Kiválasztás (feltérképezik a résztvevők motiváltságát, személyiségük, intelligenciájuk legfőbb jellemzőit, megismerik élettörténetüket, családi hátterüket, szociális körülményeiket). Fogyatékkal élőknel ez kiegészül egyéb munkaképesség vizsgálatokkal és munkapróbával.</p>

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
3. Felmérés	<p>Interjú: Az interjú feltárja a kliens problémáinak jellegét és mértékét. Előfordulhat, hogy további szakvizsgálatra vagy szaktanácsra van szükség, mielőtt a klienssel akcióttervet lehet egyeztetni (ebben az esetben tovább kell irányítani az ügyfelet, és követő interjút kell készíteni, ha a továbbírányítás eredményéről nem áll rendelkezésre információ). Ha a tanácsadó és a kliens egyetért, hogy az eredmények ésszerű határidőn belül elérhetőek, az ügyfél bekerül az ügyfélkörbe Az ügyfélkörbe bekerülő kliensekről részletes nyilvántartást vezetnek: regisztrációs nyomtatvány és akciótterv kitöltésével.</p> <p>Szükségletek felmérése: a célcsoport egyéni képességeit, szükségleteit, foglalkoztatási nehézségeit felméri a szervezet.</p> <p>Akcióterv készítés, rehabilitációs tanácsadás: egyéni rehabilitációs akciótterv készítése és megvalósítása a résztvevőkkel (az akciótterv értékeléseket is tartalmaz, amelyekre megfelelő időközönként kerül sor az ügyfél bevonásával.</p>	<p>A munkaasszisztensi tevékenység két részre osztható:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ügyféllel való kapcsolattartás • munkáltatóval való kapcsolattartás <p>Az ügyféllel való kapcsolattartás:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Az egyén élethelyzetének részletes feltárása: mélyinterjú segítségével azon problémák (család, lakhatás, közlekedés, jövedelem, iskolai végzettség, eddigi munkahelyek) felderítése, amelyek nagymértékben befolyásolják az ügyfél elhelyezkedési esélyeit. • Munkavállalást akadályozó tényezők feltárása: irányított beszélgetéssel olyan mentális, egészségügyi problémák megismerése, amely a munkahelyszerzést és a képzésbe való bekapcsolódást alapvetően meghatározzák. A beszélgetés során felszínre került problémák megoldásához a munkaasszisztens külső segítséget is igénybe vehet. <p>Egyéni karrierterv véglegesítése, információk írásos összegezése: az ügyfél képességeinek, szociális helyzetének, egészségügyi állapotának, iskolai végzettségének, munkatapasztalatának megismerése után megtörténik az egyéni karrierterv véglegesítése.</p>	<p>Tanácsadás, ügyfélprofil készítés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • helyzet és problémafeltáró interjú (egyéni beszélgetés adatlap szerinti adatfelvétel), munkavállalást akadályozó tényezők feltárása; képességek, készségek, igények megismerése (tanácsadás). A munkavállalás cél/eszköz megismerése (értékalapú tanácsadás). Szükség esetén a felmérés folyamatába, a problémakezelésbe más szakemberek bevonása (szociális munkás, pszichológus) az esetgazda vagy a szakmai team felállítja a diagnózist, következtetéseket von/nak le a problémáról, tervezetet állít/anak össze a továbblépésekről; • az esetgazda ezt megismereti az ügyféllel; • közösen kidolgozzák az egyéni fejlesztési tervet (lépések meghatározása (munka-, pálya-, álláskeresési-, rehabilitációs tanácsadás); • együttműködési megállapodás, a terv ellenjegyzése az ügyféllel. 	<p>Komplex munka- és pályaalkalmassági felmérés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • képet alkot az ügyfél általános állapotáról, fizikális adottságairól, egészségügyi állapotáról; • feltérképezi azokat a képességeket, melyek a tartós, integrált munkavégzéshez szükségesek; • felméri az ügyfél szociális helyzetének adottságait, lehetőségeit; • javaslatot tesz a programban való részvétel lehetőségére, megjelöli azokat a munkatípusokat, melyeket nagy valószínűséggel sikerrel fog végezni az ügyfél, ill. amelyeket nem szabad számára felajánlani. <p>E szakasz végén, a felmérések kiértékelése alapján Egyéni munkába állítási tervet dolgozunk ki.</p>	<p>Megismerési folyamat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • az ügyfél adottságainak megismerése („ki vagyok, mit tudok?”); • az ügyfél céljainak kialakítása („mit akarok?”); • a munkaerő-piaci igények és az ügyfél céljai közötti összhang vizsgálata. <p>Az ügyfél és a segítő közötti kapcsolat a közös munka révén válik együttműködéssé, amit az együttműködési vagy cselekvési tervben rögzítenek: ebben kiemelt szerepet kapnak a rövid és a hosszú távú célok, és a kulcsképessegek fejlesztése.</p> <p>Motiválás: egyéni és/vagy csoportos motivációs eszközök alkalmazásának célja a munka iránti érdeklődés felkeltése, a célok reális kiválasztása, megfogalmazása, az együttműködés felépítése, az önálló döntés biztosítása.</p>

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
4. Felkészítés a munkavállalásra	<p>Tájékoztató, jogi tanácsadás: naprakész információ, jogszabályi tájékoztató biztosítása.</p> <p>+ Egyéb szolgáltatások: képzésre irányítás, információs csatornák kialakítása, elérhetőségének biztosítása, rehabilitációs eszközök és támogatások bevonása a foglalkoztatásba.</p>	<p>Aktív közreműködés az álláskeresésben: a karriertervben megfogalmazottak alapján kerül sor az ügyfél számára megfelelő munkahely feltárására. Az ügyfél felkészítése a munkáltatói bemutatkozó beszélgetésre (megjelenés, kommunikáció, várható kérdése).</p> <p>Segítségadás a képzésbe bekapcsolódáshoz: a karriertervben megfogalmazottak alapján kerül sor az ügyfél számára megfelelő képzés kiválasztására.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapcsolatfelvétel a képző intézménnyel, a képzésbe való bekapcsolódás feltételeinek tisztázása. • Az ügyfél felkészítése az esetleges felvételi beszélgetésre, teszttíráásra. 	<p>Egyéni tanácsadás Az egyéni fejlesztési tervben meghatározott lépések megvalósítása, szükség esetén különböző tanácsadások biztosítása (álláskeresési, munkapálya, pszichológiai)</p> <p>Csoportos tanácsadás Csoportos foglalkozás, csoportos fejlesztés: pályaismereti, álláskeresési, kommunikációs, asszertivitási-, önismereti tréningek és jogi, akadálymentes környezeti ismeretek, amelyek kiegészítik az egyéni tanácsadást.</p>	<p>Az Egyéni munkába állítási terv alapján történik a felkészítés (a munkavállalót és a családját is felkészítik!). Ennek elemei:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hivatalos ügyintézés • családgondozás, • mentálhigiénés segítségnyújtás, • önállósodás ill. a családról történő leválás elősegítése, • készségfejlesztés, • munkapróba, • esetleges képzésbe irányítás. 	<p>Kulcsképessegek fejlesztése: kiscsoportos foglalkozások keretében (sok esetben közvetett módon is: pl. filmklub, színjátszó kör) zajlik, a program tartalmi elemeinek összeállítás az aktuális csoport képességeit, elvárásait, célkitűzéseit veszi figyelembe.</p> <p>Kulcsképessegek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kooperációs és kommunikációs képesség; • önállóság és teljesítőképeség; • problémamegoldó képesség és kreativitás; • felelősségvállalás képessége; • tanulási és gondolkodási képesség; • indoklási és értékelési képesség. <p>Képzés: a program leglényegesebb eleme. A résztvevők a foglalkoztatás során megszereshető gyakorlati képzés mellett iskolán kívüli képzésben vesznek részt (OKJ és/vagy betanító képzés).</p> <p>Képzést segítő programelemek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • képzési tanácsadás; • pályorientációs tanácsadás, tréning; • tanulás-módszertan; • felzárkóztatás, korrepetálás; • tehetséggondozás (felké-

