

BADANIE EWALUACYJNE PN.:
OCENA WSPARCIA OFEROWANEGO W RAMACH
KOMPONENTU REGIONALNEGO PO KL NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Zamawiający:



Województwo Lubelskie z siedzibą w Lublinie
ul. Spokojna 4
20-074 Lublin

Wykonawca:



Pracownia Badań i Doradztwa "Re-Source" Korczyński Sarapata sp.j.
ul. Spławie 53; 61-312 Poznań
Tel. 61 622 92 06-07, biuro@re-source.pl

Wykaz skrótów

CATI	ang. Computer Assisted Telephone Interview (Wspomagany komputerowo wywiad telefoniczny)
DiD	ang. Difference In Difference (Podwójna różnica)
Dz. U.	Dziennik Ustaw
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
FGI	Focus Gruoup Interview (Zogniskowany wywiad grupowy)
IP PO KL	Instytucja Pośrednicząca Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
IP2 PO KL	Instytucja Pośrednicząca Drugiego Stopnia Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
IZ PO KL	Instytucja Zarządzająca Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
JST	Jednostka Samorządu Terytorialnego
MPiPS	Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
ON	osoba niepełnosprawna
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PEFS	Podsystem Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PIP	Państwowa Inspekcja Pracy
PO IG	Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka
PO KL	Program Operacyjny Kapitał Ludzki
PSM	ang. Propensity Score Matching (Dopasowanie na podstawie indeksu skłonności)
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RPO	Regionalny Program Operacyjny
SIMIK	System Informatyczny Monitoringu i Kontroli
SzOP	Szczegółowy Opis Priorytetów
UP	Urząd Pracy
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZPCh	Zakład Pracy Chronionej

Streszczenie

Niniejszy raport opracowany został przez Pracownię Badań i Doradztwa „Re-Source” Korczyński Sarapata sp.j. w ramach – prowadzonego na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie – badania ewaluacyjnego pn. „Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych”. Dane zawarte w raporcie dotyczą okresu od początku wdrażania PO KL do 31.12.2013 r.

Problematyka i metodologia badania

Głównym celem badania była ocena wsparcia skierowanego na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach PO KL.

Głównemu celowi badania podporządkowana została realizacja czterech celów szczegółowych: (1) identyfikacja szans i barier osób niepełnosprawnych na rynku pracy województwa lubelskiego (z perspektywy zarówno uczestników projektów realizowanych w ramach PO KL, jak również pracodawców z terenu województwa lubelskiego); (2) ocena potrzeb, w tym dostępności do usług społecznych i zdrowotnych skierowanych do osób niepełnosprawnych; (3) ocena kompleksowości i trafności działań oferowanych w ramach projektów komponentu regionalnego PO KL do specyfiki grupy docelowej jaką są osoby niepełnosprawne; (4) ocena skuteczności i trwałości wsparcia, zidentyfikowanie typów projektów (rodzaju i form prowadzenia działań integracyjnych i aktywizacyjnych) najbardziej i najmniej efektywnych w odniesieniu do grup odbiorców, których dotyczy badanie.

W badaniu zastosowano szereg ilościowych i jakościowych metod i technik badawczych.

Wśród zastosowanych metod i technik badawczych znalazły się: (1) analiza desk research obejmująca wydanie opinii przez eksperta ds. tematyki osób niepełnosprawnych; (2) badanie CATI z niepełnosprawnymi uczestnikami projektów [n=408] oraz Beneficjentami z sektora organizacji pozarządowych [n=20]; (3) wywiady FGI z niepełnosprawnymi uczestnikami projektów, przedstawicielami beneficjentów, którzy zrealizowali/realizują projekty na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach komponentu regionalnego PO KL, przedstawicielami pracodawców z terenu województwa lubelskiego oraz instytucji zajmujących się świadczeniem usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób niepełnosprawnych a także ekspertami m.in. konsultantami wojewódzkimi w dziedzinach związanych z obszarem niepełnosprawności [n=26]. Badanie obejmowało również kontrfaktyczne metody badawcze: (4) quasi-eksperyment z zastosowaniem PSM, w ramach którego przeprowadzono badanie z grupą kontrolną [n=20] oraz (5) metodę podwójnej różnicy.

Identyfikacja szans i barier osób niepełnosprawnych na rynku pracy województwa lubelskiego (z perspektywy zarówno uczestników projektów realizowanych w ramach PO KL, jak również pracodawców z terenu województwa lubelskiego)

Pomimo występowania licznych rozwiązań dedykowanych osobom niepełnosprawnym, sytuacja tych osób na rynku pracy jest trudna.

PFRON promuje zatrudnienie osób niepełnosprawnych w zwykłych zakładach pracy poprzez dofinansowanie jego kosztów, chodzi tu przede wszystkim o koszty wynagrodzeń, lecz także wyposażenia stanowisk pracy czy tworzenia lub modernizacji bazy rehabilitacyjnej. Osoby niepełnosprawne mają także możliwość podjęcia pracy w podmiotach dedykowanych osobom z ograniczoną sprawnością, takich jak: zakłady pracy chronionej, spółdzielnie socjalne czy zakłady aktywności zawodowej, jednak liczba tego typu podmiotów maleje. Mimo występowania ww. rozwiązań w latach 2007 – 2013 mamy do czynienia z sukcesywnym wzrostem liczby niepełnosprawnych osób bezrobotnych, która w województwie lubelskim według stanu na 31.12.2013 r. osiągnęła poziom 5102 osób.

Do największych trudności z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy, które mają ON należą niekorzystna sytuacja na rynku pracy, ograniczenia wynikające z charakteru niepełnosprawności oraz niedostosowanie miejsc pracy.

Czynniki te badani niepełnosprawni uczestnicy projektów ocenili jako w relatywnie wysokim stopniu utrudniające rozpoczęcie i rozwój kariery zawodowej. Z kolei projektodawcy oraz przedstawiciele instytucji związanych ze świadczeniem wsparcia osobom niepełnosprawnym dość często akcentowali negatywne nastawienie pracodawców do zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz towarzyszące temu stereotypy i uprzedzenia. Problemy natury świadomościowej nie dotyczą wyłącznie potencjalnych pracodawców, ale także samych osób niepełnosprawnych oraz ich najbliższego otoczenia.

Osoby niepełnosprawne, aby stać się osobami aktywnymi zawodowo potrzebują przede wszystkim wsparcia w zakresie szkoleń / kursów zawodowych i wsparcia rehabilitacyjnego.

Na potrzebę szkoleń wskazało 70,4% badanych, a na wsparcie rehabilitacyjne 66,4%. W następnej kolejności wskazywano na potrzebę pomocy lekarza specjalisty (54,2%), subsydiowanie zatrudnienia (48,5%) oraz skierowanie na staż/praktyki zawodowe (42,6%). Warto zauważyć, iż spośród trzech najczęściej wskazywanych rodzajów wsparcia dwa dotyczą świadczenia usług zdrowotnych w formie rehabilitacji lub pomocy lekarza specjalisty.

Do najważniejszych ograniczeń w zatrudnianiu ON z punktu widzenia pracodawców należą bariery związane z modelem wspomagania wdrażanym przez PFRON.

Spośród negatywnych aspektów modelu wsparcia PFRON pracodawcy szczególną uwagę zwracali na nadmierną formalizację i biurokratyzację, ograniczoną pulę środków finansowych przeznaczanych na dofinansowanie kosztów zatrudnienia osób niepełnosprawnych, niestabilność systemu wsparcia oraz błędne kierunkowanie wsparcia z PFRON.

Wśród szans ON na rynku pracy występujących w opinii pracodawców wymienić należy przede wszystkim zachęty finansowe kierowane do przedsiębiorców.

W wywiadzie FGI pracodawcy wskazali, iż szansą na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy jest przede wszystkim rozwój zachęt finansowych kierowanych do pracodawców, aby zatrudnianie osób niepełnosprawnych było ekonomicznie uzasadnione. Poprawy sytuacji w tym zakresie pracodawcy upatrują również w większym zaangażowaniu władz lokalnych szczególnie poprzez odpowiednie kształtowanie polityki zamówień publicznych. Ponadto, w opinii pracodawców szansą w omawianym zakresie jest przełamanie barier psychologicznych – obaw występujących zarówno ze strony osób niepełnosprawnych jak i ich potencjalnych pracodawców.

Ocena potrzeb, w tym dostępności do usług społecznych i zdrowotnych skierowanych do osób niepełnosprawnych

Świadczenie usług zdrowotnych i aktywizacyjnych jest regulowane przede wszystkim przez rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej.

Podstawowym dokumentem określającym ramy świadczenia tych usług jest Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2007 r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2007 nr 245 poz. 1810). Zakładany fundusz ma na celu kompleksową rehabilitację - zawodową, społeczną oraz leczniczą osób niepełnosprawnych. Szczegółowe zadania, które powinny być realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych określa *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalecanych fundacjom i organizacjom pozarządowym* (Dz. U z 2008 r. Nr 29, poz. 172).

Wśród uczestników projektów występowało duże zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe, mające na celu ułatwienie dostępu do udziału w projekcie.

Do wskazywanych jako potrzebne form wsparcia dodatkowego należą: zapewnienie dojazdu do miejsca spotkań w ramach projektu (41,7%), dodatek szkoleniowy w postaci wynagrodzenia za każdą godzinę udziału w kursie (39,2%).

W ramach projektów wsparcie dodatkowe było świadczone dość rzadko.

Poza wsparciem w postaci posiłku lub poczęstunku, na skorzystanie z którego wskazało 80,6% badanych, oferta i dostępność wsparcia dodatkowego odbiegała od zapotrzebowania niepełnosprawnych uczestników projektów. Należy w tym miejscu jednak wspomnieć, iż dostępne formy wsparcia dodatkowego stanowią zamknięty katalog określony w SzOP PO KL, inne niewskazane tam formy są niekwalifikowane.

Infrastruktura świadczenia wsparcia w ramach projektów była w wysokim stopniu dostosowana do potrzeb ON.

Zdecydowana większość – 62,3% niepełnosprawnych uczestników projektów – stwierdziła, iż miejsce zajęć projektowych było dostosowane do ich potrzeb w stopniu dużym. Niemożność uczestniczenia w części projektu dotyczyła 17,4% respondentów. Przyczyną zaistniałej sytuacji były w głównej mierze problemy zdrowotne.

Ocena kompleksowości i trafności działań oferowanych w ramach projektów komponentu regionalnego PO KL do specyfiki grupy docelowej jaką są osoby niepełnosprawne

W ramach komponentu regionalnego PO KL wsparcie dla osób niepełnosprawnych oferowane jest we wszystkich czterech Priorytetach (VI-IX).

Wsparcie kierowane do osób niepełnosprawnych w projektach realizowanych w ramach Priorytetów VI i VII PO KL obejmowało: kształcenie umiejętności i aktualizację kwalifikacji zawodowych, kursy i szkolenia, staże, subsydiowanie zatrudnienia, zajęcia reintegracji zawodowej u pracodawcy, wspieranie samodzielności oraz poradnictwo psychologiczne. Wsparcie Priorytetu VII to przede wszystkim szkolenia oraz doradztwo zawodowe. Natomiast do wsparcia realizowanego w ramach Priorytetu IX należało: tworzenie ośrodków wychowania przedszkolnego i rozszerzenie ich oferty edukacyjnej, wyposażenie punktów przedszkolnych, prowadzenie dodatkowych zajęć dydaktyczno-wyrównawczych, szkoleń i kursów. Największy udział osób niepełnosprawnych wśród osób, które zakończyły udział w projektach wystąpił w ramach Priorytetu VII i wyniósł 20,4%. Najmniej osób niepełnosprawnych wzięło udział w projektach realizowanych w ramach Priorytetu VIII (0,81%) oraz Priorytetu IX (1,07%). Ogółem w Priorytetach VI – IX PO KL osoby niepełnosprawne stanowią 5,03% wszystkich osób, które zakończyły udział w projektach.

Wśród innych działań i programów realizowanych na terenie woj. lubelskiego, mających na celu integrację społeczną i zawodową ON wskazać należy przede wszystkim Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Celem programu jest włączenie niepełnosprawnych mieszkańców województwa w życie społeczne i zawodowe. Obejmuje on m.in. działania dotyczące zapobiegania powstawaniu zjawiska niepełnosprawności, ograniczania i łagodzenia skutków tego zjawiska, wspierania edukacji i zatrudnienia w celu zapobiegania wykluczeniu społecznemu oraz wyrównywania szans życiowych osób niepełnosprawnych, współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz jednostkami kształcącymi, w tym wyższymi uczelniami. Program realizowany w latach 2007-2013 jest kontynuowany w latach 2014-2020. Działania na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych realizują także: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lublinie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Ośrodki Pomocy Społecznej oraz inne podmioty, tj. Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego, Lubelski Tabor Kolejowy, Departament Kultury, Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie czy Lubelskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Lublinie. Celem realizowanych działań jest uzyskanie jak największej autonomii i samodzielności osób niepełnosprawnych, zarówno w sferze życia osobistego, jak i społecznego.

Od początku wdrażania PO KL do 31.12.2013 r. w ramach komponentu regionalnego PO KL w województwie lubelskim 14 236 osób niepełnosprawnych rozpoczęło udział w 108 projektach skierowanych do tego typu osób.

Osoby niepełnosprawne stanowiły 4,4% wszystkich uczestników, którzy rozpoczęli udział w projektach. Zdecydowanie największe nasycenie osobami niepełnosprawnymi występuje w przypadku Działania 7.4, gdzie wszyscy uczestnicy projektów byli osobami niepełnosprawnymi. Działanie to jest skierowane wyłącznie do osób niepełnosprawnych i zostało wprowadzone w 2012 r. po śródkresowym przeglądzie programu. Relatywnie wysoki udział osób niepełnosprawnych wśród uczestników projektów występuje także w przypadku Poddziałania 7.1.2, gdzie stanowili oni 47,4% wszystkich uczestników, a także Poddziałania 7.2.1 (21,0%) oraz Poddziałania 6.1.1 (9,5%). Wśród niepełnosprawnych uczestników projektów występuje nieznaczna przewaga kobiet, które stanowią 55,9% wszystkich uczestników. Osoby w przedziale wiekowym 50 – 59 lat stanowią grupę – 32,4% uczestników. Wśród wszystkich uczestników aż 57,4% stanowiły osoby z wykształceniem ponadgimnazjalnym. Największą część – 37,0% projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych – stanowią przedsięwzięcia o najniższej wartości – do 500 tys. zł. Taka sama część – 37,0% projektów – obejmowała swoim zasięgiem obszar całego województwa, pozostała obszar pojedynczych powiatów, wśród których najwięcej, po 5,6%, dotyczyło powiatów lubartowskiego i lubelskiego.

Niepełnosprawni uczestnicy projektów w największym zakresie korzystali ze szkoleń lub kursów.

Ze szkoleń bądź kursów skorzystało 85% uczestników. Dość popularne były także zajęcia grupowe i warsztaty z psychologiem (61%) oraz indywidualne porady psychologa lub doradcy zawodowego (55%). Wsparcie, z którego korzystano najrzadziej to finansowanie studiów podyplomowych (1,2%), otrzymanie dotacji na podjęcie działalności gospodarczej (3,7%) oraz subsydiowane zatrudnienie. Innego rodzaju uzyskane wsparcie to zabiegi rehabilitacyjne (9,6%), wyjazd/turnus rehabilitacyjny (3,4%) lub wsparcie finansowe (1,2%).

Działania podejmowane w ramach projektów odpowiadały potrzebom osób niepełnosprawnych w wysokim stopniu.

Wsparcie, z którego badani skorzystali zostało przez nich ocenione raczej wysoko. Oceny wahają się od 2,28 do 2,80 na 3-stopniowej skali. Wsparciem, które najbardziej odpowiadało badanym są dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Mimo to w jakościowym badaniu FGI wskazywano na występowanie problemu w postaci niedopasowania zakresu oferowanych szkoleń do potrzeb, możliwości i oczekiwań poszczególnych osób. Zidentyfikowany problem świadczy o niewystarczającej indywidualizacji oferowanego wsparcia.

Beneficjenci obejmujący wsparciem osoby niepełnosprawne w ramach realizowanych projektów komponentu regionalnego PO KL napotykały najczęściej na problemy związane ze zmianą przepisów.

Na występowanie przynajmniej jednego problemu w działalności projektowej wskazało 75,0% respondentów. Najczęściej wskazywanym problemem w realizacji projektów są zmieniające się przepisy, wytyczne, interpretacje. Na występowanie tego rodzaju problemów wskazywało 40,0% beneficjentów. Relatywnie często wskazywano również na trudności z płynnością finansową wynikające z opóźnień w płatnościach (20,0%) oraz trudności w rekrutacji uczestników (20,0%).

Realizacja projektów skierowanych do ON nie wpłynęła znacząco na trwałe rozszerzenie oferty oraz skali działalności organizacji pozarządowych skierowanej do ON (tj. zachowane po zakończeniu projektów).

W celu określenia efektu projektów, w badaniu zastosowano metodę quasi-eksperymentalną, polegającą na porównaniu sytuacji beneficjentów w okresie 12 miesięcy przed realizacją projektu w odniesieniu do sytuacji grupy kontrolnej w okresie 12 miesięcy przed oraz 12 miesięcy po kontrfaktycznej realizacji projektów. Wśród badanych beneficjentów momentem czasowym 12 miesięcy przed, a 12 miesięcy po realizacji projektu liczba świadczonych usług wzrosła o 0,95 usług, natomiast przedstawiciele grupy kontrolnej zmalała 0,95. W przypadku skali działalności reprezentowanej przez liczbę osób niepełnosprawnych

korzystających z usług, wśród beneficjentów we wskazanym okresie mamy do czynienia ze wzrostem o 82,5 osoby, a w grupie kontrolnej wystąpił spadek o 16,5. Różnice pomiędzy grupami są na tyle niewielkie, iż nie można wyciągnąć wniosku o występowaniu wpływu realizacji projektu na rozszerzenie oferty oraz skali działalności organizacji pozarządowych skierowanej do osób niepełnosprawnych. Jednakże rozszerzenie usług nie jest trwałe i nie powoduje istotnego statystycznie wzrostu liczby usług i usługobiorców w okresie 12 miesięcy po realizacji projektów porównując z sytuacją z okresu 12 miesięcy przed realizacją projektu.