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
					szítés a továbbtanulásra).
5. Munka kipróbálása	○	○	Börze szervezése a munkavállalók megismerése érdekében, helyszíni munkakipróbálás lehetőségét biztosítva.	Pályaorientáció, munkapróba: a szervezet által feltárt különböző munkahelyeken teheti próbára önmagát az ügyfél, a szervezet munkatársa pedig lehetőséget kap arra, hogy a gyakorlatban figyelje meg az ügyfél képességeit és korlátait . A folyamat végére reális elképzelés alakul ki arról, hogy milyen munkahely, munkakör, munkaidő, munkakörülmény felel meg az ügyfél képességeinek és személyiségének .	„Védett” foglalkoztatási program: a résztvevők az újonnan elsajátított munkafolyamatokat segítő szakember irányítása mellett végzik. <ul style="list-style-type: none"> • újonnan kialakított munkahely (itt csak a programban résztvevők dolgoznak) • korábban létrehozott munkahely (a munkahelyen kijelölt és felkért mentor segíti a munkafolyamatok begyakorlását és a beilleszkedést) A védett foglalkoztatás a komplex rehabilitációs folyamat legfontosabb terápiás eleme.
6. Munkaközvetítés	Munkahelyfeltárás: a munkáltatókkal való rendszeres kapcsolattartás üres álláshelyek felderítésére a rehabilitációban érintett személyek foglalkoztatásának érdekében. Munkaközvetítés: az érintett munkavállalók foglalkoztatásába vonása, elhelyezése a nyílt munkaerőpiacon.	Munkahelyfeltárás, tájékoztató a munka és a képzési lehetőségekről	Állásfeltárás: felkutatni és/vagy fogadni a munkaadóiállásajánlatokat <ul style="list-style-type: none"> • az ügyfelek számára elfogadható munkaaajánlatok felkutatása; • a munkakör betöltéséhez szükséges feltételek megismerése. Munkaközvetítés: a munkakör, munkafeltételek személyes megismerése (látogatás a munkáltatónál). Elemi: <ul style="list-style-type: none"> • a munkalehetőségek és az ügyfelek összepárosítása; • az igények és lehetőségek összeillesztését követően a partnerek egymással törté- 	Munkahelyfeltárás, munkaközvetítés: az ügyfél képességeinek, képzettségének és személyiségének megfelelő munkahely feltárása. A fogadó-kész munkahelynél tett látogatás során történik a konkrét munkakör feltárása , ill. javaslattétel új munkakör kialakítására, valamint a felajánlott munkakör követelményeinek adaptálása az ügyfél adottságaihoz. Az eredményes munkaközvetítés feltétele a munkahelyi igény/kínálat és az ügyfél adottságainak/képességeinek egymásra hangolása . Szerződés kötéskor a szervezet munkatársa segítséget nyújt a szerződés kötés hivatalos előkészítésében és véghezvitelében . Az	Munkába állást foglalkoztatást segítő programok: <ul style="list-style-type: none"> • magán munkaközvetítés (a munkáltatókkal a nonprofit szervezet veszi fel a kapcsolatot és közvetíti a résztvevőket); • „védett” munkahely mentori szolgáltatással; • álláskeresési technikák tréning; • álláskereső klub; • munkajogi tanácsadás. + Szociális alprogram erősíti a képzési és foglalkoztatási program hatékonyságát (a szociális alprogram végigköveti a projektelemek

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
			nő megismertetése; <ul style="list-style-type: none"> állásinterjú megszervezése, ügyfél felkészítése az állásinterjúra, szükség esetén elkísérése. 	ügyfél érdekeiben eljár, a szükséges/előírt orvosi vizsgálatok elvégzésénél igény szerint segítséget nyújt (pl. kíséret).	megvalósítását). A képzés és a munkavállalás során fellépő családi és egyéb személyes (pl. életvezetésben jelentkező aggodalmak, félelmek, gátlások oldása) problémák megoldásában szociális munkás segít.
7. Munkahely felkészítése	○	<ul style="list-style-type: none"> Együttműködési szándék tisztázása, a kapcsolattartás módjának megbeszélése, foglalkoztatásra, képzésre irányuló kérdések megbeszélése, a munkáltatók, képzők tájékoztatása a támogatási lehetőségekről, ügyfelekről tájékoztatás adása, foglalkoztatás elősegítése. 	Szolgáltatás munkáltatóknak: <ul style="list-style-type: none"> szolgáltatási csomag összeállítása a jogszabályi lehetőségekről szemléletformáló tréningek szervezése a befogadó munkahely érdekében jó gyakorlat megismertetése írásos formában gyűjtve és személyes találkozások az elkötelezett munkaadókkal klubfoglalkozások keretében; képzésekkel kapcsolatos információk, ajánlatok, lehetőségek gyűjtése. 	A leendő munkatársakat felkészítik az ügyfél fogadására, hogy tudják, kit várjanak, tisztában legyenek azzal, hogy mit lehet, és mit nem lehet majd elvárni új munkatársuktól. A szolgáltató szervezet szakembere minden problémánál a munkahely rendelkezésére áll.	○
8. Munkába helyezés, betanítás	○	Munkafolyamatok betanítása.	○	A módszernek három fő eleme van: <ul style="list-style-type: none"> a biztonságos, önálló közlekedés megtanítása a munkahely és a lakóhely között; a munkafolyamat betanítása: az ügyfél munkába állását megelőzően a szolgáltató szervezet munkatársa a munkavezetőtől megtanulja a munkafolyamatot, majd egyszerű elemekre lebontva lineáris feladatsort alakít ki (a szociális munkás az ügyfél képességeinek és haladásának megfelelő ideig aktívan együtt dolgozva – fokozatosan visz- 	Tartós foglalkoztatási program: A résztvevőknek tartós (minimum egy évre szóló) foglalkoztatási munkaszerződés megkötésére van lehetősége (együttműködő szervezetekkel). Távlatban célként megjelenik az elsődleges munkaerőpiacon való elhelyezkedés.