Ocena skuteczności i trwałości wsparcia, zidentyfikowanie typów projektów najbardziej i najmniej efektywnych w odniesieniu do grup odbiorców, których dotyczy badanie

Uczestnicy przezwyciężyli indywidualne bariery w integracji społecznej i powrócili na rynek pracy.

Jak wynika z przeprowadzonej analizy po zakończeniu projektu, jego uczestnicy częściej biorą udział w imprezach plenerowych/gminnych/festiwalach oraz mogą w większym stopniu polegać na pomocy rodziny lub sąsiadów. Część osób wskazała także, iż dzięki uczestnictwu w projekcie stała się mniej zależna od pomocy instytucji publicznych, zdobyła możliwość dalszej nauki / szkoleń oraz częściej wychodzi z domu.

Dzięki uczestnictwu w projekcie nastąpiła zmiana sytuacji społeczno-zawodowej osób objętych wsparciem w okresach 6, 12 i 18 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

Zgodnie z wynikami zastosowania metody podwójnej różnicy, wsparcie oferowane bezrobotnym osobom niepełnosprawnym istotnie pod względem statystycznym przyczynia się do wystąpienia efektu netto w postaci wyrejestrowania z urzędów pracy. Wyłącznie dzięki uczestnictwu w projekcie w okresie 6 miesięcy po uczestnictwie w projekcie wyrejestrowało się z urzędów 25,3% uczestników, pół roku później 40,3%, a w okresie 18 miesięcy po zakończeniu uczestnictwa w projekcie - 31,3%.

Efekty otrzymanego wsparcia w ramach projektów są trwałe.

Efekty w postaci zmiany sytuacji zawodowej są trwałe przynajmniej w okresie 18 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie. Wskazuje na to utrzymujący się na stabilnym poziomie odsetek osób wyrejestrowanych z urzędów w wyniku udziału w projekcie. W okresie 18 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie kształtuje się on na poziomie 31,3% i przewyższa osiągnięty w okresie 6 miesięcy po projekcie poziom 25,3%.

W okresie 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie 19% niepracujących uczestników podejmowało pracę.

Po roku od uczestnictwa w projekcie 18% uczestników podejmowało pracę, a 6 miesięcy później zatrudnionych było 21% uczestników. Warto w tym miejscu wspomnieć, iż spośród osób pracujących w chwili udziału w projekcie do momentu realizacji badania 64,4% zachowało zatrudnienie.

Osoby niepełnosprawne po zakończeniu uczestnictwa w projekcie najczęściej uzyskiwały zatrudnienie w przedsiębiorstwach usługowych.

Uczestnicy często podejmowali zatrudnienie w przedsiębiorstwach zajmujących się działalnością w zakresie dwóch branż (1) usług administrowania oraz (2) handlu hurtowego i detalicznego lub naprawy pojazdów. W wymienionych wyżej branżach prowadziło działalność po 23,2% firm stanowiących pierwsze miejsca zatrudnienia uczestników projektów. Jeżeli chodzi o stanowisko wykonywanej pracy, najwięcej osób niepełnosprawnych znalazło zatrudnienie jako pracownicy przy pracach prostych (27,8%), technicy i inny średni personel (18,0%) oraz pracownicy usług osobistych i sprzedawcy (15,0%). Nieco mniejszy był odsetek pracowników biurowych oraz specjalistów (po 12,0%).

Projektami najbardziej efektywnymi w grupie osób niepełnosprawnych są projekty Priorytetu VI PO KL, najmniej efektywnymi – te realizowane w ramach Priorytetu VII.

Projekty realizowane w ramach Priorytetu VI charakteryzują się najwyższą efektywnością zatrudnieniową wśród osób niepełnosprawnych, wyniosła w nich ona 56,1%. Znacząco niższą efektywność zatrudnieniową zidentyfikowano w Priorytecie IX, w którym kształtowała się ona na poziomie 23,8%. Najniższą efektywnością zatrudnieniową z kolei odznaczają się przedsięwzięcia Priorytetu VII, gdzie wyniosła ona 20,5%.

Czynniki, które zdecydowały o braku aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poddawanych aktywizacji są związane ze stanem zdrowia oraz sytuacją na rynku pracy.

Ponad połowa – 51,8% uczestników wskazało na zły stan zdrowia, jako powód niepodjęcia zatrudnienia, kolejne 47,7% opowiedziało się za niewielką liczbą odpowiednich ofert pracy, a 44,5% za zbyt dużą konkurencję na rynku pracy. Czynniki te najczęściej zdaniem uczestników wpływały na niepodjęcie aktywności zawodowej.

Do czynników, które warunkują powodzenie aktywizacji osób niepełnosprawnych należą determinanty indywidualne, strukturalne oraz związane z

Do czynników indywidualnych, które w sposób istotny statystycznie są związane z uzyskaniem efektu w postaci aktywizacji zawodowej wśród niepełnosprawnych uczestników projektów należą: stopień posiadanej niepełnosprawności (im lżejszy stopień niepełnosprawności, tym większa szansa na znalezienie zatrudnienia), wiek uczestnika (osoby młodsze częściej znajdują

rodzajem otrzymanego wsparcia.

zatrudnienie) oraz poziom wykształcenia (im wyższe wykształcenie posiada osoba niepełnosprawna, tym większą szansę ma ona na znalezienie zatrudnienia). W grupie czynników strukturalnych, istotne znaczenie okazały się mieć: bliskość do miasta (a więc także bliskość do zakładów pracy) mierzona współczynnikiem urbanizacji, stopień przedsiębiorczości mierzony ilością zarejestrowanych w rejestrze REGON firm przypadających na 10 tys. Jeśli chodzi o rodzaj udzielonego wsparcia, okazuje się, że formami wsparcia, które w sposób istotny sprzyjają uzyskaniu efektu aktywizacji zawodowej wśród niepełnosprawnych uczestników projektów są: dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej, subsydiowane zatrudnienie oraz staz lub praktyki zawodowe.

Uczestnicy wykorzystują uzyskane kwalifikacje i zdobytą wiedzę w aktualnej pracy oraz podejmują dalsze kształcenie.

Ponad połowa badanych przyznała, że w obecnej pracy wykorzystuje umiejętności i kwalifikacje zdobyte lub rozwinięte dzięki udziałowi w projekcie. Dla 32% uczestników projekt był motorem podjęcia dalszego kształcenia. Biorąc pod uwagę fakt, iż stanowią oni niemalże 1/3 badanej grupy, wynik ten można uznać za pozytywny.

Osoby niepełnosprawne w wyniku otrzymania dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej zakładały przedsiębiorstwa najczęściej obierając formę prawną osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą.

Wśród form prawnych prowadzonej działalności gospodarczej dominuje jednoosobowa działalność – osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą, którą obrało 90% osób zakładających firmy. Jeśli chodzi o strukturę branżową, to jest ona zróżnicowana, często wskazywano na zakładanie firm budowlanych, handlowych oraz zajmujących się usługami dla ludności (np. krawieckimi, kosmetycznymi, medycznymi).

Do przyczyn zakończenia prowadzonej działalności należą w głównej mierze względy finansowe.

Ponad 66% działalności gospodarczych założonych podczas udziału w projekcie funkcjonuje do chwili obecnej. Natomiast ponad ¼ prowadzonych firm została zamknięta. Do przyczyn zakończenia prowadzonej działalności należą w 75% względy finansowe, w 25% zaś względy zdrowotne uczestników projektu.

Skala efektu zdarzenia niezależnego w projektach realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych była niewielka.

34,5% badanych stwierdziło, że bez uczestnictwa w projekcie udałoby im się znaleźć pracę, jednak poszukiwania byłyby bardziej czasochłonne. Jednakże ta sama ilość osób stwierdziła, iż bez uczestnictwa w projekcie nie udałoby im się znaleźć nowej pracy. Oceniając natomiast wpływ udziału w projekcie na posiadane kwalifikacje, 45,7% uczestników stwierdziło, iż bez uczestnictwa w projekcie nie udałoby im się zdobyć podobnej wiedzy i umiejętności, a 26,5% jest zdania, iż udałoby się im zdobyć podobne umiejętności, lecz w dłuższym okresie czasu.

Zasadnicze bariery i luki prawne ograniczające efektywność realizacji wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych leżą poza zakresem oddziaływania samorządu wojewódzkiego.

Zasadniczą kwestią utrudniającą wspieranie osób niepełnosprawnych jest mnogość przepisów i regulacji dotyczących osób niepełnosprawnych, która także skutkuje rozproszeniem instytucjonalnego systemu wsparcia oraz systemów informacji. Na podobną kwestię wskazywali również przedstawiciele instytucji zajmujących się świadczeniem pomocy dla osób niepełnosprawnych. W badaniu jakościowym zwrócili oni uwagę na brak jednego aktu prawnego wyraźnie zakazującego dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich sferach życia. W dalszej kolejności należy wymienić utrudnienia związane z oznaczeniami chorobowymi w orzeczeniu o niepełnosprawności, celowe przekształcenia przedsiębiorstw w Zakład Pracy Chronionej, obawę utraty przez osoby niepełnosprawne emerytur i rent, obojętności pracodawców związane ze skróconym czasem pracy osób niepełnosprawnych. Samo świadczenie wsparcia w formie dofinansowania kosztów zatrudnienia może generować utrudnienie natury społecznej, przede wszystkim poprzez obniżenie w społecznej percepcji wartości pracy osób niepełnosprawnych oraz utrzymanie stereotypów w tym zakresie.

Executive summary

The following report was prepared by Pracownia Badań i Doradztwa "Re-Source" Korczyński Sarapata sp.j. as part of an evaluation study entitled "The evaluation of support provided within the regional HC OP component dedicated to people with disabilities." The research was carried out at the request of the Marshal's Office of the Lubelskie Voivodeship. The data included in the Report relate to the period between the beginning of the HC OP implementation till 31.12.2013.

Research issues and methodology

The main objective of the study was the assessment of support targeted at people with disabilities within HC OP.

Aligned with the main purpose of the study were four specific objectives: (1) the identification of job market chances and barriers encountered by the disabled in the Lubelskie Voivodeship (as seen both by HC OP project participants as well as by employers from the voivodeship); (2) the assessment of needs, including the access to social and health care services for people with disabilities; (3) the assessment of the complexity and relevance of measures provided within projects under the regional HC OP component with respect to the characteristics of the target group — the disabled; (4) the assessment of the effectiveness and sustainability of support; the identification of the types of projects (the types and forms of integration and activation measures) which turn out to be the most and the least effective with regard to the research target groups.

The study involved a number of quantitative and qualitative research methods and techniques.

The applied research methods and techniques included: (1) desk research analysis, including an expert opinion on issues regarding people with disabilities; (2) CATI interview with disabled project participants [n=408] and Beneficiaries from the NGO sector [n=20]; (3) FGI interviews with disabled project participants, representatives of beneficiaries who have been carrying out projects dedicated to persons with disabilities under the regional HC OP component, representatives of the Lubelskie Voivodeship employers and institutions providing social and health care services for the disabled as well as with experts such as voivodeship consultants in the fields related to disability issues [n=26]. The study also included counterfactual research methods: (4) a quasi-experiment using PSM, which included a control group survey [n=20] and (5) the difference-in-difference method.

The identification of job market chances and barriers encountered by the disabled in the Lubelskie Voivodeship (as seen both by HC OP project participants as well as by employers in the voivodeship)

Despite numerous solutions targeted at people with disabilities, the labour market situation of the disabled remains difficult.

PFRON promotes the employment of people with disabilities in ordinary workplaces by means of subsidising the cost of employment — primarily, this includes funds for wages, workplace equipment and the establishment or improvement of rehabilitation facilities. The disabled can also work in companies dedicated to persons with disabilities such as sheltered workshops, social cooperatives and occupational workshops; however, the number of such organisations is decreasing. Despite the above-mentioned solutions employed between 2007–2013, the number of unemployed people with disabilities has been subject to a gradual increase — as of 31.12.2013, it amounted to 5,102 individuals in the Lubelskie voivodeship.

The greatest difficulties encountered by the disabled when entering and attempting to stay in the job market include adverse labour market situation, limitations stemming from disabilities, and the lack of disabled-friendly workplaces.

In the survey, disabled project participants rated the negative influence of the afore-mentioned factors on starting and developing a career as relatively high. On the other hand, project initiators and representatives of institutions providing the disabled with support quite frequently stressed the negative attitude of employers towards employing people with disabilities, some entertained notions and stereotypes. Low awareness issues pertain not only to prospective employers, but also to the disabled themselves and people in their immediate surroundings.

To become economically active, first and foremost, people with disabilities need training and vocational courses as well as rehabilitation support.

The need for training was pointed out by 70.4% of respondents and rehabilitation support by 66.4%. Further needs mentioned by respondents included the assistance of a specialist doctor (54.2%), subsidised employment (48.5%) and internship referrals (42.6%). It is worth noting that two out of the three most frequently listed types of support are of medical nature and refer to rehabilitation or specialist medical assistance.

According to employers, the most crucial limitations regarding the employment of people with disabilities include barriers stemming from the support model implemented by

In the view of employers, some of the particularly negative aspects of the PFRON support model include excessive formalities and bureaucracy, limited funds for subsidising the costs entailed in the employment of people with disabilities, the instability of the system, and the inappropriate choice of PFRON support recipients.

PFRON.

The factors enhancing the employment chances of the disabled which, in the view of employers, are worth mentioning include financial incentives targeted at entrepreneurs.

The FGI interview with employers indicates that the job market situation of the disabled can be mostly improved by developing financial incentives for entrepreneurs, as a result of which the employment of people with disabilities will be economically sound. Further improvement, according to employers, could also be achieved through a greater involvement of local authorities, particularly by means of an appropriate public procurement policy. In addition, employers see there a great opportunity for overcoming psychological barriers — including fears nurtured both by the disabled and their prospective employers.

The assessment of needs, including the access to social and health care services for people with disabilities

The provision of health care and activation services is predominantly regulated by ordinances of the Minister of Labour and Social Policy.

The basic document determining the scope of provision of such services is the Minister of Labour and Social Policy Regulation on the company fund for the rehabilitation of the disabled of 19 December 2007 (Dz. U. [JOL] 2007 No. 245, item 1810). The fund aims at a comprehensive rehabilitation of the disabled — on the professional, social and medical level. Detailed measures that should be undertaken for the disabled are specified in the Minister of Labour and Social Policy Regulation on the types of tasks regarding professional and social rehabilitation of disabled persons recommended to charities and non-governmental organisations of 7 February 2008 (Dz. U. [JOL] 2008 No. 29, item 172).

Among disabled project participants there was a significant demand for additional support aimed at facilitating participation in projects.

The needed forms of additional support, as pointed out in the survey, include: the provision of transport to project meeting places (41.7%) and a training allowance in the form of remuneration for each completed course hour (39.2%).

Additional project support was provided on quite a rare basis.

Apart from a meal or a snack, a form of support used by 80.6% of respondents, the range and availability of additional support did not match the demands of disabled project participants. However, it should be mentioned that the available forms of additional support comprise an exclusive set, strictly defined in the DDOP HC OP; any other support forms not included there cannot be employed.

Project support infrastructure was highly adjusted to the needs of the disabled.

A vast majority of disabled project participants — 62.3% — said that project workplaces were largely adjusted to their needs, whereas 17.4% of respondents were unable to take part in a project to some extent, mostly due to health issues.

The assessment of the complexity and relevance of measures provided within the projects under the regional HC OP component with respect to the characteristics of the target group, i.e. people with disabilities

Support for the disabled within the regional HC OP component is available for all four Priorities (6–9).

The support for people with disabilities under HC OP Priorities 6 and 7 included: skills training and updating professional qualifications, training courses, internships, subsidised employment, activities facilitating reintegration into employment taking place at the employer's premises, promotion of self-reliance, and psychological counselling. The measures supporting Priority 7 are primarily trainings and careers guidance. Support under Priority 9, on the other hand, consisted in establishing preschool education centres, enriching their educational offering, providing equipment for pre-primary points, conducting additional remedial and didactic classes as well as training courses. The largest share of people with disabilities who completed their participation in projects has been observed under Priority 7 and amounted to 20.4%. The smallest number of disabled participants took part in projects within Priority 8 (0.81%) and Priority 9 (1.07%). Overall, the number of disabled participants in HC OP Priorities 6–9 amounts to 5.03% of all people who completed their participation in projects.

As far as other measures and programmes aimed at social and professional integration of the disabled in the voivodeship are concerned, what should be noted is the Programme for the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities,

The aim of the programme is the inclusion of the disabled inhabitants of the voivodeship in social and professional life. Among other things, the programme includes measures for preventing disabilities, limiting and reducing their negative effects as well as for promoting education and employment of the disabled in order to prevent social exclusion. In addition, it aims to equalise the life opportunities of disabled people and to establish cooperation with non-governmental organisations and educational establishments, including universities.

Preventing their Social Exclusion and Supporting their Employment.