Szolgáltatási folyamat	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
				<p>szavonulva – betanítja a munkát. A folyamat végére az ügyfél képes az önálló munkavégzésre az elvárt minőségben és tempóban);</p> <ul style="list-style-type: none"> • a munkahelyi beilleszkedés elősegítése: a szolgáltató szervezet munkatársa tanácsaival, pozitív attitűdjével segíti a beilleszkedést és az esetleges konfliktusok kezelését. 	
9. Utógondozás	<p>Munkahelyi beilleszkedést segítő támogatás: ennek mértéke és gyakorisága a kliens körülményeinek függvénye, de gyakran a munkáltató az, aki a munkaviszony első időszakában szívesen veszi ezt a segítséget. Munkahelyi problémák esetén a tanácsadó segítségforrásként szolgál.</p>	<p>Utógondozás: A munkaasszisztens a három hónapos utógondozás során segítséget ad a foglalkoztatás és a képzés során felmerülő problémák megoldásában. az esetleges problémák feltárása és megoldása érdekében a munkavállaló önértékelést készít. A munkaadó is készít értékelőlapot, amelyben leírja az ügyfélről kialakult véleményét, tapasztalatait. A munkaasszisztens értékeli a kitöltött adatlapokat és megteszi a szükséges intézkedéseket.</p>	<p>Utóképzés: segítségnyújtás a hosszantartó munkahelymegtartás érdekében. Elemi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rendszeres személyes (negyedévenkénti) kapcsolattartás munkaadóval, munkavállalóval; • szükség esetén konzultáció, konfliktuskezelés, szakértői tanácsadás. <p>Fejlesztés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • munkaadók – munkavállalók visszajelzésének folyamatos figyelembevétele; • munkaerő-piaci – jogi környezet változásainak folyamatos nyomonkísérése. 	<p>Egyéni utókövetés Az utókövetés három szinten zajlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • az ügyfelekkel, • a munkáltatókkal, • és a családokkal. <p>Az utókövetés során a szolgáltató szervezet kezeli a konfliktusokat, segít a problémák megoldásában, illetve betanítja az új munkafolyamatokat.</p> <p>Csoportos utókövetés A szolgáltató szervezet dolgozói klubot működtet.</p>	<p>Az állás megtartását célzó program: a segítségnyújtás egyéni és/vagy csoportos formában történik. Elemi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • érzelmi támogatás; • közösségi és önálló életre való nevelés; • érték- és viselkedés-modell nyújtása; • állandó állapot-visszajelzés; • hasznos tanácsok, információk; • hiányos szocializáció pótlása; • identitással kapcsolatos problémák enyhítése; • én-funkciók pótlása; • probléma- és konfliktuskezelés; • kapcsolatkiakítási készség fejlesztése; • szabadidő hasznos eltöltése.

III. A szolgáltatási modellek közötti hasonlóságok

A szolgáltatási folyamat – sztenderd elemeinek – bemutatását követően tekintsük át azokat a gondolati megközelítéseket, lépéseket, amelyekben egyértelmű hasonlóságokat mutat az öt általunk vizsgált modell. A **szolgáltatási azonosságok** – amelyek ugyan eltérő nyelvi kódokkal rögzített módon, mindazonáltal meglehetősen hasonló jelentéstartalommal jelennek meg a módszertani leírásokban és az interjúk elbeszélésekben – többnyire abból adódnak, hogy a modellek **több alapfelvetésben megegyeznek**, melyek a következők:

- **a szolgáltatás célcsoportja,**
- **a szolgáltatás célja,**
- **a szolgáltatás kimenete,**
- **a szolgáltatás összetettsége.**

A **szolgáltatás elsődleges célcsoportja** minden esetben a megváltozott munkaképességű, a munka világától tartósan távollevő ember, akinek a szolgáltatás legfontosabb, **elsődleges célja** szerint a foglalkoztathatóságát javítani kell a munkára kész állapot eléréséig, annak érdekében, hogy a **szolgáltatás végső kimeneteleként** – lehetőségek szerint – a nyílt munkaerőpiacon helyezkedjen el. Mindezek elérésének megoldását a vizsgált modellek a **komplex, átfogó szolgáltatási rendszerben** látják. Ezeket a közös kiindulópontokat rögzítettük a 3. táblázatban.

Hasonlóan lényeges azonosság még az is – bár szorosan nem kapcsolódik a szolgáltatási folyamatok sztenderd elemeinek összehasonlításához (mindazonáltal mégis fontos leszögeznünk) –, hogy **az átfogó szolgáltatásokat nyújtó szervezetek mindegyike nonprofit³⁰, a komplex szolgáltatók között sem állami, sem forprofit szereplőket nem találunk**. Az állami szolgáltatói szerepre, a munkaügyi központok elhelyezkedést elősegítő munkaerő-piaci szolgáltatásokra – amelyeket megváltozott munkaképességű emberek számára (is) nyújtanak – ebben a tanulmányban nem térünk ki.³¹

Annak okait keresve, hogy az említett szereplők miért nem biztosítanak átfogó komplex szolgáltatásokat (amely komplexitás a legelemibb közös jegye a vizsgálatunkban is sze-

³⁰ „Napjainkra mind az integrálandó személyek, mind az integrációt segítő szervezetek, hivatalok körében elfogadottá vált, hogy adott foglalkoztatási helyzetben a hátrányos adottságú – mindenekelőtt a munkaerőpiacról kikerült vagy oda soha be sem került - munkaerő jelentős része olyan speciális vagy annyira összetett munkavállalást gátló problémával küzd, amely a szokásos ügyintézői gyakorlatban, az „átlagos” munkanélküli személyre kidolgozott foglalkoztatáspolitikai eszközrendszerrel már nem oldható meg. Azaz e személyek elhelyezése csak az egyéni élethelyzetekre kidolgozott, személyre szabott segítség mellett valósulhat meg.” (Szellő János 2003, 3.)

³¹ Az érdeklődő olvasók számára – a munkaügyi szervezetenél dolgozó, gyakorló szakemberek tollából született – „Megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedésekor felmerülő fejlesztési igényekre épülő szolgáltatások, képzések, programok” című tanulmányt ajánljuk. (Boda, Holp, Szabó 2006)

replő nonprofit szolgáltatóknak) a válasz egyszerűen megragadható: **a munka világtól tartósan távol lévő emberek ugyanannyira és ugyanolyan távol esnek az állami és a forprofit szolgáltatóktól is, előbbiek esetében nem képesek (kapacitás- és/vagy szemléletbéli hiányosságok miatt), utóbbiak esetében pedig nem is akarnak (a profit – mint a motiváció mozgatórugójának – hiánya miatt) ezen a ténykérdésen változtatni.**

3. táblázat: Komplex foglalkozási rehabilitációs modellek szolgáltatási folyamata

Szolgáltatás	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
Célcsoportja	<ul style="list-style-type: none"> legalább 50% -ban megváltozott munkaképességű aktív korú, gazdaságilag inaktív munkavállalók, elsődleges munkaerőpiacon működő munkáltatók, valamint partnerszervezetek 	<p>Közvetlen célcsoport:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vas megye területén élő fogyatékos, megváltozott munkaképességű, munkanélküli emberek, munkáltatók <p>Közvetett célcsoport:</p> <ul style="list-style-type: none"> a fogyatékos, megváltozott munkaképességű emberek családtagjai 	<p>Megváltozott munkaképességű és fogyatékos (látás-, hallás-, mozgássérült, enyhén értelmi fogyatékos) emberek.</p> <p>(A megváltozott munkaképességű és fogyatékos emberek további célcsoportos bontása:</p> <ul style="list-style-type: none"> korcsoport szerint; munkavállalással kapcsolatos ismeretek szerint; képzettségük szerint; fogyatékoság, vagy megváltozott munkaképesség kialakulása szerint; állapot, vagy egészségkárosodás szerint; fogyatékoság súlyossága szerint.) <p>munkaadók</p>	<p>Közvetlen célcsoport:</p> <ul style="list-style-type: none"> középsúlyos értelmi sérültek, enyhe fokban értelmi sérültek (tanulásban akadályozottak), autizmussal élők, részképesség-zavarral élők, halmozottan sérültek (ahol a vezető fogyatékos-ság mentális jellegű), látássérült emberek <p>munkaadók</p> <p>Közvetett célcsoport:</p> <ul style="list-style-type: none"> a célcsoport családtagjai 	<p>Azok az álláskereső, akik a munkaerőpiacról tartósan kiszorultak vagy kiszorulóban vannak, kevés esélyük van a az elhelyezkedésre, de szociális, mentális segítséggel sikeresen integrálhatóak a munka világába:</p> <ul style="list-style-type: none"> alacsony iskolai végzettségűek (akiknek legmagasabb iskolai végzettsége az általános iskola), nem piacképes szakképesítésűek (akik rendelkeznek ugyan valamilyen szakképzettséggel, de olyan szakmákban, mellyel nem, vagy nagyon korlátozott számban lehet elhelyezkedni), fogyatékkal élők (pl. az értelmi fogyatékkal élők, a mozgásfogyatékkal élők, és a hallássérültek), tartós munkanélküliek (pályakezdők esetében legalább 6 hónapja munkanélküliek, illetve nem tanulnak oktatási intézmény nappali tagozatán, nem pályakezdőknél ez legalább 12 hónapnyi munkanélküliséget jelent)
Célja	<ul style="list-style-type: none"> az inaktív, de még aktív korú megváltozott munkaképességű személyek – megmaradt munkaképességük felhasználásával, érdekeltységük, motivációjuk felkeltésével, önbizalmuk erő- 	<p>Átfogó cél:</p> <p>a fogyatékos, megváltozott munkaképességű személyek társadalmi re-integrációjának segítése (Vas megyében)</p> <p>Konkrét cél:</p> <p>a fogyatékos, megváltozott mun-</p>	<ul style="list-style-type: none"> Az értelmes, önrendelkező, egyenlő esélyű, teljes körű társadalmi részvétel kialakítása az egyén eljusson képességeinek, képzettségének és lehetőségeinek legalább 	<ul style="list-style-type: none"> A sérült emberek emberi méltóságuk megtartásával – egyéni szükségleteiknek megfelelő, személyre szóló segítség mellett – normál munkahelyen, az elvégzett munka értékének megfe- 	<p>A résztvevők tartós beillesztése – lehetőség szerint – az elsődleges munkaerőpiacra:</p> <ul style="list-style-type: none"> hozzájárulni a foglalkoztatási szint emelkedéséhez, illetve az alacsony iskolázottságú, nem piacké-

Szolgáltatás	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
	<p>sítésével – először álláskeresővé, majd a nyílt munkaerőpiacon munkába állásukat követően a társadalom aktív tagjaivá válnak, amelynek eredményeként egyre többen lesznek képesek járadékok helyett munkájukból megélni és egyre teljesebb életet élni</p> <ul style="list-style-type: none"> • az elfogadó, befogadó jellegű társadalmi környezet és szemlélet kialakítása, azaz olyan koherens társadalmi megközelítés kifejlesztése, amely a területen érintett érdekelteket összefogja, és egyrészt elér egy szemléleti áttörést a fogyatékos emberek képességeit és társadalmi szerepét illetően, másrészt gyakorlati intézkedésekkel tárja fel a számukra megteremthető lehetőségeket. • A fogyatékkal élő vagy tartósan beteg emberek „ellátás-függőségét” mérsékelni, hogy minél többen kerüljenek fenntartható foglalkoztatásba, vagyis az ügyfél képes legyen elkerülni a tartós, illetve az ismétlődő munkanélküliség állapotát; elhelyezkedése által rendelkezni fog azokkal a készségekkel, információkkal és kapcsolatokkal, amelyek révén gyorsan újra munkahelyet találhat. 	<p>kaképességű személyek foglalkoztathatóságának segítése az elsődleges, illetve a másodlagos munkaerőpiacon.</p> <p>A szolgáltatás célja: a fogyatékos, megváltozott munkaképességű emberek az elsődleges munkaerőpiacon tartósan munkavállalókká válnak, és az adott munkahely megfeleljen a megváltozott képességeinek és szükségleteinek, valamint 100%-os munkaerőként foglalkoztassák őket.</p>	<p>arra a szintjére, hogy alkalmas legyen a hosszantartó munkavállalásra</p> <ul style="list-style-type: none"> • segíteni a munkaadót abban, hogy a megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek foglalkoztatására nyitottá váljon, hogy úgy tekintsen a célcsoportra, mint egy új, potenciális merítési lehetőségre. A kapott ismeretek, információk által alkalmasá váljon a munkahely a célcsoport befogadására. • a szolgáltatás során a munkáltató hatáskörébe tartozó személyek szemléletének pozitív irányú befolyásolása a befogadó munkahelyi közösség megteremtése érdekében. 	<p>lelő fizetésért dolgozhassanak</p> <ul style="list-style-type: none"> • a munkahelyi közösségbe való minél szélesebb körű integráció elősegítése (a cél ugyanis nem csak a munka világába történő beintegráció, hanem a közösségi integráció, vagyis a társadalom életében való aktív részvétel) 	<p>pes szakképzettségű, halmozottan hátrányos helyzetű fiatalok és a fogyatékkal élők körében a munkanélküliek és inaktívák számának csökkentéséhez</p> <ul style="list-style-type: none"> • a célcsoport tagjait piac-képes szakképesítéshez, valamint a munkaerőpiacon elvárt kulcsképessegekhez juttatni.