The program was carried out in 2007–2013 and will be continued in 2014–2020. Activation efforts aimed at people with disabilities have also been undertaken by: the National Disabled Persons Rehabilitation Fund (PFRON), the District Family Assistance Centre in Lublin, the Regional Centre of Social Policy in Lublin, social assistance centres and other organisations, i.e. the Voivodeship Traffic Centre, Lubelski Tabor Kolejowy, the Department of Culture, Education and Sport of the Marshal's Office of the Lubelskie Voivodeship, and the Teacher Development Centre in Lublin. The aim of the implemented measures is to foster maximum autonomy and self-reliance among people with disabilities, both in their personal as well as social life.

Since the beginning of the HC OP implementation till 31.12.2013, 14,236 disabled people in the Lubelskie Voivodeship took part in 108 projects targeted at this particular group under the regional HC OP component.

People with disabilities accounted for 4.4% of all participants who became involved in the projects. By far the highest percentage of the disabled has been observed in the case of Measure 7.4 where all project participants were persons with disabilities. The Measure is targeted only at people with disabilities and was introduced in 2012 after a mid-term programme review. A relatively high percentage of disabled project participants is also to be observed in the case of Sub-measure 7.1.2 where people with disabilities accounted for 47.4% of all participants, as well as in Sub-measures 7.2.1 (21%) and 6.1.1. (9.5%). Among disabled project participants there is a slight predominance of women who constitute 55.9% of all participants. People aged 50–59 account for 32.4% of participants. As large as 57.4% was the share of people with upper secondary education. The largest group of projects targeted at the disabled — amounting to 37% — was comprised of initiatives with the lowest value, i.e. up to PLN 50,000. An equally large group of projects — 37% — was voivodeship-wide, whereas the scope of other initiatives was limited to specific counties, the majority of which were focused on Lubartów and Lublin counties (5.6% each).

Training courses were the form of support utilised to the largest extent by disabled project participants.

Training courses were chosen by 85% of participants. Group classes and workshops with a psychologist (61%) as well as individual psychological counselling or careers guidance (55%) were also quite popular. The least frequently chosen form of support were subsidies for postgraduate studies (1.2%), grants for starting a company (3.7%) and subsidised employment. Other types of support obtained by the disabled included rehabilitation procedures (9.6%), rehabilitation holidays (3.4%) or financial support (1.2%).

The measures undertaken within the projects matched the needs of persons with disabilities to a large extent.

The support utilised by respondents was rated rather highly with the ratings varying from 2.28 to 2.8 out of 3. In the view of respondents, grants for starting a company were the most appropriate form of support. Still, the qualitative FGI study indicated an inadequate range of available training courses that would meet the needs, capabilities and expectations of particular participants. The identified problem points to an insufficient customisation of the support offering.

Beneficiaries providing support to the disabled under HC OP regional component projects are most commonly faced with issues regarding changing regulations.

75% of respondents pointed to at least one problem related to project activities. The most frequently indicated issues are changing regulations, guidelines and law interpretations. Such problems were pointed out by 40% of beneficiaries. Other issues that came up relatively frequently included liquidity problems stemming from delayed payments (20%) and difficulties in recruiting participants (20%).

Projects targeted at persons with disabilities did not have a significant influence on any permanent extension of the support offering and the scope of measures targeted at the disabled undertaken by non-governmental organisations (i.e. there was no change after the implementation of projects).

In order to determine the effect of the projects, the study employed a quasi-experimental method which consisted in comparing the situation of beneficiaries during the period of 12 months prior to the implementation of a project against the situation of the control group during 12 months before and 12 months after the counterfactual project implementation. In the period between 12 months before and 12 months after the implementation, the number of services provided by the beneficiaries raised by 0.95 of services, whereas the population of the control group saw a decline of 0.95. As far as the scope of activities, represented by the disabled service users, is concerned, in the above-mentioned period the number of beneficiaries increased by 82.5 people, whereas the control group was subject to a decrease of 16.5. The differences between the two groups are so small that it is impossible to conclude that project implementation bears an influence on any extension of the support offering and the scope of NGO actions addressed to people with disabilities. Still, the extension is temporary and does not result in a statistically significant increase in the number of services and service users within 12 months after project implementation in comparison to the situation during 12 months before the implementation.

The assessment of the effectiveness and sustainability of support; the identification of the most and the least effective types of projects with regard to the research target groups

The participants have overcome individual barriers to social integration and return to the job market.

As the post-project implementation analysis shows, project participants more often take part in outdoor/community events and festivals, and they can rely on the help of their family neighbours to a larger extent. Some respondents also indicated that project participation helped them become less dependent on aid provided by public institutions, provided them with the opportunity for further study/training and made them spend more time out of home.

Participation in projects led to a change in the socio-professional situation of the supported individuals within 6, 12 and 18 months after the end of their participation.

According to the results of the difference-in-difference method, the support offered to unemployed people with disabilities has a statistically significant impact on the net effect in the form of deregistration with labour offices. Within 6 months after the end of participation, project participation alone led to the deregistration of 25.3% participants. 6 months later the figure rose to 40.3% and amounted to 31.3% within 18 months after the end of participation in a project.

The effects of support obtained within projects are sustainable.

The effects in the form of a changed professional situation are sustained at least within 18 months after the end of participation. This is indicated by a steady percentage of people who deregistered with labour offices as a result of project participation. Within 18 months after the end of project participation, the figure is of the order of 31.3% and exceeds the 25.3% within 6 months after implementation.

Within the period of 6 months after the end of project participation, 19% of unemployed participants took a job.

Within a year after project participation, 18% of participants found employment, and a further 6 months later the figure amounted to 21%. At this point it is worth noting that 64.4% of participants employed during a project also remained employed at the time the study was undertaken.

After the end of their project participation, disabled project participants were usually employed in service companies.

Project participants often took jobs in companies undertaking activities within two industries (1) administration services and (2) wholesale and retail trade or repair of vehicles. Each of the two above-mentioned industries included 23.2% companies that were the first employers of project participants. As far as the post occupied by the disabled is concerned, the majority were employed as unskilled workers (27.8%), technicians and other middle-level staff (18%), and sales and personal service workers (15%). There was a slightly smaller percentage of clerical staff and specialists (12% each group).

Among people with disabilities, most effective projects are initiatives under Priority 6 HC OP, whereas projects under Priority 7 are the least effective.

Projects carried out within Priority 6 are characterised by the highest employment effectiveness among persons with disabilities, which amounted to 56.1%. Significantly lower was the identified employment effectiveness of initiatives under Priority 9, which was of the order of 23.8%. The lowest was the employment effectiveness of Priority 7 projects, amounting to 20.5%.

The factors which had a decisive influence on the lack of professional activity among the disabled taking part in the activation process are linked to the health condition of individuals and the situation in the job market.

More than a half — 51.8% — of project participants pointed out poor health as the reason behind their inability to work; another 47.7% said that there were too few suitable job opportunities while 44.5% pointed to too much competition in the job market. In the view of participants, these were the most common factors affecting their inability to become employed.

The factors conditioning the prospects of successful activation of persons with disabilities include social and individual determinants as well as the ones related to the type of support received.

The individual factors which, from the statistical point of view, contribute to the economic activation of disabled project participants to a significant extent include: the degree of disability (the smaller, the greater the employment prospects), the age of the participant (younger individuals are more like to become employed) as well as his or her education (the more highly educated the disabled person is, the higher are his or her chances of finding a job). As far as the structural factors are concerned, the particularly influential ones turned out to be: a close proximity to an urban centre (which equals living in the vicinity of workplaces) measured by means of the urbanisation coefficient, and the degree of entrepreneurship measured by the number of REGON registered companies per 10,000 inhabitants. When it comes to the type of provided support it appears that the economic activation of disabled project participants is significantly influenced by: start-up grants, subsidised employment and internships.

The participants use the obtained knowledge and qualifications in their current jobs and undertake further education.

More than a half of respondents admitted that they use the skills and qualifications acquired or developed throughout projects in their current line of work. 32% of participants were driven by their project participation to obtain further education. Given that they amount to almost one third of respondents, the result may be considered positive.

Disabled people who received a start-up grant usually set up companies assuming the legal status of a natural person conducting business activities.

The most typical legal form among such enterprises is sole proprietorship — a company run by a natural person, which was chosen by 90% of people who decided to set their own business. As far as the industrial structure of the companies is concerned, there is a considerable degree of diversification — businesses set up by respondents included construction, trading and public services companies (specialising e.g. in cosmetic, tailoring or medical services).

Financial issues are the main reasons underlying the closure of companies.

More than 66% of companies set up during project participation are still functioning today, whereas more than ¼ have already closed down. 75% of the reasons underlying the closure of companies are financial issues, whereas 25% of closures stem from the health considerations of project participants.

The deadweight effect observed in the case of projects aimed at people with disabilities was low.

34.5% of respondents claimed that they would have been able to find work without prior participation in a project, but it would have been more time-consuming. An equal percentage of people responded that had it not been for their participation in a project, they would not have succeeded in finding employment. While assessing the impact of project participation on their qualifications 45.7% of respondents said that without the participation they would not have been able to obtain equal knowledge and qualifications, whereas 26.5% feel they would have been able to do it yet over a longer period of time.

The main barriers and legal loopholes limiting the effectiveness of support for the disabled are beyond the scope of influence of the voivodeship self-government.

What mostly hinders the provision of support for persons with disabilities is the multitude of laws and regulations regarding the disabled, which also results in the dispersion of the institutional support system and information systems. A similar problem was also pointed out by the representatives of institutions providing social and health care services for persons with disabilities. In the qualitative study they pointed to the lack of a single piece of legislation that would explicitly prohibit any discrimination on the basis of a person's disability in all spheres of life. Further impediments to be mentioned are related to the way in which disabilities are marked on disability certificates, include purposeful transformations of companies into sheltered workshops, the fear felt by the disabled of losing pension rights, and the exploitation of loopholes by employers, possible due to the reduced number of working hours of the disabled. The very provision of support in the form of subsidies covering employment costs may also generate a social impediment, mostly by lowering the social perception of the value of work performed by people with disabilities and through perpetuating such stereotypes.

Spis treści

Wykaz skrótów	2
Streszczenie	3
Executive summary	8
Research issues and methodology	8
Spis treści	13
Wprowadzenie	14
Cele badania	14
Kryteria ewaluacyjne	14
Pytania badawcze	14
Metody i techniki badawcze	15
Opis wyników badania	18
Identyfikacja szans i barier osób niepełnosprawnych na rynku pracy województwa lubelskiego (z perspektywy zarówno uczestników projektów realizowanych w ramach PO KL, jak również pracodawców z terenu województwa lubelskiego)	18
Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy	18
Trudności z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy	23
Potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie wsparcia na rynku pracy	26
Problemy i ograniczenia w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	30
Ocena potrzeb, w tym dostępności do usług społecznych i zdrowotnych skierowanych do osób niepełnosprawnych	33
Oferta usług zdrowotnych i aktywizacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych	33
Zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe w ramach projektów	35
Dostosowanie infrastruktury świadczenia wsparcia do potrzeb osób niepełnosprawnych	37
Ocena kompleksowości i trafności działań oferowanych w ramach projektów komponentu regionalnego PO KL do specyfiki grupy docelowej jaką są osoby niepełnosprawne	38
Działania i programy mające na celu integrację społeczną i aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych realizowane na terenie województwa lubelskiego	38
Problemy w realizacji projektów PO KL skierowanych do osób niepełnosprawnych	50
Wpływ projektów PO KL na trwałe rozszerzenie oferty i skali działalności NGO na rzecz osób niepełnosprawnych	53
Ocena skuteczności i trwałości wsparcia, zidentyfikowanie typów projektów (rodzaju i form prowadzenia działań integracyjnych i aktywizacyjnych) najbardziej i najmniej efektywnych w odniesieniu do grup odbiorców, których dotyczy badanie.	62
Wpływ wsparcia na przezwyciężenie indywidualnych barier w integracji społecznej i powrocie na rynek pracy ...	62
Wpływ wsparcia na zmianę sytuacji społeczno-zawodowej uczestników projektów	63
Efekt zdarzenia niezależnego	68
Efekt netto wsparcia	69
Czynniki warunkujące powodzenie aktywizacji osób niepełnosprawnych	76
Wnioski i rekomendacje	83
Zalecenia	85
Spisy	86
Spis wykresów	86
Spis tabel	86
Załączniki	87
Wykaz źródeł	87
Struktura próby badania CATI z uczestnikami projektów	88

Wprowadzenie

Niniejszy raport został przygotowany przez Pracownię Badań i Doradztwa „Re-Source” Korczyński Sarapata sp.j. w ramach – prowadzonego na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie – badania ewaluacyjnego pn. „Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych”. Raport zawiera wyniki całości analiz przeprowadzonych w ramach przedmiotowego badania, wraz z katalogiem rekomendacji przedstawionym w tabeli wniosków i rekomendacji.

Zakres czasowy badania obejmował okres od początku wdrażania PO KL w woj. lubelskim do dnia 31.12.2013 r. Badanie było realizowane w okresie V-VII 2014 r. Poniżej omówiono główne zagadnienia charakteryzujące problematykę i metodologię badania.

CELE BADANIA

Głównym celem badania była ocena wsparcia skierowanego na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach PO KL. Cele szczegółowe badania obejmowały:

- Identyfikację szans i barier osób niepełnosprawnych na rynku pracy województwa lubelskiego (z perspektywy zarówno uczestników projektów realizowanych w ramach PO KL, jak również pracodawców z terenu województwa lubelskiego).
- Ocenę potrzeb, w tym dostępności do usług społecznych i zdrowotnych skierowanych do osób niepełnosprawnych.
- Ocenę kompleksowości i trafności działań oferowanych w ramach projektów komponentu regionalnego PO KL do specyfiki grupy docelowej jaką są osoby niepełnosprawne.
- Ocenę skuteczności i trwałości wsparcia, zidentyfikowanie typów projektów (rodzaju i form prowadzenia działań integracyjnych i aktywizacyjnych) najbardziej i najmniej efektywnych w odniesieniu do grup odbiorców, których dotyczy badanie.

KRYTERIA EWALUACYJNE

W niniejszym badaniu uwzględniono następujące kryteria badawcze:

- kryterium efektywności - rozumiane jako stosunek nakładów do otrzymanych wyników;
- kryterium skuteczności - ocena w jakim stopniu wdrażane w projektach działania na rzecz osób niepełnosprawnych przyczyniły się do realizacji celów PO KL;
- kryterium trafności - rozumiane jako stopień dopasowania oferowanego wsparcia do potrzeb uczestników projektów;
- kryterium trwałości - rozumiane jako ocena zmiany sytuacji społeczno-zawodowej osób objętych wsparciem w ramach projektu, w okresie co najmniej 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

PYTANIA BADAWCZE

Całość problematyki badania obejmuje wymienione poniżej pytania badawcze.

Pytania badawcze	
1.	Jakie trudności z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy mają osoby niepełnosprawne? Jakiego rodzaju wsparcia potrzebują osoby niepełnosprawne, aby stać się osobami aktywnymi zawodowo?
2.	Czy dzięki uczestnictwu w projekcie nastąpiła zmiana sytuacji społeczno-zawodowej osób objętych wsparciem w okresach 6, 12 i 18 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie? Czy działania podejmowane w ramach projektów odpowiadały potrzebom osób niepełnosprawnych, czy pomagały niwelować bariery uniemożliwiające im integrację społeczną lub znalezienie zatrudnienia?
3.	Czy efekty otrzymanego wsparcia w ramach projektów są trwałe (czy uczestnicy przezwyciężyli indywidualne bariery w integracji społecznej i powrocie na rynek pracy, czy zdobyli/utrzymali zatrudnienie, czy wykorzystują uzyskane kwalifikacje i zdobytą wiedzę w aktualnej pracy, czy podjęli dalsze kształcenie w celu zwiększenia swoich szans na rynku pracy, jakiego rodzaju działalność gospodarczą rozpoczęły osoby niepełnosprawne w wyniku otrzymania dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej (w jakich formach prawnych oraz branżach najchętniej zakładali działalność, a w przypadku zakończonych działalności identyfikacja okresu ich prowadzenia i przyczyn likwidacji)?

Pytania badawcze

4.	Jakie problemy napotykają beneficjenci obejmujący wsparciem osoby niepełnosprawne w ramach realizowanych projektów komponentu regionalnego PO KL?
5.	Czy zakres i rodzaj wsparcia udzielonego osobom niepełnosprawnym w ramach projektów PO KL odpowiadają na zapotrzebowanie regionalnego rynku pracy? W jakiego typu przedsiębiorstwach osoby niepełnosprawne uzyskiwały zatrudnienie po zakończeniu uczestnictwa w projekcie i jaka była trwałość tych miejsc pracy? Jakie są problemy i ograniczenia w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z punktu widzenia lubelskich pracodawców?
6.	W jakim stopniu wśród niepełnosprawnych uczestników projektów występowało zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe – mające na celu ułatwienie udziału w projekcie (dowóz, opieka w tym medyczna) oraz w jakim zakresie wsparcie dodatkowe było świadczone w ramach projektów?
7.	W jakim stopniu infrastruktura świadczenia wsparcia w ramach projektów była dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych?
8.	Jaka jest skala efektu zdarzenia niezależnego w projektach realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych?
9.	W jakim stopniu realizacja projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych wpłynęła na trwałe (zachowane po zakończeniu realizacji projektów) rozszerzenie oferty oraz skali działalności organizacji pozarządowych skierowanej do osób niepełnosprawnych?
10.	Jakie czynniki warunkują powodzenie aktywizacji osób niepełnosprawnych? Jakie znaczenie ma w tym kontekście zjawisko souringu? Jakie czynniki zadecydowały o braku aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poddawanych aktywizacji?

METODY I TECHNIKI BADAWCZE

Poniżej przedstawiono wykaz wykorzystanych w badaniu metod i technik badawczych wraz z określeniem ich funkcji w badaniu ewaluacyjnym oraz charakterystyką zastosowanego sposobu doboru próby.

Metoda / technika badawcza	Główne funkcje w ramach badania	Dobór próby
Desk research – analiza źródeł zastanych	Zebranie podstawowych informacji o ewaluowanej interwencji oraz sytuacji osób niepełnosprawnych.	Analizą objęto następujące rodzaje dokumentów związanych z przedmiotem badania: <ul style="list-style-type: none"> ▪Dokumenty programowe; ▪Dokumenty strategiczne; ▪Sprawozdawczość PO KL; ▪Dane statystyki publicznej; ▪Wyniki wcześniejszych badań ewaluacyjnych. Szczegółowy wykaz źródeł przedstawiono w załączniku do niniejszego raportu.
Desk research – opinia eksperta ds. tematyki osób niepełnosprawnych	Dokonanie analizy i oceny sytuacji w obszarach (1) rynku pracy; (2) usług zdrowotnych i aktywizacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych; (3) innych działań i programów realizowanych w województwie lubelskim, w celu integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, (4) barier i luk prawnych w kontekście efektywnej realizacji wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych.	W zakres analizy eksperckiej weszły następujące rodzaje dokumentów związanych z przedmiotem badania: <ul style="list-style-type: none"> ▪Dane statystyczne urzędów pracy; ▪Sprawozdania i analizy urzędów pracy; ▪Przepisy prawne i ich omówienia; ▪Sprawozdania i analizy dotyczące aktywizacji osób niepełnosprawnych; ▪Inne publikacje. Szczegółowy wykaz źródeł przedstawiono w załączniku do niniejszego raportu.
Zogniskowany wywiad grupowy	Identyfikacja pogłębionych opinii realizatorów projektów, ich uczestników, a także pracodawców osób niepełnosprawnych oraz przedstawicieli podmiotów świadczących usługi na rzecz osób niepełnosprawnych w	W badaniu zastosowano dobór celowy polegający na zapewnieniu różnorodności respondentów. Sesje FGI przeprowadzono z czterema grupami respondentów: a) niepełnosprawnymi uczestnikami projektów, którzy zostali objęci wsparciem w ramach Priorytetów VI-IX PO KL, b) przedstawicielami pracodawców z terenu woj. lubelskiego, c) przedstawicielami beneficjentów którzy zrealizowali / realizują projekty na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach

Metoda / technika badawcza	Główne funkcje w ramach badania	Dobór próby																								
	<p>kontekście oceny instrumentów wsparcia osób niepełnosprawnych, diagnozy ich sytuacji, a także opinii w zakresie przyszłego kształtu wsparcia aktywizacyjnego.</p>	<p>komponentu regionalnego PO KL oraz d) przedstawicielami instytucji zajmujących się świadczeniem usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób niepełnosprawnych, ekspertami min. konsultantami wojewódzkimi w dziedzinach związanych z obszarem niepełnosprawności.</p> <p>Wzięło w nich udział łącznie 26 osób. Z zaproszonymi osobami, które nie dotarły na umówioną sesję FGI, przeprowadzono w terminie późniejszym wywiady indywidualne (n=6).</p>																								
<p>Komputerowo wspomagany wywiad telefoniczny</p>	<p>Rozpoznanie opinii uczestników projektów o otrzymanym wsparciu, potrzebach oraz sytuacji społeczno-zawodowej. Zebranie informacji o zakresie i skali działalności beneficjentów z sektora organizacji pozarządowych.</p>	<p>Niepełnosprawni uczestnicy projektów</p> <p>Zastosowano dobór losowy proporcjonalny pod względem Działań / Poddziałań PO KL, w ramach których realizowane były projekty, w których rozpoczęły udział osoby niepełnosprawne, badaniem objęto osoby, które zakończyły swój udział w projektach minimum 6 miesięcy przed rozpoczęciem badania¹ i w momencie przystępowania do projektu posiadały orzeczenie o niepełnosprawności. By umożliwić analizy porównawcze i dynamiczne, w próbie badawczej zapewniono reprezentację każdej z trzech następujących kategorii niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy zakończyli udział w projekcie: minimum 6, 12 oraz 18 miesięcy przed rozpoczęciem badania. Dobór niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy zostali objęci wsparciem w ramach komponentu regionalnego PO KL poprzedzony został identyfikacją projektów na rzecz osób niepełnosprawnych i przebiegał dwutorowo:</p> <p>1) identyfikacja projektów na rzecz osób niepełnosprawnych, czyli takich, w których liczba niepełnosprawnych uczestników stanowiła co najmniej 30% ogółu uczestników, które realizowane były przed rokiem 2012 (data wprowadzania danych do PEFS), kiedy informacja o niepełnosprawności uczestnika projektu nie była wprowadzana do PEFS – została przeprowadzona na podstawie przekazanych przez Zamawiającego danych z systemu SIMIK z wykazem projektów oraz wartością wskaźnika liczba osób ogółem - oraz - w tym niepełnosprawnych, które zakończyły (w przypadku braku danych – rozpoczęły) udział w projekcie.</p> <p>2) losowy dobór osób niepełnosprawnych będących uczestnikami pozostałych projektów tj. takich, które były realizowane w okresie, gdy dane o niepełnosprawności były wprowadzane do PEFS (od 2012 r.)</p> <p>Poniżej przedstawiono wielkość i strukturę zakładanej i zrealizowanej próby.</p> <table border="1" data-bbox="687 1350 1402 1570"> <thead> <tr> <th>Priorytet</th> <th>Wielkość populacji</th> <th>Zakładana wielkość próby</th> <th>Zrealizowana wielkość próby²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Priorytet VI</td> <td>3 002</td> <td>85</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>Priorytet VII</td> <td>9 570</td> <td>268</td> <td>272</td> </tr> <tr> <td>Priorytet VIII</td> <td>530</td> <td>16</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Priorytet IX</td> <td>1 136</td> <td>35</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>RAZEM</td> <td>14 238</td> <td>404</td> <td>408</td> </tr> </tbody> </table> <p>Szczegółową strukturę próby zamieszczono w załączniku do niniejszego raportu</p> <p>Beneficjenci z sektora organizacji pozarządowych</p> <p>Dokonywano selekcji wg formy prawnej³ spośród podmiotów realizujących w ramach komponentu regionalnego PO KL projekty skierowane do osób</p>	Priorytet	Wielkość populacji	Zakładana wielkość próby	Zrealizowana wielkość próby ²	Priorytet VI	3 002	85	85	Priorytet VII	9 570	268	272	Priorytet VIII	530	16	26	Priorytet IX	1 136	35	25	RAZEM	14 238	404	408
Priorytet	Wielkość populacji	Zakładana wielkość próby	Zrealizowana wielkość próby ²																							
Priorytet VI	3 002	85	85																							
Priorytet VII	9 570	268	272																							
Priorytet VIII	530	16	26																							
Priorytet IX	1 136	35	25																							
RAZEM	14 238	404	408																							

¹ Z wyjątkiem Działania 7.4 w przypadku którego ze względu na harmonogram konkursów w porozumieniu z Zamawiającym skrócono okres karencji i do badania włączono osoby, które zakończyły udział w projekcie 4 miesiące przed rozpoczęciem badania.

² W przypadku, gdy w danym Działaniu / Poddziałaniu wzięła udział niewielka liczba osób niepełnosprawnych i realizacja założonej wielkości próby w warstwie okazała się niemożliwa ze względu na czynniki niezależne, tj. nieaktualność / niepoprawność danych kontaktowych, wywiady, które nie były możliwe do zrealizowania przeprowadzone zostały z respondentami z innych Działań / Poddziałań (uzgodnionych z Zamawiającym).

³ Zawiązenie badania beneficjentów i przyporządkowanych im reprezentantów grupy kontrolnej wyłącznie do przedstawicieli sektora organizacji pozarządowych wynikało z faktu, iż nie jest możliwe dobranie grupy kontrolnej dla beneficjentów sektora publicznego oraz sektora przedsiębiorstw. Wszystkie lub ogromna większość podmiotów sektora publicznego takich jak urzędy pracy czy ośrodki pomocy społecznej są realizatorami projektów PO KL, co wyklucza identyfikację dostatecznie licznej grupy podmiotów, które mogłyby stanowić grupę kontrolną. Nie jest także możliwe dobranie grupy kontrolnej dla beneficjentów sektora przedsiębiorstw, ponieważ w większości są to firmy szkoleniowe niespecjalizujące się w świadczeniu usług dla osób niepełnosprawnych, lecz prowadzące szeroką działalność polegającą na świadczeniu usług szkoleniowych. Również i w tym przypadku dobór

Metoda / technika badawcza	Główne funkcje w ramach badania	Dobór próby
		niepełnosprawnych ⁴ , dobór zupełny, badaniem objęto realizatorów projektów zakończonych (których realizację zakończono minimum 1 rok przed rozpoczęciem realizacji badania). Łącznie przeprowadzono 20 wywiadów.
Metoda podwójnej różnicy	Identyfikacja skali efektu netto w zakresie zmiany sytuacji zawodowej wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych będących uczestnikami projektów.	Analiza przeprowadzona na danych z badania CATI (uczestnicy projektów, dobór j.w.) oraz zdepersonalizowanych danych informacji o osobach niepełnosprawnych przynajmniej jednokrotnie zarejestrowanych w Powiatowych Urzędach Pracy jako osoby bezrobotne w okresie od 01.01.2008 r. do 31.12.2013 r. (w tym o osobach, które zostały zarejestrowane przed 01.01.2008 r., lecz zostały wyrejestrowane po 01.01.2008 lub pozostają zarejestrowane aktualnie) przekazanych przez Powiatowe Urzędy Pracy w: Lublinie, Łęcznej, Parczewie, Radzyniu Podlaskim, Zamościu, Puławach, Białej Podlaskiej, Opolu Lubelskim oraz Rykach (grupa kontrolna). Dobór urzędów – celowy, cechy kontrolowane: udział liczby osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne w liczbie osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym oraz udział liczby osób bezrobotnych w ogólnej liczbie ludności. Dobór niepełnosprawnych bezrobotnych – PSM (cechy kontrolowane: płeć, wiek, wykształcenie, stopa bezrobocia w powiecie zamieszkania).
Metoda quasi-eksperymentalna z zastosowaniem PSM	Identyfikacja skali efektów projektów związanych ze zwiększeniem skali i zakresu świadczenia przez Beneficjentów usług na rzecz osób niepełnosprawnych.	Grupa kontrolna badana w ramach metody quasi-eksperymentalnej, rekrutowana była spośród organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych mających siedzibę na terenie województwa lubelskiego, które nie realizowały projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych dofinansowanych ze środków EFS (w żadnym z Priorytetów ani regionalnych komponentów PO KL, dobór PSM (Propensity Score Matching), operat baza www.ngo.pl (kwerenda - organizacje pozarządowe działające na rzecz osób bezrobotnych i świadczące usługi rynku pracy - klient: niepracujące osoby niepełnosprawne). Cechy kontrolowane na poziomie powiatu, na terenie którego znajduje się siedziba organizacji: stopa bezrobocia osób niepełnosprawnych, wydatki na pomoc społeczną w przeliczeniu na mieszkańca, udział osób niepełnosprawnych w populacji, stopa bezrobocia (ogółem), oferty pracy dla osób niepełnosprawnych na 1000 bezrobotnych niepełnosprawnych. Zrealizowano łącznie 20 wywiadów.

grupy kontrolnej nie byłyby możliwe, ponieważ większość tego typu podmiotów realizuje projekty PO KL oraz dlatego, że działalność tego typu podmiotów nie skupia się na pomocy osobom niepełnosprawnym i zwykle nie oferują one usług dedykowanych osobom niepełnosprawnym.

⁴ Za projekt skierowany do osób niepełnosprawnych uznawano projekt, w którym minimum 30% uczestników, którzy zakończyli w nim udział, stanowiły osoby niepełnosprawne (tj. osoby posiadające w momencie przystępowania do projektu orzeczenie o niepełnosprawności)

Opis wyników badania

IDYNTYFIKACJA SZANS I BARIER OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA RYNKU PRACY WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO (Z PERSPEKTYWY ZARÓWNO UCZESTNIKÓW PROJEKTÓW REALIZOWANYCH W RAMACH PO KL, JAK RÓWNIŻ PRACODAWCÓW Z TERENU WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO)

W ramach niniejszego podrozdziału opisano sytuację na rynku pracy w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, w tym przedstawiono informacje dotyczące osób bezrobotnych i biernych zawodowo. Ponadto, omówiono zasady zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz prowadzenia przez te osoby działalności gospodarczej. Zidentyfikowano jakie trudności z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy mają osoby niepełnosprawne oraz określono jakiego rodzaju wsparcia potrzebują osoby niepełnosprawne, aby stać się osobami aktywnymi zawodowo. Podjęta została także kwestia problemów i ograniczeń w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z punktu widzenia lubelskich pracodawców.

Sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy

Osoby niepełnosprawne mogą podjąć różne formy zatrudnienia na rynku pracy w Polsce⁵. Po pierwsze, niepełnosprawni mogą zostać **zatrudnieni w zwykłych zakładach pracy**. W zależności od potrzeb niepełnosprawnego pracownika warunki i stanowisko pracy może być identyczne, jak w przypadku pracownika w pełni zdrowego, przystosowane do potrzeb lub specjalnie dobrane (dot. osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności). W celu stworzenia lepszych warunków zatrudniania osób niepełnosprawnych stworzono systemy interwenujące w rynek pracy. Systemy te opierają się na założeniu o równości szans w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych oraz wskazaniu obligatoryjnego wskaźnika zatrudnienia tych pierwszych w zależności od wielkości przedsiębiorstwa. Za nieprzestrzeganie narzuconych norm pracodawcy podlegają karze finansowej.

Podstawą prawną regulującą omawiane systemy jest *ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.)*, która chroni przestrzeganie zasad równościowego traktowania w dostępie i korzystaniu z usług rynku pracy oraz instrumentów rynku pracy m.in. bez względu na niepełnosprawność. Oznacza to – zgodnie z *art. 36 ust. 5e* – iż powiatowe urzędy pracy nie mogą przyjąć oferty pracy, jeżeli pracodawca zawarł w niej wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, dyskryminując kandydatów do pracy m.in. ze względu na niepełnosprawność. Jak wynika z *art. 123* osoby odmawiające z powyższych względów zatrudnienia kandydata na wolnym miejscu zatrudnienia lub miejscu przygotowania zawodowego podlegają karze grzywny nie niższej niż 3000 zł.

Jednocześnie, **zatrudniającym osoby niepełnosprawne przysługuje szereg uprawnień**: po pierwsze, miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia pracownika niepełnosprawnego. Pracodawca może uzyskać je w sytuacji, gdy pracownik zatrudniony na umowę o pracę (lub wykonujący pracę nakładczą), ujęty został w ewidencji zatrudnionych osób niepełnosprawnych prowadzonej przez PFRON. Wysokość dofinansowanego wynagrodzenia zależy od stopnia niepełnosprawności zatrudnionej osoby. Po drugie – zwrot kosztów, wydatkowanych na potrzeby związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych. Rodzaje wydatków, na które mogą zostać przeznaczone środki funduszu rehabilitacji określa *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2007r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2007 r.)*. Należą do nich koszty związane m.in. z wyposażeniem stanowiska pracy oraz przystosowaniem jego otoczenia do potrzeb osób niepełnosprawnych; wprowadzaniem nowoczesnych technologii i programów organizacyjnych proporcjonalnie do liczby zatrudnionych osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy; tworzeniem, modernizacją i utrzymaniem bazy rehabilitacyjnej, socjalnej i wypoczynkowej; podstawową i specjalistyczną opieką medyczną; transportem osób niepełnosprawnych do oraz z miejsca pracy; podnoszeniem kwalifikacji zawodowych oraz pomocą indywidualną dla osób niepełnosprawnych. Warunki zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy zostały natomiast określone w *Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. 2011 nr 62, poz. 317)*. Zgodnie z nim niniejszy zwrot może zostać przyznany, jeżeli pracodawca zobowiązał się do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 36 miesięcy oraz złożył wniosek o przyznanie refundacji. Zwrot kosztów dotyczy także szkolenia niepełnosprawnego pracownika. W tym przypadku wysokość refundacji może wynieść do 80% poniesionych kosztów. Czynnikiem zachęcającym pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych jest także zwolnienie z wpłat na PFRON przysługujące osobom, u których wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wynosi minimum 6%.

⁵ Gmina a niepełnosprawność. Podręcznik dla samorządów gminnych z zakresu aktywizacji zawodowej i rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych., Warszawa 2007

Drugą formą pracy skierowaną do osób niepełnosprawnych jest **zatrudnienie w zakładach pracy chronionej i spółdzielniach socjalnych**. Miejsca te przeznaczone są dla osób, z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności, które mają trudność ze znalezieniem pracy na rynku otwartym. Zakłady mają na celu zapewnić osobom niepełnosprawnym odpowiednie warunki pracy. Jednakże, jak wskazano w raporcie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie⁶ liczba zakładów pracy chronionej systematycznie się zmniejsza. Spadek ten dotyczy także zatrudnia osób, pracujących w zakładach aktywizacji zawodowej. Jeszcze w roku 2003 liczba zakładów pracy chronionej wynosiła 53 jednostki, zatrudniające łącznie 4 188 osób. W roku 2011 liczba ta zmalała do 32 zakładów, w których pracowało 2887 niepełnosprawnych pracowników. Sytuacja ta jest wynikiem trudności ekonomicznych, z jakimi borykają się zakłady pracy chronionej. Należy bowiem zauważyć, iż ulgi, z których korzystają nie rozwiązują ich problemów finansowych.