Szolgáltatás	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
Kimenete (a munkahely típusa szerint)	<ul style="list-style-type: none"> • védett munkahely • nyílt munkaerőpiac 	<ul style="list-style-type: none"> • védett munkahely • nyílt munkaerőpiac 	<ul style="list-style-type: none"> • védett munkahely • nyílt munkaerőpiac 	<ul style="list-style-type: none"> • nyílt munkaerőpiac 	<ul style="list-style-type: none"> • védett munkahely • nyílt munkaerőpiac

Az általános, átfogó közös jegyek után térjünk ki a – szolgáltatási mozzanatokban konkrétan kimutatható – további hasonlóságokra is. **Minden általunk vizsgált foglalkozási rehabilitációs szolgáltatási modell esetén megfigyelhetőek, pontosan beazonosíthatóak az alábbiakban felsorolt szolgáltatási elemek** (mindazonáltal hozzá kell tennünk azt is, hogy ezen szolgáltatási elemek kifarrottságban, alaposságában és hatékonyságban vannak – az interjú szakmai anyagokban több esetben is jelzett – különbségek, amelyeket azonban jelen kutatásunk keretei között nem állt módunkban pontosan mérni):

- **Minden ügyfél esetében egyéni ügyfélprofil kialakítására kerül sor**, amely meghatározó, központi eleme a komplex szolgáltatás további lépéseinek. Elkészítését részletes – különböző teszteken, módszereken³² és a mélyinterjú technikán alapuló – felmérés előzi meg, amelynek során több szempontot is figyelembe vesznek egyszerre (pl. fizikai, mentális állapot, szociális, pszichés³³ körülmények stb.) és figyelembe vesznek egyszerre.
- **Minden ügyfél munkavállalására való felkészítését egy kijelölt – az esetek többségében szociális munkás – szakember segíti**, aki a szolgáltatás első lépéseitől a munkába helyezést követő időszakig rendelkezésére áll az ügyfélnek. A különböző szolgáltatási modellek mindegyikénél – eltérő elnevezéssel – jelenik meg a **személyi segítő**³⁴: tanácsadó, munkaasszisztens, esetgazda
- **A személyi segítő irányításával**³⁵ – az egyéni felmérések eredményein, valamint az elkészített ügyfélprofilon alapuló – **írásban rögzített, a foglalkoztathatóság fejlesztésére irányuló tervet készítenek** a kliens számára (a kliens bevonásával és írásos beleegyezésével), amely a fejlesztő folyamat minden lépését tartalmazza. A különböző szolgáltatási modellek mindegyikénél – eltérő elnevezéssel – jelenik meg a foglalkoztathatóság fejlesztésére irányuló terv: akcióterv, egyéni fejlesztési terv, egyéni karrierterv, egyéni munkába állítási terv, cselekvési terv, együttműködési terv.
- A foglalkoztathatóság fejlesztésére irányuló terv alapján – egyéni és csoportos tanácsadással, szükség szerint képzésbe irányítással – **felkészítik az ügyfeleket a**

³² Nemzetközi módszerek adaptációs projektek formájában terjednek el és intézményesülnek a hazai módszertani gyakorlatban, ilyen például a LANTEGI módszer is: http://www.kezenfogva.hu/dolgoz6OK/files/Lantegi_hirlevel.pdf

³³ A felmérés során – indokolt esetben – külső szakértők, (pl. pszichológus) segítségét is igénybe veszik a szolgáltató szervezetek.

³⁴ A foglalkozási rehabilitációs szakember kompetenciáit és feladatait a Rehabilitációs Munkacsoport összegyűjtötte és rögzítette. (Bulyáki, Füzessy, Könczei, Póti 2007, 21-22.)

³⁵ A felmérés optimális esetben csapatmunka.

munkavállalásra. A felkészítés során az egyéni terveket a személyi segítő nyomon követi, indokolt esetben – az ügyfél beleegyezésével – korigálja.

- Az **ügyfél állásba közvetítését követően** – kifejezetten az állás megtartását célozva – a személyi segítő közreműködésével **utógondozásra**³⁶ **kerül sor.** A különböző szolgáltatási modellek mindegyikénél – eltérő elnevezéssel – jelenik meg az utógondozás: utókísérés, állásmegtartó program, munkahelyi beilleszkedést segítő támogatás, egyéni utókövetés.
- **A megváltozott munkaképességű emberek mellett** – a vizsgált modellek esetén – **a munkáltatók is a szolgáltatások célcsoportjába tartoznak,** a velük való kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás intézményesült formái és eszközei jelen vannak minden vizsgált modellben (pl. munkáltatói adatbázis, munkaközvetítés).
- Minden esetben részletes, alaposra törekvő munkahelyfeltárás előzi meg az állásközvetítést, ahol **külön professzióként jelenik meg az állásfeltárással – a munkavállalói és a munkaadói oldal igényeinek és szükségleteinek összeillesztésével – foglalkozó munkatárs.** A személyes kapcsolattartáson alapuló szakmai tevékenység sokban hasonlít a versenyszférában intézményesült „fejvadászatra”, a motiváció ugyan eltérő, a cél – valamint az ehhez kapcsolódó feladat- és eszközrendszer – azonban sok hasonlóságot mutat: megfelelő embert a megfelelő helyre (minden fél a megfelelő információkkal rendelkezzen döntése meghozatala előtt).

A hazai komplex szolgáltatási folyamatok hasonlóságait vizsgálva megfigyelhető az új rehabilitációs – kettős irányú (az egyén és környezete rehabilitációja) – **paradigma megjelenése.** Az egyén foglalkoztathatóságának komplex fejlesztése mellett mára már a szolgáltatási folyamat során számolnak az ügyfél külső környezetével is. A munkáltatók bekerültek ugyan a szolgáltatások célcsoportjába, ennek ellenére azonban még nem teljes körű minden modellnél a felkészítésük.

³⁶ Ennek időtartama szolgáltatási modellenként jelentősen eltér egymástól, mindemellett az adott modellen belül az ügyfél egyéni helyzetéből adódóan is különböző lehet az utógondozás időtartama.

IV. A szolgáltatási modellek közötti hasonlóságok

A szolgáltatási folyamat – sztenderd elemeinek – hasonlóságait vizsgáló fejezet után tekintsük át azokat a gondolati megközelítéseket, lépéseket, amelyekben **egyértelmű eltéréseket** mutat az öt általunk vizsgált szolgáltatási protokoll. Mint azt tanulmányunkban – a hasonlóságok tárgyalása esetén – az előző fejezetben már jeleztük, a különbségek kiragadása esetén is rögzítjük, hogy jelen kutatásunk során **csak a módszertani kompetenciahatárok durvább kontúrjait emeljük ki**. A különbségek jó része a folyamatok helyszínen történő – működés közbeni – vizsgálata finomabb elemzési lehetőséget biztosítana a számunkra.