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ) oraz zakłady pracy chronionej (ZPCh) są częścią komplementarnego systemu, którego celem jest wprowadzenie osób niepełnosprawnych na otwarty rynek pracy (ORP). Jak wskazano w publikacji Krajowej Izby Gospodarczo-Rehabilitacyjnej⁷, oprócz ww. zakładów, integralną częścią tego systemu są również warsztaty terapii zajęciowej (WTZ). Na chwilę obecną, mogą być one realizowane przez fundacje, stowarzyszenia oraz podmioty, tj. jednostka administracji samorządowej czy przedsiębiorstwa. Pod samym pojęciem WTZ kryje się definicja „wyodrębnionej finansowo i organizacyjnie placówki stwarzającej osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.” (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) Terapie organizowane są najczęściej w formie pracowni, zapewniając osobom niepełnosprawnym warunki sprzyjające nauce.

W województwie lubelskim funkcjonuje 25 Zakładów Pracy Chronionej⁸, 5 Zakładów Aktywności Zawodowej⁹, 12 spółdzielni socjalnych¹⁰ oraz 58 Warsztatów Terapii Zajęciowej¹¹.

Ostatnią z możliwych do podjęcia form pracy jest **prowadzenie własnej działalności gospodarczej**. Samozatrudnienie jest dla osób niepełnosprawnych korzystną formą zatrudnienia chociażby ze względu na zminimalizowanie trudności z dojazdem do miejsca pracy. Jednak, aby prowadzić przedsiębiorstwo niezbędne jest posiadanie określonych kwalifikacji, wiedzy oraz środków finansowych. W związku z tym istotnym działaniem aktywizującym jest pomoc osobom niepełnosprawnym w założeniu własnej działalności gospodarczej. *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej* (Dz. U. 194, poz. 1403) określa, iż osoba niepełnosprawna zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu może jednorazowo otrzymać środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie po raz pierwszy (lub ponowny jeśli od zaprzestania wymienionych dalej działań minęło minimum 12 miesięcy) działalności gospodarczej lub rolniczej oraz wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. Również w sytuacji uzyskania przez osoby niepełnosprawne kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie prowadzenia podjętej działalności gospodarczej (lub gospodarstwa rolnego) możliwe jest uzyskanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do wysokości 50% oprocentowania uzyskanego kredytu. Pomoc ta jest przyznawana jako pomoc de minimis. Osoby niepełnosprawne, wykonujące działalność gospodarczą mogą także otrzymać refundację obowiązkowych składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Refundacja uzależniona jest od posiadanego stopnia niepełnosprawności.

Działania aktywizujące osoby niepełnosprawne w kierunku podjęcia pracy nie ograniczają się wyłącznie do zachęt podjęcia samozatrudnienia. Istnieje szereg innych uprawnień, przysługujących pracującym osobom niepełnosprawnym. Należy do nich zaliczyć dodatkową, wliczaną w czas pracy – 15 minutową przerwę, którą niepełnosprawny pracownik może przeznaczyć na rehabilitację lub wypoczynek. Czas pracy osób posiadających stopień niepełnosprawności umiarkowany lub znaczny wynosi maksymalnie 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo (bez konieczności przedstawienia pracodawcy zaświadczenia uzasadniającego celowość pracy w mniejszym wymiarze godzin, wydanego przez lekarza prowadzącego). Osobom tym przysługuje także dodatkowy urlop wypoczynkowy w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym. Mają również prawo do zwolnienia z pracy z powodów tj. uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym; wykonanie badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających oraz uzyskanie zaopatrzenia ortopedycznego lub jęgo naprawy.

⁶ Działania na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane w województwie lubelskim, Lublin 2012

⁷ Gmina a niepełnosprawność. Podręcznik dla samorządów gminnych z zakresu aktywizacji zawodowej i rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych., Warszawa 2007

⁸ Źródło: sprawozdania wojewodów INF - ZPCh ZAZ- w II półroczu 2013 r.

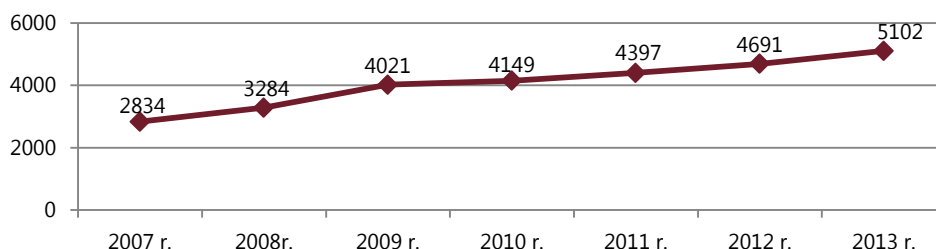
⁹ Źródło PFRON Zakłady aktywności zawodowej w 2013 r. - Informacja z badania

¹⁰ Źródło: MPIPS INFORMACJA o funkcjonowaniu spółdzielni socjalnych działających na podstawie ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych za okres 2010–2011 r

¹¹ Źródło: Wykaz WTZ- informacja na stronie ROPS - 14.03.2012 r

Jak wskazują dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie, pomimo istniejących zachęt dla zatrudniania osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, ilość bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim charakteryzowała się w latach 2007 – 2013 tendencją wzrostową. Wzrost ten jest niewielki, lecz sukcesywny. Ogólna liczba niepełnosprawnych osób bezrobotnych wzrosła z 2834 w roku 2007 do 5102 w roku 2013.

Wykres 1. Ilość bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2007 – 2013 będących w ewidencji urzędów pracy



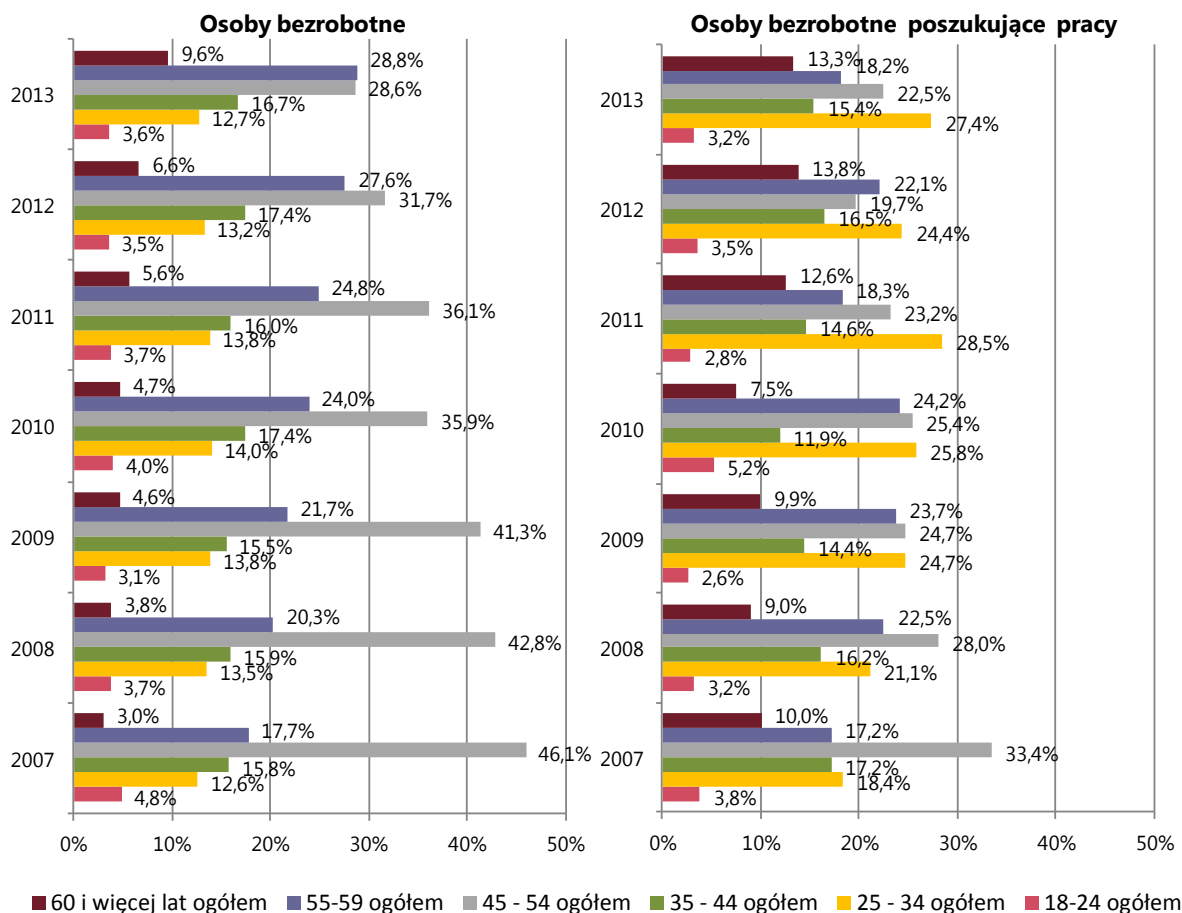
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych WUP w Lublinie¹²

Zdecydowanie najliczniejszą grupę bezrobotnych osób niepełnosprawnych stanowią osoby w przedziale wiekowym 45 – 54 lata. Należy jednak zauważyć, iż ich udział w ogóle niepełnosprawnych osób bezrobotnych z roku na rok sukcesywnie się zmniejsza. Wzrasta natomiast udział osób bezrobotnych w wieku 55 – 59 lat oraz 60 lat i więcej. Jest to wynikiem starzenia się społeczeństwa oraz dalekosiężną konsekwencją niskiego lub – jak w roku 2013 – ujemnego przyrostu naturalnego ludności. Udział osób w przedziałach wiekowych, tj. 35 – 44 lata, 25 – 33 lata oraz 18 – 24 lata nie uległ w omawianych latach znaczącej zmianie i – kolejno – oscylował wokół 16,4%, 12,8% oraz 3,6%. Istotne jest, iż spośród niepełnosprawnych osób bezrobotnych nie wszyscy – z uwagi na stan zdrowia oraz inne przyczyny – poszukują pracy.

W 2013 roku najwięcej osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy jako bezrobotne zamieszkiwało na terenie powiatów najludniejszych - m. Lublin (1063 osoby), m. Zamość (326 osób), z kolei najmniej osób niepełnosprawnych zarejestrowanych było w powiatach parczewskim (68 osób), janowskim (75 osób) oraz włodawskim (77 osób).

¹² Analiza rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2006-2010;
 Analiza rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2011-2012;
 Analiza rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w roku 2013.

Wykres 2. Udział poszczególnych kategorii wiekowych w ogóle bezrobotnych osób niepełnosprawnych oraz wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych poszukujących pracy w latach 2007 - 2013



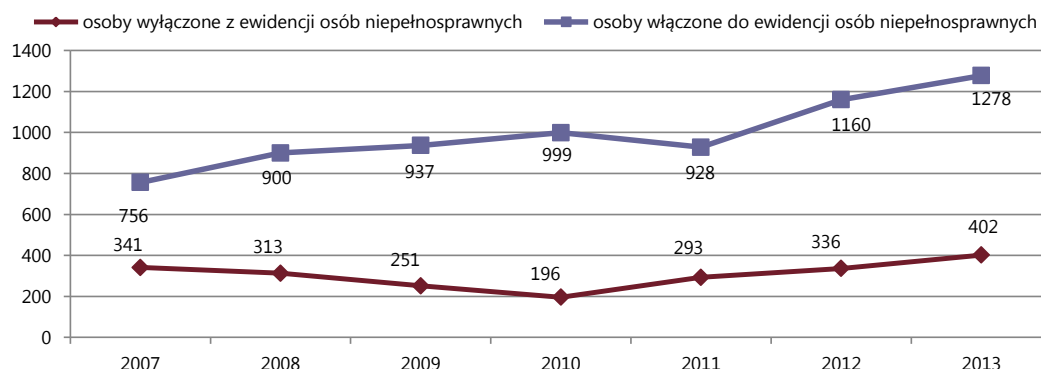
Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS-03 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu; Osoby bezrobotne: rok 2013 n=285, rok 2012 n=254, rok 2011 n=246, rok 2010 n=252, rok 2009 n=312, rok 2008 n=346, rok 2007 n=419; Osoby bezrobotne poszukujące pracy: rok 2013 n=1063, rok 2012 n=1007, rok 2011 n=950, rok 2010 n=879, rok 2009 n=802, rok 2008 n=710, rok 2007 n=627.

Jak wynika ze sprawozdań MPiPS (uwzględniono dane z końca lat sprawozdawczych), w przeciągu siedmiu lat, w województwie lubelskim do ewidencji bezrobotnych włączono 8 152 osób niepełnosprawnych. Liczba osób poszukujących pracy¹³ niepozostających w zatrudnieniu wynosi 2114, co stanowi 25,9% ewidencjonowanych bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Najliczniejszą grupą osób poszukujących pracy są osoby pomiędzy 45 a 54 r.ż. oraz 25 a 34 r.ż. W latach 2007 – 2008 najczęściej poszukiwały pracy osoby niepełnosprawne będące w grupie wiekowej 45 – 55 lat. W latach 2009 – 2010 wśród poszukujących dominowały osoby w wieku 25 – 34, 45 – 54, 55 – 59 lata. Udział każdej z tych grup oscylował wokół ¼ ogółu bezrobotnych osób niepełnosprawnych poszukujących w tych latach zatrudnienia. Natomiast od roku 2011 wśród poszukujących dominują osoby w wieku 25 – 34 lata. Warto także zwrócić uwagę na fakt, iż grupa osób w przedziale wiekowym 60 lat i więcej charakteryzowała się większą aktywnością w poszukiwaniu pracy niż grupa osób w przedziale wiekowym 18 – 24 lata. Prawdopodobnie wynika to z faktu rezygnacji z podjęcia pracy na rzecz kontynuowania nauki w najmłodszej zarejestrowanej grupie bezrobotnych osób niepełnosprawnych.

Ponadto warto wskazać, iż populacja osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w urzędach pracy jest w niewielkim stopniu sfeminizowana. Kobiety stanowią 44,0% wszystkich zarejestrowanych w urzędach pracy osób niepełnosprawnych.

¹³ Poszukujący pracy to osoba, która szuka zatrudnienia lub wsparcia świadczonego przez Urzędy Pracy na podstawie Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jest zarejestrowana w Urzędzie Pracy, ale nie spełnia jednego lub więcej warunków uzyskania statusu osoby bezrobotnej wynikających z rzeczonej Ustawy

Wykres 3. Liczba osób niepełnosprawnych włączonych oraz wyłączonych z ewidencji osób bezrobotnych w latach 2007 - 2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS-03 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu

Dynamika procesu podejmowania przez bezrobotne osoby niepełnosprawne zatrudnienia nie ma charakteru jednostajnego. Po pierwsze, zdecydowanie częściej podejmowano pracę niesubsydiowaną niż subsydiowaną. Dotyczy to wszystkich omawianych lat. Po drugie, od roku 2007 do roku 2010 odnotowano regularny spadek podejmowania przez osoby niepełnosprawne zatrudnienia. Najmniej niepełnosprawnych zostało wyłączonych z ewidencji osób bezrobotnych w roku 2010. Od tamtej pory nastąpił wzrost podejmowania zatrudnienia, które w roku 2013 podjęte zostało przez 402 osoby niepełnosprawne. Jest to największa ilość niepełnosprawnych wyłączona z ewidencji osób bezrobotnych w analizowanych latach.

Jednocześnie należy zauważyć, iż liczba osób włączonych do ewidencji bezrobotnych osób niepełnosprawnych zdecydowanie przewyższa liczbę osób z niej wyłączonych. Największą dysproporcję odnotowano pod tym względem w roku 2013. Natomiast rokiem, w którym rzeczywisty przyrost bezrobotnych osób niepełnosprawnych wyniósł najmniej, był rok 2007.

Jak wynika ze sprawozdań MPiPS, osoby zarejestrowane jako bezrobotne po raz kolejny stanowią w latach 2007 i 2008 ponad 45%, w roku 2009 – 42%, w roku 2010 – 52,7%, w roku 2011 – 47,2%, w roku 2012 – 52,4% oraz w roku 2013 najwięcej – aż 60,4% ogółu bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim. Oznacza to, iż sytuacja zawodowa osób niepełnosprawnych nawet po podjęciu zatrudnienia nie jest sytuacją stabilną.

Z diagnozy sytuacji społeczno-ekonomicznej osób niepełnosprawnych *Programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2014 – 2020* wynika, iż jednym z głównych problemów jest niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych. Zdaniem autorów, wynika ona nie tylko z posiadanej niepełnosprawności lecz także z obawy przed utratą otrzymywanej emerytury bądź renty, które zastępują niepełnosprawnym dochody pochodzące z pracy zawodowej, stanowiąc tym samym podstawowe źródło utrzymania¹⁴. Wśród pozostałych, deklarowanych przez osoby niepełnosprawne barier zatrudnienia¹⁵ należą: brak pracy dla osób niepełnosprawnych w okolicy zamieszkania, niechęć pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych, obawa przed pogorszeniem stanu zdrowia, brak wiary w znalezienie zatrudnienia, obawa przed niechęcią współpracowników, obawa przed nie sprostaniem wykonywanej pracy oraz podleganie leczeniu lub rehabilitacji. Poza barierami wynikającymi z posiadanej niepełnosprawności, badani wskazali również przeszkody wspólne ogólnej grupie osób bezrobotnych, tj.: brak doświadczenia zawodowego, nieodpowiednie wykształcenie, brak orientacji na rynku pracy oraz brak umiejętności szukania zatrudnienia.