Ebben a fejezetben **azokra különbségekre hívjuk fel a figyelmet, amelyek logikájukban, gondolatiságukban és eszmeiségükben térnek el egymástól**, tehát nem egyszerű hangsúlybeli vagy minőségi eltérésekre, hanem egyértelműen megragadható, bizonyos szolgáltatási folyamatokban meglévő – másutt hiányzó – elemekre és lépésekre hívjuk fel a figyelmet az alábbiakban:

- **Két szolgáltatási modell esetén (IFSSZ, TF) a család** – mint a célcsoport közvetlen társadalmi környezete, közege – **a közvetett célcsoport részét képezi**. A család bevonása nélkül³⁷ – aminek mértéke, mélysége természetesen a különböző célcsoportok esetén egymástól eltérő lehet³⁸ – jelentősen megnehezülhet a munka világtól tartósan távol lévő emberek munkaerő-piaci, társadalmi (re)integrációja. A támogató családi környezet hiányában³⁹ jóval nehezebb bevonni (és a továbbiakban bent is tartani) a szolgáltatási folyamatban érintett célcsoport tagjait. A munka világába való belépés nemcsak a munkavállalónak, hanem közvetlen családtagjainak napi időmérését, a mindennapok szerkezetét és megszokott rendjét is gyökeresen átalakítja. Amennyiben nem sikerül erre felkészíteni a munkavállaló mellett a családját is, veszélybe kerülhet a tartós munkavégzés is.
- **A sikeres pályaorientáció része a különböző munkafolyamatok kipróbálásának lehetősége** (anélkül, hogy az egyén számára ez különösebb kockázatok felvállalásával járna). A konkrét kiközvetítéseket megelőző **munkapróbára három modell (KEFISZ, TF, Tranzit) biztosít alkalmat**. A munkapróba olyan – a komplex

³⁷ Az ügyfél felmérése során a családi környezet feltérképezése szükséges, de nem elégséges feltétele a komplex szolgáltatási folyamatnak.

³⁸ Vizsgálatunk során megfigyeltük, hogy elsősorban a középsúlyos valamint az enyhe fokban értelmi sérült emberek esetén helyeznek erre hangsúlyt, holott más – ettől eltérő – célcsoport esetén is indokolt lenne a család bevonása a szolgáltatási folyamat során, még ha nem is ugyanakkora mértékben.

³⁹ Sok esetben az egyén – idegen, új dolgoktól, szituációktól és szerepektől való – túlzott szülői féltése is komoly akadályozó tényező lehet a foglalkozási rehabilitáció során.

foglalkozási rehabilitáció folyamatán belüli – védettséget⁴⁰ biztosít, amely az egyéni és a munkaadói motivációt egyaránt serkentheti: az egyén tapasztalati sikerélményei mellett a munkaadók meggyőzésére is alkalmas módszertani eszköz.

- **A – befogadó – munkahelyek⁴¹ felkészítését három modell (IFSSZ, KEFISZ, TF) rögzíti módszertani leírásaiban.** A munkahely felkészítésének **két nagyobb eleme** van: egyrészt a **munkáltatók** számára biztosítanak tájékoztatási és információs lehetőséget, másrészt a **leendő munkatársakat** készítik fel a megváltozott munkaképességű munkatárs fogadására. A munkáltatók számára külön szolgáltatási „csomagot” állítanak össze, amelynek elsődleges célja, hogy érdekeltté tegyék őket⁴² a megváltozott munkaképességű munkavállalók fogadására, a leendő munkatársakat pedig felkészítik arra, miként viszonyuljanak új kollégájukhoz, tudják azt, hogy ki érkezik hozzájuk, mit lehet, és mit nem lehet majd elvárni tőle a későbbiek folyamán. A szolgáltatók **külön személyt jelölnek ki a munkaadókkal való** folyamatos, személyes ismeretségen alapuló **kapcsolattartásra**, amely a sztenderd – munkáltatók számára biztosított – szolgáltatásokon túl lehetőséget biztosít az előre nem várt problémák, konfliktusok rendezésére is.
- **A munkavállalók munkába helyezése, és betanítása a munka(re)szocializáció kiemelt fontosságú területe, amely három foglalkozási rehabilitációs modell (IFSSZ TF, Tranzit) szolgáltatási folyamatában – külön lépésként is – beazonosítható.** A többi szolgáltatási folyamatnál (az utógondozás témakörébe utalva a kérdéskört) is megjelennek – azonban nem kapnak kellő hangsúlyt – a munkahelyi beilleszkedés és beillesztés egyes lépései. **A legkidolgozottabb protokollal a TF-nél találkozunk, ahol a módszernek három eleme is van: 1. a biztonságos önálló közlekedés, 2. a munkafolyamat betanítása, valamint 3. a munkahelyi beilleszkedés elősegítése.** A megváltozott munkaképességű emberek bizonyos csoportjainál az első elem nélkülözhető, a második és a harmadik elemre azonban minden munkavállalónál szükség van. A munka világtól tartósan távol lévő embereknek – legyenek azok bármely csoport tagjai – nincsenek aktuális élményei azokról a dolgokról, amelyek nélkülözhetetlenek a munkahely megszerzésében és

⁴⁰ A munkába helyezést követő védettséggel szemben! Az, hogy a szolgáltatási folyamat része, és nem a kimenete a védett környezet, alapvetően eltérő szolgáltatási szemléletet tükröz, amely eltérés a foglalkozási rehabilitáció tekintetében talán a legfontosabb tényező.

⁴¹ A befogadó munkahely – hasonlóan a családdhoz – a megváltozott munkaképességű ember közvetlen közegéhez, környezetéhez tartozik, így ahhoz hasonlóan sokat nyom a latban.

⁴² Itt jóval inkább komplex szemléletformálásról, mintsem a pusztán anyagi előnyök kihasználásának technikáinak átadásáról van szó.


megtartásában. Számos nemzetközi és hazai vizsgálat eredményei alapján ma már ténykérdés, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának szervezetpszichológiai vonatkozásai között **kiemelt kérdésként – ennek alapján a szolgáltatási folyamat külön lépéseként – kell kezelni a munkahelyi beilleszkedést, beillesztést.**⁴³

Ahhoz, hogy még árnyaltabbá tegyük a hazai foglalkozási rehabilitációs modellek közötti eltéréseket, **azonos kérdésfelvetések mentén vizsgáltuk meg a különböző szolgáltatási folyamatokat.** (4. táblázat) A táblázatban szereplő „fehér foltok” egyértelműen jelzik, hogy nem csupán hangsúlybeli különbségek figyelhetők meg a szolgáltatási protokollok között.

⁴³ A munkahelyi beilleszkedés és beillesztés lényegi elemeiről és azok fontosságáról – ezen belül is a megváltozott munkaképességű munkavállalók beillesztésével kapcsolatos speciális teendőkről – Csukonyi Csilla ír egyik tanulmányában. (Csukonyi 2006, 140-146.)

4. táblázat A komplex szolgáltatásokra vonatkozó kérdések

	4M	IFSSZ	KEFISZ	TF	Tranzit
Mennyire vonják be az ügyfelet a szolgáltatási folyamat során?					
Mennyire vonják be az ügyfél családját, közvetlen környezetét a szolgáltatási folyamat során?					
Mennyire vonják be a munkáltatókat, valamint a külső szereplőket, partnereket a szolgáltatási folyamat során?					
Mennyire személyre szabott a szolgáltatás?					
Mennyire készítik fel az ügyfelet a kiközvetített munkahelyen történő munkavégzésre (elméleti, felkészítés és munka kipróbálása)?					
Mennyire készítik fel a fogadó munkahelyet (és a leendő munkatársakat) az ügyfél (új munkatárs) érkezésére?					
Mennyire teljes a szolgáltatások köre (munkaerő-piaci szolgáltatások + kiegészítő szolgáltatások)?					
Mennyire nyújtanak segítséget a munkavállalónak a kiközvetítést követően (pl. betanítás, munkahelyi problémák kezelése)?					
Mennyire nyújtanak segítséget a munkáltatóknak a kiközvetítést követően (pl. munkahelyi problémák kezelése)?					
Mennyire célozza meg a program a nyílt munkaerőpiacot?					