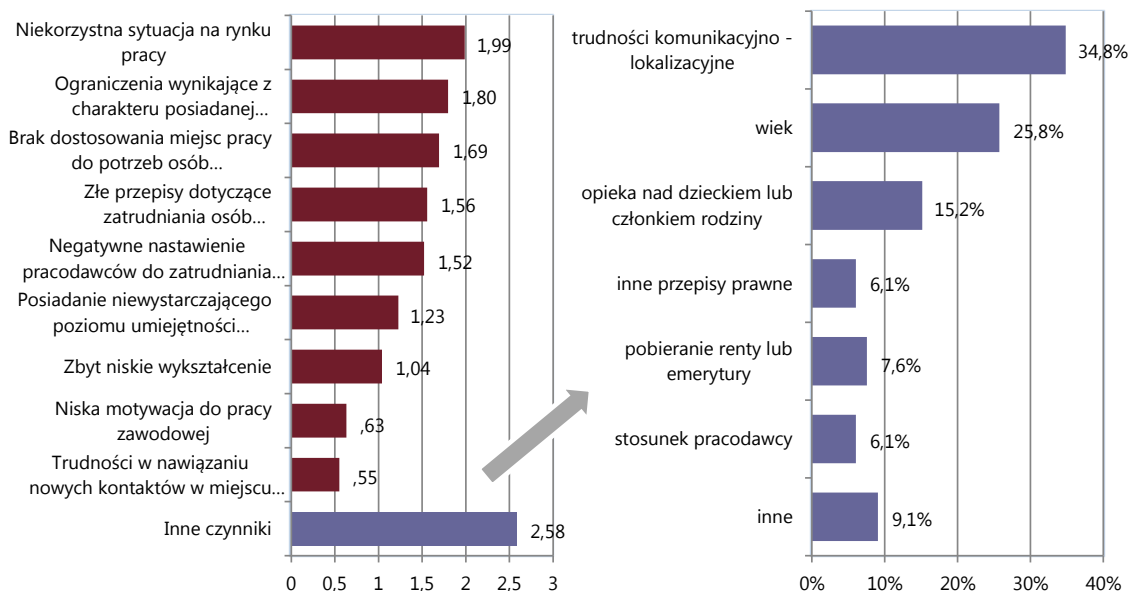
¹⁴ Możliwość pobierania renty w sytuacji pracy zawodowej możliwa jest wyłącznie do określonej kwoty uzyskanego wynagrodzenia.

¹⁵ Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim, PS DB, Fuga Mundi, Warszawa 2009

Trudności z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy

W pierwszej kolejności zidentyfikowano czynniki, które w samoocenie osób niepełnosprawnych utrudniają oraz pomagają w rozpoczęciu lub rozwoju kariery zawodowej. Ich ranking został przedstawiony na poniższym wykresie.

Wykres 4. Ocena czynników utrudniających rozpoczęcie lub rozwój kariery zawodowej



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, Wykres z lewej strony: niekorzystna sytuacja na rynku pracy n=373, ograniczenia wynikające z charakteru posiadanej niepełnosprawności n=398, brak dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych n=367, złe przepisy dotyczące zatrudniania osób niepełnosprawnych n=347, negatywne nastawienie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych n=366, posiadanie niewystarczającego poziomu umiejętności zawodowych n=377, zbyt niskie wykształcenie n=380, niska motywacja do pracy zawodowej n=375, trudności w nawiązaniu nowych kontaktów w miejscu pracy n=371, inne czynniki n=66; Wykres z prawej strony: n=66, można było wskazać więcej niż jedną odpowiedź, procenty nie sumują się do 100%

Za czynniki utrudniające rozpoczęcie lub rozwój kariery zawodowej uznano zarówno czynniki zewnętrzne – niezależne od badanych osób, tj. niekorzystna sytuacja na rynku pracy (ocena znaczenia: 1,99 na 3-stopniowej skali) oraz czynniki indywidualne, wynikające z charakteru posiadanej niepełnosprawności. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż nie zawsze ograniczenia indywidualne są przyczyną niepodjęcia przez bezrobotne osoby niepełnosprawne pracy. Często bowiem do czynników utrudniających w ocenie respondentów podjęcie zatrudnienia należą: brak dostosowania miejsc pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz złe przepisy dotyczące zatrudniania osób niepełnosprawnych. Warto jednocześnie zwrócić uwagę, że trudności mogące wynikać z charakteru posiadanej niepełnosprawności, tj. trudność w nawiązaniu nowych kontaktów w miejscu pracy oraz niska motywacja do pracy zawodowej, nie stanowią w ocenie osób niepełnosprawnych biorących udział w badaniu CATI problemu w rozpoczęciu lub rozwoju kariery zawodowej.

Należy zwrócić także uwagę na ocenę dodatkowych czynników, bezpośrednio wskazanych przez badanych jako ograniczające. Należą do nich trudności komunikacyjno-lokalizacyjne, wiek, konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem lub członkiem rodziny, inne przepisy prawne (podatki, ZUS), pobieranie przez osobę niepełnosprawną emerytury lub renty i obawa przed jej utratą oraz negatywny stosunek pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych. Znaczenie ww. czynników oceniono wysoko (na 2,58 na 3-stopniowej skali). Sytuacja ta jest jednak wynikiem m.in. indywidualnego wskazania trudności przez badanych. Można przypuszczać, iż osoby wyszczególniające dodatkowe bariery napotyka je częściej od pozostałych lub uznają za bardziej dotkliwe. Z racji tego ocena ich indywidualnego czynnika stanowiącego utrudnienie może być wyższa. Ponadto, „inne czynniki” zostały ocenione przez stosunkowo małą liczbę osób (66) w przeciwieństwie do pozostałych (minimum 373), co również może wpływać na średnią wartość oceny.

Z drugiej strony, nie oznacza to, iż utrudnienia wyszczególnione przez respondentów są mniej ważne. Wręcz przeciwnie, wskazują one na rodzaj pomocy, na którą wśród osób niepełnosprawnych istnieje zapotrzebowanie, co widać także na wykresie umieszczonym w dalszej części rozdziału.

Czynniki utrudniające osobom niepełnosprawnym wejście i utrzymanie się na rynku pracy, które pojawiały się w badaniu jakościowym pozostają generalnie spójne z wynikami badania ilościowego uczestników projektów. Jest to o

tyle istotne, że w badaniu fokusowym opinie prezentowały zróżnicowane kategorie informatorów, zidentyfikowana spójność wyników świadczy więc o tym, że te spośród czynników utrudniających niepełnosprawnym skuteczne funkcjonowanie na rynku pracy dostrzegane są przez różnych interesariuszy.

Jednym z najczęściej podnoszonych czynników utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie na rynku pracy jest negatywne nastawienie do nich oraz towarzyszące temu stereotypy i wyobrażenia:

...problemem to jest to, że my nadal mówimy o osobie z niepełnosprawnością jako o czymś wyjątkowym. Jako kimś, z kim osoby na co dzień nie mają do czynienia. (FGI_Instytucje)

Pracodawcy, którzy nie mają doświadczenia w zatrudnianiu osoby z niepełnosprawnością, oceniają taką osobę gorzej jako pracownika niż osobę niepełnosprawną. (...)pracodawcy, którzy mieli doświadczenie w zatrudnianiu(...) oni oceniali osoby z niepełnosprawnością jako pracownika lepiej niż osoby pełnosprawne. (FGI_Instytucje)

Zidentyfikowany stan rzeczy oznacza, że poza niwelowaniem obiektywnych (finansowych lub formalno-prawnych) trudności związanych z funkcjonowaniem osób niepełnosprawnych na rynku pracy bardzo istotne jest także podejmowanie działań zorientowanych na zmiany w sferze mentalnej i przełamanie obaw, które często bazują na stereotypach dotyczących potencjału osób niepełnosprawnych w obszarze pracy zawodowej.

Jak się jednak okazuje problemy natury mentalnej, czy świadomościowej nie dotyczą wyłącznie potencjalnych pracodawców, ale także samych osób niepełnosprawnych:

Osoby niepełnosprawne- są takie sytuacje - mówię o osobach na przykład zarejestrowanych w urzędach pracy. często jest tak, że my namawiamy te osoby, żeby weszły do jakiegoś produktu, żeby jakieś szkolenia odbyły, żeby gdzieś tam poszły na jakiś staż. Naprawdę trudno je zmotywować. (FGI_Beneficjenci)

Żyją w tym swoim świecie, mają jakąś tam określoną kwotę, pewne pieniądze i to niektórym osobom wystarcza. Więc to tak jak w każdym środowisku – czy ludzie zdrowi, pełnosprawni, czy osoby niepełnosprawne... Na pewno osobom niepełnosprawnym jest trudniej, ale to jest to środowisko podzielone, że są osoby chętne, ale są osoby, które też to jakoś tak... No sposób na życie, taki przyjęły. (FGI_Beneficjenci)

Na stan świadomości osób niepełnosprawnych nierzadko wpływ ma ich najbliższe otoczenie, które poprzez wyrażanie swoich obaw czy wątpliwości wzbudza obawy wśród samych osób niepełnosprawnych. Podobne oddziaływanie posiada nadopiekuńcza postawa rodziców skutkująca obniżoną samodzielnością osób niepełnosprawnych.

Oznaczałoby to, że ewentualnego wsparcia w sferze mentalnej i pomocy zogniskowanej na reorientację postaw wobec pracy osób niepełnosprawnych wymagają nie tylko potencjalni pracodawcy i dalsze – niemające z osobami niepełnosprawnymi kontaktu – otoczenie społeczne, ale także same osoby niepełnosprawne i ich otoczenie rodzinne. W tym pierwszym przypadku kluczowe byłoby dążenie do zmiany postaw na aktywne i związane z samodzielnym dążeniem do zmiany swojej sytuacji zawodowej, w drugim zaś – na wykształceniu w otoczeniu rodzinnym postaw wspierających i zachęcających osoby niepełnosprawne do aktywności zawodowej. By jednak tego rodzaju zmiany miały realny i trwały charakter, to muszą im towarzyszyć także zmiany dotyczące funkcjonowania ośrodków, których jednym z zadań jest właśnie aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych. Jak się bowiem okazuje niekiedy pasywność zawodowa osób niepełnosprawnych okazuje się być bezpośrednio powiązana ze sposobem funkcjonowania rzeczonych podmiotów:

Sama idea Zakładu [Aktywności Zawodowej] jest taka, żeby ileś lat oni popracowali, wyszkolili się i przeszli na otwarty rynek pracy. No i dużo osób na przykład u nas jest takich, które - w jakiś sposób my uważamy - że mogłyby się odnaleźć. Tylko że tak naprawdę nie mają gdzie pójść. Współpracujemy z urzędem pracy, który tak naprawdę: „Pracujecie w ZAZ-ie, to czego wy szukacie” (FGI_Pracodawcy)

Jest tak samo z członkami tych ZAZ-ów. Są osoby, które jak już raz wejdą i mają na przykład szansę podjąć pracę to boją się, bo powiedzmy, że wyjdą z tego ZAZ-u na pół roku i później nie mają drogi powrotu. I często jest tak, że te osoby wolą pozostać i mieć to miejsce, zatrzymać niż ryzykować, rozwijać się w innym kierunku. Więc to też jest utrudnienie dla tych osób. (FGI_Beneficjenci)

A ja może powiem na temat Warsztatów Terapii Zajęciowej. Bo akurat mam córkę niepełnosprawną i ona właśnie uczestniczy w tych warsztatach. No one powiedzmy produkują, poduszki szyją. Tną piankę, szyją poduszki. No i co z tego? I te poduszki są, i co? I nie mogą sprzedać, bo nie mają działalności gospodarczej. (FGI_Beneficjenci)

Nakreślony powyżej problem jest tym istotniejszy, że dotyczy podmiotów i instytucji (Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej), których celem jest aktywizowanie osób niepełnosprawnych, a tymczasem model ich funkcjonowania kryje w sobie element wzmacniania bierności i blokowania (a przynajmniej – opóźniania) wejścia osób niepełnosprawnych na otwarty rynek pracy. Choć kwestia ta nie dotyczy bezpośrednio wsparcia z PO KL i pozostaje generalnie poza sferą oddziaływania Zamawiającego (jest to bowiem problem systemowy występujący w całym kraju), to jednak nie może on być pomijany w refleksji nad kształtem systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych w kontekście ich aktywności zawodowej.

Jednocześnie, zarówno negatywne i demotywujące oddziaływanie najbliższego otoczenia oraz hamujący aktywność zawodową model funkcjonowania podmiotów wspierających osoby niepełnosprawne, mogą współwystępować z wewnętrznymi obawami samych niepełnosprawnych co do ich możliwości skutecznego funkcjonowania na rynku pracy:

[Obawa] że po prostu pracodawcy będą za dużo od nich wymagać. Wiadomo też, że osoby niepełnosprawne troszeczkę boją się o swoje zdrowie oraz o tę swoją niepełnosprawność. (FGI_Beneficjenci)

Tego rodzaju obawy mogą hamować aktywność zawodową osób niepełnosprawnych, ale niejednokrotnie są one uzasadnione postawą samych pracodawców, którzy chcąc zatrudniać osoby niepełnosprawne jednocześnie nie są w stanie zagwarantować im odpowiednich warunków pracy:

Niedostosowanie stanowisk pracy do danej niepełnosprawności. To jest też problem infrastruktury w ogóle u nas. W każdym obiekcie. Mało który pracodawca ma dostosowane warunki pracy do osób niepełnosprawnych. (FGI_Beneficjenci)

W tego rodzaju sytuacjach racjonalnym ze strony osób niepełnosprawnych jest niepodejmowanie oferowanej pracy i nie powinno to być traktowane jako wyraz ich bierności zawodowej. Jednocześnie, ujawnia się tu problem konieczności podejmowania przez pracodawców działań związanych z dostosowaniem miejsca pracy osoby niepełnosprawnej do jej możliwości oraz ograniczeń. Z drugiej strony konieczność taka może być przez przedsiębiorców postrzegana jako dodatkowy koszt związany z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych, a tym samym niekorzystnie wpływać na ich skłonność do poszukiwania pracowników w tej grupie. Niniejsze uwarunkowanie musi być uwzględniane w szczególności w przypadku oferowania pracodawcom wsparcia związanego z subsydiowaniem zatrudnienia – odciążenie przedsiębiorstwa tylko w wymiarze kosztów wynagrodzenia może być bowiem niewystarczające.

Nieprzygotowanie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych odnosi się jednak nie tylko do przygotowania stanowiska pracy i zapewnienia odpowiednich warunków uwzględniających ograniczenia niepełnosprawnego pracownika, ale także samego charakteru oferowanej mu pracy:

A jeśli już ktoś jakąś ofertę da, to ona jest absurdalna dla osoby chorej psychicznie. Na przykład praca po 12 godzin na ochronie w sklepie. (FGI_Pracodawcy)

Mam schorzenia narządu ruchu i pracodawcy oczekują po prostu kogoś z orzeczeniem i to takim najlepiej stopień najwyższy, a oczekują, żeby był zdrowy. Akurat miałem taką propozycję z moimi schorzeniami: siedem pięter posprzątać plus trzy parkingi podziemne. Dostałem takie skierowanie z urzędu pracy. Oczywiście porozmawiałem z tym człowiekiem i on takich ludzi nie chce. Proste, prawda? Bo ja bym poszedł za 2 dni na zwolnienie. (FGI_Uczestnicy)

Wyłania się z powyższych wypowiedzi istotny problem dotyczący wspierania osób niepełnosprawnych, także przez Publiczne Służby Zatrudnienia, które pomijają aspekt realnych i obiektywnych ograniczeń tej kategorii pracowników. Jednocześnie sytuacja ta pokazuje, że w przypadku doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych niezbędna jest specjalistyczna wiedza i doświadczenie osób świadczących tego rodzaju usługi, w przeciwnym bowiem razie takie formy aktywizacji zawodowej mogą się w przypadku osób niepełnosprawnych okazać całkowicie nieskuteczne.

Innym, mającym także charakter obiektywny, czynnikiem, który może prowadzić do bierności zawodowej osoby niepełnosprawnej jest zagrożenie utratą dotychczasowych świadczeń socjalnych w momencie znalezienia pracy:

Jest jeszcze jeden problem – osoba niepełnosprawna poszukująca pracy, jeszcze w miarę młoda, ale ma, powiedzmy, stopień umiarkowany i ma rentę. Znajdzie pracę, nikt jej nie zagwarantuje, że do końca życia. I traci rentę. (FGI_Beneficjenci)

Obawy niepełnosprawnych są w powyższym przypadku powiązane z potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego, co jest także istotne w momencie poszukiwania pracy, gdzie – jak się okazuje – zapewnienie przynajmniej minimalnego poziomu bezpieczeństwa socjalnego pracownika jest w wielu przypadkach nie do zrealizowania:

<i>Chciałabym mieć jakieś składki. A poza tym to jednak człowiek chciałby mieć ten urlop. (FGI_Uczestnicy)</i>
<i>Wszędzie chcą na umowę-zlecenie i to na przykład przerywane są w taki sposób, że są na przykład 3 miesiące, przerwa miesiąc, znowu 3 miesiące, przerwa miesiąc, dwa i znowu. (FGI_Uczestnicy)</i>
<i>I dadzą [pracę] raz czy dwa razy w tygodniu i trzeba być na KRUS-ie. Wtedy [pracodawcy] nie płacą ubezpieczenia, urlopu się nie ma. A jak ja się zgłoszę do KRUS-u, że chcę pracę podjąć, to KRUS mnie automatycznie wyrejestruje. (FGI_Uczestnicy)</i>
<i>Ja jestem zadowolona i spełniły się moje oczekiwania, tylko po prostu chciałabym mieć dłuższą pracę, a niestety nie mam. Już dwa razy, chociaż mam przeszło pięćdziesiąt lat, byłam na stażu i dwa razy miałam umowę. Ale na krótki okres po prostu. (FGI_Uczestnicy)</i>

Z powyższym problemem niestabilności zatrudnieniowej, która w powyższych wypowiedziach odnosi się przede wszystkim do braku stałego zatrudnienia i zastępowania stosunku pracy umowami cywilnoprawnymi powiązana jest także kolejna grupa czynników utrudniających osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie na rynku pracy, która z kolei dotyczy oferowanych tej grupie instrumentów pomocowych. Chodzi tu przede wszystkim o kwestionowanie zasadności wsparcia stażowego jako działania o charakterze krótkookresowym, a tym samym nie pozwalającego w sposób jednoznaczny i trwały rozwiązać problemów osób niepełnosprawnych na rynku pracy.