Jelmagyarázat: teljes mértékben  részben  egyáltalán nem 

V. Összegzés

A foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamatait összehasonlító kutatásunk során **a jelenlegi – hazai nonprofit – gyakorlatban működő modellek sztenderd szolgáltatási lépéseit, illetve azok elemeit vizsgáltuk meg** a rendelkezésünkre álló módszertani anyagokra, a szakértői kulcsinterjúkra, valamint a szolgáltató szervezetek szakmai vezetőivel folytatott interjúkra támaszkodva. **Az összevetés eredményeképpen kimutatható** – a módszertani (és nem szervezeti!) kompetenciahatárok egyértelmű kontúrjai mentén kirajzolódó – **lényegi hasonlóságok és eltérések feltárása alapján két dologra vállalkozunk összegzésünkben**. Egyrészt az egyes szolgáltatási folyamatokban fellelhető hiányterületek meghatározása kapcsán felhívjuk arra a figyelmet, hogy **melyek azok a módszertani területek** – függetlenül attól, hogy melyik speciális célcsoportot célozza meg az adott szolgáltatás, illetve szolgáltató –, **amelyeket nem lehet figyelmen kívül hagyni a szolgáltatások komplex folyamat-rendszerének kialakítása során, így rögzíteni tudjuk azt is, hogy melyek azok a sztenderd szolgáltatási lépések, amelyeket meglátásunk szerint alkalmazni kell a foglalkozási rehabilitáció során**. Másrészt **a foglalkozási rehabilitáció komplex folyamatának lépéseire vonatkozó megállapításokat** (vitaindító felvetéseket) **fogalmazzunk meg**.

Az összehasonlítást eredményeként **három nagyobb területen figyelhattünk meg lényegi eltéréseket** az általunk vizsgált modellek között:

1. **a rehabilitáció kettős iránya,**
2. **a munka(re)szocializáció szükségessége,**
3. **valamint a védettség helye, szerepe terén a szolgáltatási folyamatban.**

Ezek az eltérések egyben jelzik azokat a szolgáltatási hiányterületeket is, amelyekre meglátásunk szerint minden komplex foglalkozási rehabilitációs szolgáltatási folyamat esetén kiemelt hangsúlyt kell fektetni, az esetleges hiányokat – amennyiben vannak ilyenek az adott modell esetén – pedig pótolni szükséges⁴⁴:

- **A szolgáltatási folyamat során kiemelten koncentrálni kell a (re)habilitáció kettős irányára a megváltozott munkaképességű ember mellett annak közvetlen környezetének felkészítésére, formálására is.** Egyrészt nem elegendő, hogy a szolgáltatási folyamatban célcsoportként megjelenik a munkáltatói oldal. A megváltozott munkaképességű munkavállaló felkészítése mellett külön **figyelmet kell**

⁴⁴ A jelenlegi kutatásunkban egyben arra is szeretnénk felhívni a figyelmet, hogy hazánkban már jelenleg is vannak olyan szolgáltatási modellek, amelyek kiemelt figyelmet fordítanak ezekre a területekre.

fordítani a befogadó munkahelyek (munkáltatók és leendő munkatársak) felkészítésére is, amelynek a szolgáltatási folyamatban külön lépésként is meg kell jelennie (7. Munkahely felkészítése; 8 Munkába helyezés, betanítás). Másrészt a szolgáltatási folyamat közvetett célcsoportjaként **külön figyelmet kell fordítani** – az egyes szolgáltatási folyamat lépésein belül – **az ügyfél családtagjaira**. Csak abban az esetben beszélhetünk teljes és sikeres foglalkozási rehabilitációról, azaz a társadalmi (re)integrációról, amennyiben a munkára felkészített munkavállaló – tartósan – el is tud helyezkedni a munkaerőpiacon. Meglátásunk szerint a tartósság fontos ismérve és alapeleme a támogató környezet.

- **A munka világtól tartósan távol lévő emberek foglalkozási rehabilitációja nem képzelhető el az egyén munka(re)szocializációja nélkül.** A felkészített munkaerő beilleszkedését, beillesztését kiemelt módon, **külön szolgáltatási elemként kell kezelni**, éppen ezért **el kell különülnie az utógondozás szolgáltatási lépésétől.** Az utógondozás során jóval kevesebb konfliktussal kell szembenéznie munkavállalónak és munkáltatónak egyaránt (ezáltal a változatlan mértékben és intenzitással fennálló figyelemmel követés mellett jóval kevesebb energiát kell fordítani ezen konfliktusok megoldására a szolgáltatónak is), amennyiben a munkába helyezés első időszakában a munka(re)szocializációs folyamatokat a segítő személyesen nyomon kíséri, az esetleges konfliktushelyzeteket előre blokkolja.
- **A védettségnek kiemelt szerepet kell kapnia a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatási folyamatában.** A védettség cél-feladat-eszköz hármásának nem a munkába helyezést követően, hanem még azt megelőzően – sztenderd szolgáltatási elemek megléte mellett– kell kibontakoznia. A foglalkozási rehabilitáció során meg kell ragadni minden olyan szimulációs eszközt, amely az éles – védettséget nélkülöző – hétköznapi helyzetekre készíti fel a leendő munkavállalót a tapasztalati tanulás módszerével (ilyen például a munkapróba, és a munkafolyamatok betanítása is). Azoknál a szolgáltatási modelleknél, **ahol** az előbb említett eszközökkel – **védett helyzetekben – készítik fel a munkavállalásra az egyént, ott jóval nagyobb az esélye annak, hogy ő a nyílt munkaerőpiacon is megállja majd a helyét.** A munkába helyezést követő védettség nem a valóságot szimulálja, hanem egy speciális burokba – egy hosszantartó „olyan mintha, de mégsem” állapotba – zárja (szegregálja) az egyént.