Poza czynnikami charakterystycznymi dla kategorii osób niepełnosprawnych wśród problemów, na które osoby te natrafiają w kontekście funkcjonowania na rynku pracy są także te, które dotyczą wszystkich pracowników lub osób poszukujących pracy:

- ogólne trudności na regionalnym rynku pracy:
- niechęć do zatrudniania osób w bardzo młodym i starszym wieku:
- niewystarczająca kwota wsparcia na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej.

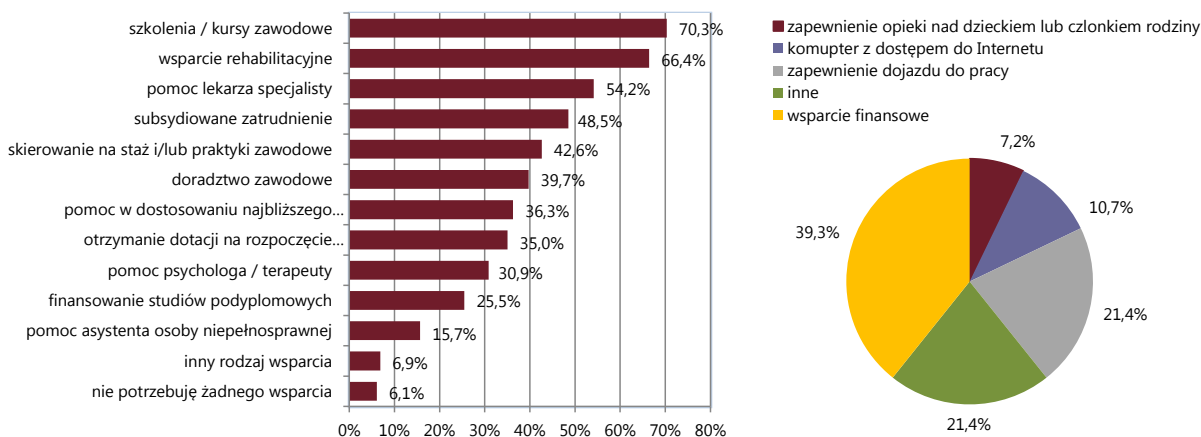
W przypadku tego rodzaju czynników istotne jest nie tyle konstruowanie dla osób niepełnosprawnych odrębnych instrumentów wsparcia ich aktywności zawodowej, lecz raczej skuteczne włączanie ich w ogólne, tj. adresowane do wszystkich kategorii osób, programy pomocowe.

Konkludując analizę czynników utrudniających skuteczne wejście na rynek pracy osobom niepełnosprawnym warto jednak zwrócić uwagę, że część uczestników badania jakościowego sugerowała, że niepełnosprawność może być także atutem, czy zasobem osoby niepełnosprawnej. Jest to oczywiście związane z istniejącymi możliwościami uzyskania przez pracodawcę dofinansowania w przypadku zatrudnienia osoby posiadającej orzeczenie o niepełnosprawności. Jednocześnie jednak, ta potencjalna korzyść może być ograniczona przez niedogodności formalno-administracyjne, które dotyczą przedsiębiorców decydujących się na skorzystanie z tej formy pomocy (w sposób szczegółowy kwestia ta zostanie omówiona w dalszej części raportu).

Potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie wsparcia na rynku pracy

W ramach badania podjęta została kwestia potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie wsparcia na rynku pracy. Na poniższym wykresie przedstawiono ranking poszczególnych form wsparcia biorąc pod uwagę zapotrzebowanie deklarowane przez osoby niepełnosprawne biorące udział w badaniu CATI.

Wykres 5. Zapotrzebowanie wśród osób niepełnosprawnych na poszczególne rodzaje wsparcia na rynku pracy



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI; wykres z lewej strony: n=408, odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi; wykres z prawej strony: n=28

Największe zapotrzebowanie dotyczy szkoleń i kursów zawodowych oraz wsparcia rehabilitacyjnego, na co wskazało odpowiednio 70,3% oraz 66,4% badanych. Rodzaje wsparcia pożądane w następnej kolejności dotyczą potrzeb zdrowotnych badanych. Dopiero w dalszej kolejności wskazano na potrzebę subsydiowania zatrudnienia oraz skierowania na staż/praktyki zawodowe. Niniejszy rozkład odpowiedzi wskazuje na to, iż podstawową potrzebą osób niepełnosprawnych jest dostęp do opieki medycznej. Po zaspokojeniu niniejszej rodzą się potrzeby związane bezpośrednio ze wsparciem na rynku pracy, tj.: doradztwo zawodowe czy pomoc w dostosowaniu najbliższego otoczenia do potrzeb wynikających z niepełnosprawności. Na otrzymanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej wskazała ponad 1/3 badanych. Najmniej osób przyznało, iż nie potrzebuje żadnego wsparcia oraz wskazało inny jego rodzaj (adekwatny do wyszczególnionych powyżej utrudnień), tj. zapewnienie opieki nad dzieckiem lub członkiem rodziny, zapewnienie dojazdu do pracy, wsparcie finansowe oraz zapewnienie komputera z dostępem do Internetu.

Warto także zwrócić uwagę, iż spośród trzech najczęściej wskazywanych rodzajów wsparcia dwa dotyczą świadczenia usług zdrowotnych w formie rehabilitacji lub pomocy lekarza specjalisty. Natomiast wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej oraz psychologa bądź terapeuty były wskazywane zdecydowanie rzadziej.

Kwestia potrzeb osób niepełnosprawnych dotyczących wsparcia na rynku pracy była także podejmowana w badaniu jakościowym, gdzie możliwe było dokonanie bardziej pogłębionej identyfikacji istniejącego w grupie osób niepełnosprawnych zapotrzebowania na określoną pomoc w obszarze aktywizacji zawodowej. W pojawiających się wypowiedziach i opiniach zwrócono uwagę, że kluczowe znaczenie mają nawet nie tyle określony formy i instrumenty wsparcia, lecz jego indywidualizacja i dostosowanie do specyfiki konkretnej osoby, co w przypadku osób niepełnosprawnych i różnorodnego charakteru ich schorzeń jest szczególnie istotne:

Te pieniądze, które idą u nas w Polsce na wspieranie osób niepełnosprawnych, tej ogólnej rehabilitacji społecznej, zawodowej, medycznej – one nie idą za osobą. One idą w standardyzowane, one idą w bardzo różnych kierunkach, na bardzo różne działania, ale one nie idą za potrzebą danego człowieka. I to chyba tutaj leży problem. (FGI_Instytucje)

Przykładając to do projektów, to wciąż podjąłbym sprawę indywidualnego dopasowania, co w projekcie jest proponowane albo możliwe do zaoferowania. To nie jest tak, że każdy musi dostać to samo. (FGI_Instytucje)

Postulowane jest więc dążenie do profilowania wsparcia w sposób mocno zindywidualizowany i oparty o przeprowadzoną diagnozę potrzeb, możliwości i ograniczeń danego odbiorcy wsparcia. Postulat ten rodzi określone konsekwencje dotyczące optymalnego kształtu projektów adresowanych do osób niepełnosprawnych, czy też w ogóle stawia pod znakiem zapytania celowość oferowania osobom niepełnosprawnym pomocy w formule projektowej, która zawsze zakłada pewien element standaryzacji i unifikacji podejmowanych w projekcie działań. Wydaje się, że w przypadku osób niepełnosprawnych bardziej adekwatną formułą byłoby stworzenie możliwości dofinansowania określonych działań wspierających osobę niepełnosprawną w bardziej otwartej formule. Z drugiej strony, wydaje się, że w przypadku tej grupy docelowej nie do zrealizowania byłby model całkowicie otwarty, oparty o refundację za

pomocą bonów lub voucherów wsparcia oferowanego na rynku komercyjnym. Wynika to ze specyfiki grupy osób niepełnosprawnych, które potrzebują wsparcia specjalistycznego, którego w wielu przypadkach nie da się zakupić na rynku komercyjnym. Uwzględniając powyższe, za najbardziej optymalną formułę należałoby przyjąć realizację wsparcia w formule hybrydowej: (a) oferowania w ramach dofinansowanych projektów określonych usług wspierających aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych, (b) stworzenia w ramach tych projektów możliwości wykorzystania części środków na działania aktywizujące dobrane indywidualnie do potrzeb konkretnych osób i nabywane na rynku komercyjnym.

Jednym z elementów rzeczowej indywidualizacji wsparcia są także działania w obszarze reorientacji zawodowej osób niepełnosprawnych, co jest szczególnie istotne w kontekście – zidentyfikowanego wcześniej – negatywnego postrzegania niepełnosprawnych kandydatów do pracy przez część pracodawców:

Bo chodzi właśnie o przewodowienie, czyli pod kontrolą lekarza orzeczenie o przewodowieniu pacjenta z danej pracy do danej pracy. Taki system doskonale funkcjonuje w Niemczech czy w innych krajach – Litwa, Estonia, (...) [W tym systemie] jest ktoś, kto orzeka czy [osoba niepełnosprawna] jest w stanie wrócić na swoje stanowisko pracy, czy ma być pełnosprawnym pracownikiem, ale w innej dziedzinie. I nie ma łutki niepełnosprawności, tak jak u nas, że od razu jest to osoba niepełnosprawna. Bo ona jest pełnosprawna w innych zagadnieniach. (FGI_Instytucje)

Nakreślone powyżej podejście do aktywizacji zawodowej, czy szerzej – społecznej, powinno być traktowane jako kluczowe nie tylko dla powodzenia procesu poszukiwania zatrudnienia dla konkretnej osoby niepełnosprawnej, ale także kształtowania pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych jako potencjalnych pracowników. Wydaje się także, że z powyższym postulatem należy powiązać wcześniejsze wyniki badania ilościowego, gdzie największe zapotrzebowanie na wsparcie wyrażane przez osoby niepełnosprawne dotyczyło wsparcia szkoleniowego. Może to potwierdzać, że osoby niepełnosprawne dostrzegają nieadekwatność posiadanych kwalifikacji do oczekiwań pracodawców i swoich własnych możliwości oraz ograniczeń i możliwości zwiększenia swoich szans na rynku pracy upatrują właśnie w ewentualnym przekwalifikowaniu.

Oprócz działań związanych z podnoszeniem i/lub poszerzaniem posiadanych przez osoby niepełnosprawne kwalifikacji, czy też całościową reorientacją zawodową, za bardzo istotne uznano także działania zorientowane na podejmowanie przez niepełnosprawnych pracy, choćby czasowej lub w formie stażowej:

I czy możemy myśleć o takich projektach, o takim działaniu, żeby nawet ta praca nie była na stałe... Co jakiś czas, chociaż raz do roku ta osoba mogła pracować te 180 dni na przykad. To ją zupełnie zmienia. To daje zupełnie inną energię do życia. Naprawdę. Jeżeli my nie zatrudnimy, to my się w życiu nie przekonamy, co ona potrafi. Nigdy. (FGI_Instytucje)

Myślę, że bardzo dużym ułatwieniem, dużą pomocą są staże dla osób niepełnosprawnych. Pracodawca przyjmując na staż taką osobę nie jest właśnie tymi papierami obłożony, zobligowany biurokratycznie, natomiast ma możliwość przez ten okres, nie wiem, trzech miesięcy do pół roku zobaczyć jak ta osoba funkcjonuje. (FGI_Instytucje)

Staż tak, bo to jest wykonywanie konkretnej pracy u pracodawcy. Namieastka pracy, bo trzeba przychodzić w określonych godzinach, trzeba wykonywać określone zadania i pracodawca widzi efekty i jednocześnie osoba niepełnosprawna też widzi, czy poradzi sobie z tym, czy będzie w stanie pracować na takim czy innym stanowisku pracy. Ja bym chyba najbardziej stawiała na staże. (FGI_Instytucje)

Z powyższych wypowiedzi wyodrębnić można kilka korzyści jakie daje zatrudnienie czasowe lub staż dla osoby niepełnosprawnej. Okazuje się bowiem, że jest to nie tylko sam fakt znalezienia zatrudnienia i korzyści finansowe, ale także mniej wymierne, ale wcale nie mniej istotne, korzyści odnoszące się do sfery psychicznej i motywacji do dalszych działań związanych z poszukiwaniem zatrudnienia. Jest to też najskuteczniejsza formuła przełamania, wcześniej nakreślonego, problemu związanego z obawami pracodawców dotyczącymi zatrudniania osób niepełnosprawnych i towarzyszącymi im stereotypami. Wydaje się także, że w przypadku wsparcia stażowego dla osób niepełnosprawnych nie powinno ono być traktowane jako wstęp do stałego zatrudnienia, ale raczej jako narzędzie utrzymywania przez daną osobę stałego kontaktu z rynkiem pracy¹⁶.

Nie sposób jednak oczywiście abstrahować w odniesieniu do powyższej formy wsparcia od kwestii jej krótkotrwałego charakteru i na ten aspekt również zwrócono uwagę w badaniu jakościowym:

¹⁶ Co innego, gdy mówimy o zatrudnieniu subsydiowanym i dofinansowaniu utworzenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej, wtedy należy do tego instrumentu wsparcia wprowadzić element zobowiązania pracodawcy do późniejszego utrzymania zatrudnienia.

Projektodawcy mogą dużo rzeczy robić przeróżnych i z tego co widzę, jakie działania są prowadzone, to naprawdę z tych środków unijnych, zewnętrznych można dużo fajnych, ciekawych rzeczy robić. Tylko właśnie gorzej, jak się projekt skończy... (FGI_Beneficjenci)

Problem doraźności dotyka obie strony procesu udzielania wsparcia – przede wszystkim same osoby niepełnosprawne (które nie mogą liczyć na stałą pomoc ze strony danej instytucji), ale także podmioty świadczące usługi na rzecz osób niepełnosprawnych (co w skrajnych przypadkach może skutkować koniecznością zakończenia, a przynajmniej zawieszenia prowadzonej działalności). W związku z czym należy rozważyć możliwość podejmowania takich działań prozatrudnieniowych adresowanych do osób niepełnosprawnych, które będzie skutkowało większą trwałością uzyskanych rezultatów, ze szczególnym uwzględnieniem utrzymania zatrudnienia w dłuższej perspektywie czasowej. Jednym z możliwych rozwiązań jest zwiększenie (urealnienie) pomocy finansowej dla przedsiębiorców gotowych zatrudnić osobę niepełnosprawną, przy jednoczesnym wydłużeniu okresu czasu, w jakim pracodawca zobowiązuje się utrzymać zatrudnienie osoby niepełnosprawnej.

Za bardzo istotny aspekt pomocy oczekiwanej przez osoby niepełnosprawne uznano także nie tyle samo wsparcie w różnych jego formach, ale dostęp do informacji o jego dostępności oraz koordynację działań podejmowanych przez różne instytucje zajmujące się aktywizacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych:

Ale ja na przykład chciałbym wiedzieć, jakie są projekty realizowane dla mnie jako osoby niepełnosprawnej przez Marszałka, przez województwo, przez miasto, przez jakieś organizacje niepubliczne.(FGI_Instytucje)

Żeby te fundacje czy te organizacje, które się zajmują pomocą niepełnosprawnym ze sobą bardziej współdziałały. (FGI_Uczestnicy)

Byłoby bardzo dobrze, gdyby osoby niepełnosprawne miały stałe punkty konsultacyjno-doradcze specjalistyczne, że wiedziałyby, że w każdym mieście jest taki punkt. Bo pomimo tego, że projekty u nas się zakończyły to te osoby ciągle przychodzą i proszą o pomoc czy to prawną, czy jakąś administracyjną, czy zawodową. Dobrze by było, gdyby te osoby miały takie swoje miejsce. (FGI_Beneficjenci)

Zapotrzebowanie na tego rodzaju wsparcie oraz oczekiwanie koordynacji działań podejmowanych przez osoby traktować należy jako podstawę do sformułowania zalecenia dotyczącego zapewnienia osobom niepełnosprawnym kompleksowego wsparcia informacyjnego dotyczącego dostępnych form pomocy w woj. lubelskim oraz instytucji, które taką pomoc mogą świadczyć. Z drugiej strony jest to także postulat zwiększonej koordynacji podejmowanych przez te instytucje działań, co pozwoli uniknąć zarówno dublowania realizowanych przedsięwzięć, jak i deficytu określonych form wsparcia, których potrzebują osoby niepełnosprawne.