Mindezek alapján – a kutatásunk elején rögzített hipotézisünket megfigyeléseinkkel alátámasztva, azt bizonyítva – a foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamatát a következő lépésekkel írhatjuk le:

1. Kapcsolatfelvétel
2. Tájékoztatás
3. Felmérés, egyéni rehabilitációs terv elkészítése
4. Felkészítés a munkavállalásra
5. Munka kipróbálása
6. Munkaközvetítés
7. Munkahely felkészítése
8. Munkába helyezés, betanítás
9. Utógondozás

A hiányterületek meghatározását követően az alábbiakban **összegezzük a komplex foglalkozási rehabilitáció szolgáltatási folyamatával kapcsolatos legfontosabb megállapításainkat:**

- Az általunk rögzített **mind a kilenc – sztenderd – lépés indokolt a komplex foglalkozási rehabilitáció során**, azok közül egyik sem hagyható ki, illetve azok sorrendje nem cserélhető fel egymással.
- A kilenc lépésből álló szolgáltatási folyamat minden megváltozott munkaképességű ember számára megfelelő (re)integrációs technika a munka világába való visszatéréshez, ugyanis **a hangsúly nem a fogyatékoság milyenségén, hanem a munka világtól való távollét tartosságán van.**
- A **fogyatékos emberek esetén a foglalkozási rehabilitációt megelőző** – a foglalkozási rehabilitációval pontosan illeszkedő – **szociális-, egészségügyi-, környezeti- és pszichológiai rehabilitációra lényegesen nagyobb hangsúlyt** (ezzel együtt pedig jóval több időt) **kell fektetni.** A különböző rehabilitációs elemek közötti kompetenciahatárokkal a rehabilitáció komplex rendszerében együttműködő összes szakembernek tisztában kell lennie⁴⁵. A kompetenciahatárok megsértése – főként a

⁴⁵ A Rehabilitációs Munkacsoport – irányelv-tervezetében – rögzítette az adott rehabilitációs területen közreműködő szakemberek kompetenciáit és ehhez kapcsolódó feladatait (Bulyáki, Füzessy, Könczei, Póti 2007, 21-22.). Mindezeknek a megvitatása, – az érintett rehabilitációs szakemberek bevonásával történő – további finomítása elengedhetetlenül fontos.

rehabilitáció alanyára nézve – súlyos következményekkel járhat, emellett jelentősen csökkentheti a munkaerő-piaci (re)integráció esélyét.

- A szolgáltatási folyamat egyes lépéseinek alkalmazása során – az egyén helyzetének figyelembevételével, arra való tekintettel – természetesen lehetnek akár lényegi eltérések is. Éppen ezért **a foglalkozási rehabilitáció szolgáltatási folyamatának „hangsúlyait” és „ritmusát” minden ember esetén más és más módon szükséges kialakítani.** (A hangsúlybéli és ritmusbéli eltérések azonban továbbra sem jelenthetik azt, hogy egyes lépések kihagyhatóak lennének!)
- A megváltozott munkaképességű ember számára biztosított védettség alapeleme a foglalkozási rehabilitációnak. Mindazonáltal a munkába helyezést követő folyamatos és tartós védettség (amely nem egyenlő a tartós és folyamatos utógondozással!) mellett nem beszélhetünk az egyén társadalmi (re)integrációjáról. **A foglalkozási rehabilitáció komplex szolgáltatási folyamatának tényleges kimenete éppen ezért csak a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedés lehet:** amikor az egyén képességeiknek és képzettségének megfelelően normál munkahelyen dolgozik.
- Azoknak az embereknek a számára, **akik folyamatos munkahelyi védettséget igényelnek** – azaz csak szimulált környezetben képesek munkát végezni, *„állapotuk, munkavégző képességük leépülése, szociális kompetenciák hiánya miatt tartósan kizorultak a munkaerőpiacról, csak a munkavégző képesség helyreállítása, újraépítése, a szociális kompetenciák elsajátítása után képesek tartós, és folyamatos munkavégzésre”*⁴⁶–, **a szociális foglalkoztatás a megfelelő foglalkoztatási forma.**⁴⁷

⁴⁶ A célcsoportok közös jellemzője (Horváth 2007, 6.)

⁴⁷ Kutatásunk során több helyszínen is találkoztunk ezzel a foglalkoztatási formával. „*Szociális foglalkoztatás: az intézményi jogviszonyban álló személy intézményen belüli foglalkoztatása az intézmény szakmai programja alapján, az egyéni gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint.*” (Horváth 2007, 9.) A szociális foglalkoztatás két formáját különböztetik meg: a [munkarehabilitációt](#), és a [fejlesztő-felkészítő foglalkoztatást](#). [A két típus összefoglaló, összehasonlító táblázata](#) elérhető: <http://www.kezenfogva.hu/dolgoz6OK/?q=node/445>

VI. Felhasznált irodalom

- Boda M., Holp E., Szabó R. (2006):** Megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedésekor felmerülő fejlesztési igényekre épülő szolgáltatások, képzések programok. In: Pszichológiai szempontok a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációjának elősegítéséhez (Szerk.: Münnich Á.) 225-251. Didakt Kiadó, Budapest
- Bulyáki T., Füzessy J.né, Könczei Gy., Póti V. (2007):** Rehabilitációs Munkacsoport, Komplex rehabilitáció irányelv-tervezet (Kézirat)
- Csukonyi Cs. (2006):** A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának szervezetpszichológiai vonatkozásai In: Pszichológiai szempontok a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációjának elősegítéséhez (Szerk.: Münnich Á.) 107-154. Didakt Kiadó, Budapest
- Foglalkozási Rehabilitációs Szolgálat** (Regionális Szociális Forrásközpont Kht., Savaria Nett-Pack Kft., Szombathelyi Regionális Képző Központ, Vas Megyei Munkaügyi Központ) **(2006):** Magyarországi kutatási jelentés a fogyatékos és megváltozott munkaképességű munkavállalók helyzetét illetően – A foglalkoztatási rehabilitáció eszköztárának legjobb gyakorlata
- Gere I. (2004):** Kutatási összefoglaló „A megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci esélyeinek javítása a non-profit szektor foglalkoztató képességének megerősítésével, az ehhez szükséges feltételek kialakítá-sával” c. támogatási program eredményeiről, Budapest
- Gere I., Szellő J. (szerk.) (2005):** A foglalkozási rehabilitáció helyzete Magyarországon. Országos Foglalkoztatási Közalapítvány, Budapest
- Horváth O. (2007):** Intézményen belüli foglalkoztatás (Kézirat)
- L.né Vadász J. (2006)** A foglalkozási rehabilitáció magyarországi helyzete, program az Állami Foglalkoztatási Szolgálat foglalkozási rehabilitációs szolgálatának fejlesztésére, (Előadás jegyzet)
- Motiváció Alapítvány (2006):** MOTIVÁLÓ Módszertani Kézikönyv Foglalkozási Rehabilitációs Szolgálatok számára
- Regionális Szociális Forrásközpont Kht. (2007):** Foglalkozási Rehabilitációs Szolgálat működtetése, Módszertani kézikönyv, Szombathely
- Szellő János (szerk.) (2003).** Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani kézikönyv. FMM Foglalkozási Rehabilitációs Titkárság, Budapest.
- The back to work company, British Department for Work and pensions, Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium (szerk.) (2005):** Fogyatékos, megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci esélyeinek növelése (belső kézikönyv: Hajdú Bihar Megyei Munkaügyi Központ)
- Salva Vita Alapítvány (2000):** Támogatott foglalkoztatás – Értelmi sérült munkavállalók a nyílt munkaerőpiacon (Szerk.: Dávid Andrea, Móricz Rita) Kézikönyv, Budapest