Oczekiwania osób niepełnosprawnych w zakresie wsparcia w obszarze aktywizacji zawodowej dotyczą nie tylko procesu poszukiwania pracy, ale także samego jej wykonywania i okoliczności, które temu towarzyszą. W tym przypadku wsparcie powinno dotyczyć przede wszystkim:

- uelastycznienia procesu wykonywania samej pracy i jej charakteru,
- zapewnienia dodatkowego wsparcia w miejscu pracy w początkowym okresie zatrudnienia (np. w formie asystenta osoby niepełnosprawnej).

Forma wsparcia, jakim jest asystent osoby niepełnosprawnej, jest o tyle istotna, że generuje korzyści dwójakiego rodzaju. Z jednej strony, jest to rodzaj pomocy dla samej osoby niepełnosprawnej, który pomaga jej przezwyciężyć obawy związane z nowym miejscem pracy (czy, w niektórych przypadkach, nową aktywnością życiową jaką jest praca). Z drugiej natomiast, jest to także istotne wsparcie dla pracodawcy, które częściowo pozwala przezwyciężyć problem omówiony wcześniej, czyli negatywne stereotypy i postrzeganie osób niepełnosprawnych jako niepełnowartościowych pracowników. Z tego względu wydaje się, że asystent osoby niepełnosprawnej winien być traktowany jako obligatoryjny element tych przedsięwzięć adresowanych do osób niepełnosprawnych, które uwzględniają wsparcie o charakterze prozatrudnieniowym.

Na koniec niniejszej części analizy warto zwrócić uwagę także na te wypowiedzi i sugestie, które nie są postulatami odnoszącymi się do konkretnych form pomocy i instrumentów wsparcia, ale które wskazują na konieczność uwzględnienia bardziej ogólnych zasad warunkujących powodzenie procesu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych:

- lokalny charakter projektów adresowanych do osób niepełnosprawnych,
- kompleksowość i szeroki zakres pomocy osobom niepełnosprawnym,
- rozpoczynanie działań aktywizacyjnych w możliwie wczesnym okresie życia (uwzględnianie w procesach wczesnej rehabilitacji medycznej i społecznej także aspektu zatrudnieniowego).

Problemy i ograniczenia w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Dotychczasowa analiza skupiała się przede wszystkim na trudnościach osób niepełnosprawnych z wejściem i utrzymaniem na rynku pracy, a także wynikających z nich potrzeb w zakresie ewentualnego wsparcia, które rzezzone trudności by niwelowało. Trzeba jednak pamiętać, że jednym z kluczowych czynników warunkujących powodzenie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest postawa potencjalnych pracodawców oraz podejmowane przez nich działania lub ich brak. Kwestia ta była jednym z zagadnień podejmowanych w badaniu jakościowym, ze szczególnym uwzględnieniem sesji fokusowej prowadzonej z pracodawcami.

Spośród wskazywanych przez pracodawców problemów za najistotniejsze uznać należy te, które związane są z funkcjonującym w Polsce modelem wspomagania i dofinansowywania procesu zatrudniania osób niepełnosprawnych wdrażanym przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Szczególną uwagę zwracano na następujące negatywne aspekty rzezzonego modelu:

- nadmierna formalizacja i biurokratyzacja modelu dofinansowania zatrudniania osób niepełnosprawnych przy jednocześnie dużym stopniu niejednoznaczności obowiązujących regulacji i wytycznych,
- ograniczona (i wciąż ulegająca zmniejszeniu) pula środków finansowych przeznaczanych na dofinansowanie kosztów zatrudnienia osób niepełnosprawnych,
- niestabilność systemu wsparcia i wprowadzanie ciągłych zmian w obowiązujących regulacjach,
- błędne kierunkowanie wsparcia z PFRON tj. na pomoc socjalną a nie tworzenie i utrzymywanie miejsc pracy.

Powyższe problemy okazują się być na tyle dotkliwe, że wielu pracodawców woli rezygnować ze wsparcia finansowego z PFRON powiązanego z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych. W części przypadków kończy się to zatrudnieniem osoby niepełnosprawnej, ale bez korzystania ze wsparcia PFRON. Trzeba jednak mieć świadomość, że w większości sytuacji przedsiębiorca zdecyduje się na zatrudnienie osoby pełnosprawnej. Okazuje się więc, że jeden z kluczowych instrumentów wspomagania procesu zatrudniania osób niepełnosprawnych kreuje na tyle dużo ograniczeń i problemów z perspektywy pracodawcy, że oferowana pomoc postrzegana jest w kategoriach problemu dla firmy, nie zaś ewentualnych korzyści.

Niniejsze ograniczenie ma charakter systemowy, a tym samym nie sposób niwelować go rozwiązaniami wdrażanymi na szczeblu regionalnym. Częściowym rozwiązaniem nakreślonego problemu byłoby natomiast zwiększanie w ramach regionalnych programów pomocy instrumentów związanych z subsydiowaniem zatrudnienia osób niepełnosprawnych, jednakże bez generowania takich obostrzeń i obciążeń administracyjnych, które dotyczą obecnie systemu ogólnopolskiego realizowanego przez PFRON.

Podobny – systemowy – charakter mają także ograniczenia związane z funkcjonującym w Polsce systemem orzekania o niepełnosprawności, który zresztą pozostaje w ścisłym powiązaniu z modelem dofinansowania zatrudniania osób niepełnosprawnych:

Mamy tak skomplikowany system orzecznicy, gdzie jest tych instytucji orzekających kilka i osoba niepełnosprawna może mieć kilka orzeczeń różnych, tak? Wychodzą z tego absurdy. Osoba niepełnosprawna powinna mieć jedno orzeczenie. Jedno orzeczenie, które jej będzie służyło do wszystkiego. Z tym orzeczeniem powinna iść, jak po zaśiętek pielęgnacyjny do ZUS-u i wtedy ZUS sprawdza, czy ona ma prawo do renty, czy nie. Powinno być jedno orzeczenie, a nie kwitów tona, które są niezrozumiałe dla pracodawców. (FGL_Instytucje)

Orzecznictwo. Miałam sytuację w ubiegłym roku, gdzie trzeba było nam się rozstać naprawdę z chłopakiem. Zaledwie chłopak trzydziestoletni. Niepełnosprawny był w stopniu znacznym. Ze względu na to, że orzeczenie o stopniu niepełnosprawności termin miało na czas określony. W stopniu znacznym na czas określony, mimo że choroba istnieje przed 16 rokiem życia, więc wiadomo, że uzdrowienia nie będzie. (FGL_Pracodawcy)

Teraz mamy nawet taką sytuację, że składa pracownik wnioszek o przedłużenie tej grupy i okazuje się, że w momencie kiedy kończy mu się grupa, on jeszcze nie ma wyznaczonej komisji i tak naprawdę przez jakiś czas nie wiemy, czy on będzie miał tę grupę, czy nie będzie miał tej grupy, kiedy musimy mieć jako zakład pracy chronionej 50% osób niepełnosprawnych to cały czas, że tak powiem, na tej granicy balansujemy. I czasami ta jedna czy dwie osoby w tę czy w tę stronę to jest dla nas istotne. Zdarzały się już takie sytuacje w przeszłości, że na przykład przez 2 tygodnie nie wiedzieliśmy, czy mamy jeszcze ten wskaźnik, czy nie mamy, bo człowiek czekał na komisję. (FGL_Pracodawcy)

Pracownicy nasi mówią, że jak idą na komisję, pytają się: „Pracuje pan?”. „Pracuję”. „Aha, to jak pan pracuje to znaczy, że nie jest pan osobą niepełnosprawną”. Z jednej strony się wymaga od pracodawców, żeby tych niepełnosprawnych zatrudniali. Z drugiej strony, jeżeli się zatrudnia niepełnosprawnego no to znaczy, że on jest zdrowy. U mnie często jest tak, że ileś tam miesięcy przed komisją na siłę chodzą na zwolnienia, gdzie nie musieliby. Ale tylko po to, żeby sobie uzbierać tej papierologii właśnie, żeby tę grupę jeszcze mieli. (FGL_Pracodawcy)

Niejasność i niekonsekwencja systemu orzecznictwa postrzegać należy w związku z tym jako kolejny czynnik zwiększający ryzyko dotyczące zatrudniania osób niepełnosprawnych. W szczególności dotyczy to takich sytuacji, gdy z nieuzasadnionych przyczyn dana osoba traci status osoby niepełnosprawnej, co w rezultacie oznacza dla

pracodawcy, że traci on dotychczasowe korzyści finansowe związane z jej zatrudnieniem, przy jednoczesnym utrzymywaniu się nadal ograniczeń fizycznych lub psychicznych tej osoby, które generują dodatkowe koszty dla pracodawcy.

Kolejnym, istotnym problemem generującym ograniczenia w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych są problemy o charakterze świadomościowym i mentalnym będące pokłosiem ogólnie niskiego poziomu świadomości społeczeństwa w zakresie sytuacji osób niepełnosprawnych, co sygnalizowano już w części raportu dotyczącej najważniejszych trudności, na jakie natrafiają osoby niepełnosprawne na rynku pracy:

Powinniśmy szerokie społeczeństwo przeszkolić, jak obcować z osobą niepełnosprawną. (FGI_Instytucje)

Spółeczeństwo nie wie, jak postępować z osobami niepełnosprawnymi i jakieś środki powinny być przeznaczone na przeszkolenie ludzi. Najpierw tych, co chcą, później tych, co muszą. Albo odwrotnie – tych, co muszą, a później tych, co chcą. A później gremialnie, zacząć od szkół. (FGI_Instytucje)

Wszyscy, po pierwsze – nie wiedzą, nie znają zjawiska niepełnosprawności, nie wiedzą o sytuacji osób niepełnosprawnych, nie znają osób niepełnosprawnych przeważnie jako pracowników. (FGI_Instytucje)

Pracodawcy się obawiają, że takie osoby będą cały czas korzystały z turnusów rehabilitacyjnych, nie chcą często właśnie pracowników, którzy chcą korzystać ze skróconego czasu pracy. Niewiedza też na temat niepełnosprawności. My często kontaktując się właśnie z pracodawcami, opowiadamy o niepełnosprawności, ktoś jest wtedy zaskoczony, że to wcale nie jest takie straszne. (FGI_Instytucje)

Obawy pracodawców związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych uznać należy w wielu przypadkach za uzasadnione, niejednokrotnie jednak wynikają one raczej z niewiedzy i obaw bazujących na stereotypach, szczególnie że w wielu przypadkach chodzi o zagadnienia natury *stricte* medycznej, których przedsiębiorca nie jest w stanie sam przeanalizować i rozstrzygnąć ewentualnych wątpliwości:

Pracodawca nie ma jasno określonego de facto stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej. I on chcąc zatrudnić, boi się podjąć ryzyko, bo on nie wie, co go czeka, czy ta niepełnosprawność jest stabilna, czy ta niepełnosprawność jest niestabilna wynikająca z choroby zasadniczej i nie ma synchronizacji rehabilitacji medycznej z tym, co się robi z rehabilitacją społeczną i zawodową. (FGI_Instytucje)

Pracodawcy nie mają pewności, czy ta osoba z padaczką, dobrze zafarmakolowana, czy ona będzie pracowała wydajnie, czy nie? Czy te ataki się powtarzają? Bo jeśli lekarz dobrze ustawi leczenie pacjenta, pacjent wie, kiedy atak ma przyjść – on jest wartościowym pracownikiem. Trzeba wyeliminować ten stereotyp że „tak słyszałam” albo „ktoś mi mówił, żeby nie zatrudniać takich ludzi”. (FGI_Instytucje)

W tym kontekście potwierdza się celowość wcześniejszych zaleceń, by w odniesieniu do wspierania procesu zatrudniania osób niepełnosprawnych nie skupiać się wyłącznie na aspekcie finansowym, ale także niwelować innego rodzaju ograniczenia, w szczególności związane z obawami pracodawców i negatywnymi wyobrażeniami na temat osób niepełnosprawnych. W wielu przypadkach bowiem określone schorzenie, przy odpowiednim prowadzeniu pacjenta przez lekarza, może w żaden negatywny sposób nie wpływać na aktywność zawodową osoby niepełnosprawnej (lub też schorzenie to może wymagać określonej reorientacji zawodowej, tak by dana osoba mogła wykonywać pracę nieuwarunkowaną negatywnie swoją niepełnosprawnością).

Wydaje się, że pośród obaw pracodawców za najbardziej realne i uzasadnione, a jednocześnie dotyczące dotkliwych dla przedsiębiorcy kwestii, uznać należy te, które odnoszą się do ponadstandardowej absencji osób niepełnosprawnych, krótszego czasu pracy oraz problemów proceduralnych związanych z jego rozliczaniem:

Pracownik niepełnosprawny – dłuższe urlopy. Absencja chorobowa też jest troszeczkę inna. Ponadstandardowa. Dlatego nie każdy się, łąsi na to dofinansowanie. (FGI_Pracodawcy)

Osoba niepełnosprawna nigdy nie będzie pracowała tak jak osoba pełnosprawna i tutaj nie ma się co oszukiwać. Są zawsze koszty dodatkowe. Szczególnie, jeśli chodzi o stopień umiarkowany. To są dodatkowe urlopy przecież. To są w tej chwili już siedmiogodzinny znowu dzień pracy, niemożliwość elastycznego rozkładania czasu pracy na przykład. To wszystko w firmie takiej jak moja, produkcyjnej to niestety nie ułatwia nam życia. (FGI_Pracodawcy)

No może brak dyspozycyjności całkowitej takiego pracownika, że nie wszystkie właśnie zadania będzie w stanie mógł wykonać taki pracownik ze względu właśnie na jakieś ograniczenia. (FGI_Beneficjenci)

Gdzie jest jakaś taśma, to taka osoba jest nieefektywna, praca z taką osobą, bo musi po 7 godzinach zejść i wtedy co dalej? Więc jakby kwestie też organizacji pracy. No i też te uwarunkowania związane z finansowaniem. To akurat przez PFRON. Pracodawcy często wolą nie przyjąć takiej osoby, nie chcą tych pieniędzy niż tą ilość papierów, dokumentów. (FGI_Beneficjenci)

No nie wiem, że trzeba tym osobom przerwy robić. To jeszcze zależy od stopnia i rodzaju niepełnosprawności, ale to jakoś tam wiadomo, że trzeba tym osobom pomagać. Dla niektórych może to nie jest komfortowe. (FGL_Instytucje)

Zmiany przepisów. Tak jak na przykład czas pracy dla osób niepełnosprawnych. Było 7 godzin, później 8, teraz jest znowu 7. To straszne zawirowania w takiej firmie, jak na przykład nasza wywołuje, zmiany w dofinansowaniach, na przykład. My podpisujemy jakies kontrakty, kalkulujemy nasze koszty i bierzemy sobie pod uwagę, że dostaniemy dofinansowanie, a nagle się przepisy zmieniają i to dofinansowanie jest obniżane. (FGL_Pracodawcy)

Z powyższych wypowiedzi wynika, że niekonkurencyjność osoby niepełnosprawnej z punktu widzenia pracodawcy nie dotyczy tylko jej obiektywnego potencjału (oraz ograniczeń w wykonywaniu danego rodzaju pracy), ale także całego szeregu formalno-administracyjnych konsekwencji jakie dla przedsiębiorstwa generuje zatrudnienie osoby niepełnosprawnej, a także zwiększonego ryzyka zakłócenia płynności pracy firmy przez sytuacje wynikające ze zdrowotnej niestabilności osoby niepełnosprawnej. Łącząc tę kwestię z katalogiem wcześniejszych problemów dotyczących dofinansowania zatrudniania osób niepełnosprawnych stwierdzić należy, że by zdecydować się na zatrudnienie osoby niepełnosprawnej pomimo zidentyfikowanych utrudnień i problemów musiałby mieć w perspektywie możliwość uzyskania innego rodzaju korzyści. Jak wskazują wypowiedzi pracodawców, tak się jednak nie dzieje. Co więcej, firmy zatrudniające osoby niepełnosprawne w rezultacie tego faktu stają się mniej konkurencyjne niż inne firmy o podobnym profilu, ale zatrudniające wyłącznie osoby pełnosprawne.

W związku z powyższą sytuacją wyrażane jest przez pracodawców oczekiwanie, by – skoro bezpośrednio wsparcie dla firm zatrudniających osoby niepełnosprawne jest tak ograniczone i jednocześnie ulega systematycznemu zmniejszeniu – wprowadzać innego rodzaju preferencje dla tej grupy podmiotów, co byłoby pośrednią realizacją społecznych celów związanych z aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych.

Ja czasy pamiętam takie, że była pewna wyłączność dla spółdzielczości inwalidzkiej, bo był ten podział na produkcyjne, usługowe i handlowe. I była pewna wyłączność na pewne usługi. Wiele prac takich jak porządkowych, utrzymanie zieleni... Byłem w Hiszpanii, patrzyłem jak to jest. Po prostu lokalne władze się w to włączają. Wyłączają to z przetargów i można dawać dla zakładów pracy, które zatrudniają osoby niepełnosprawne. (FGL_Pracodawcy)

Realizacją powyższego postulatu byłoby więc stosowanie w zlecaniu zadań publicznych lub udzielaniu zamówień publicznych takich podmiotów, które zatrudniają osoby niepełnosprawne. Narzędzia prawne do tego rodzaju działań częściowo już funkcjonują (np. w ramach PZP), problemem jest natomiast ich faktyczne stosowanie i obawy instytucji publicznych związane z posądzeniem o ograniczanie zasady konkurencyjności. Wobec braku tego rodzaju działań pracodawcy zatrudniający osoby niepełnosprawne mają jednak poczucie, że to oni biorąc na siebie cały wysiłek i koszt związany z aktywizacją osób niepełnosprawnych, czego nie rekompensuje przyznawane z PFRON dofinansowanie (najlepszym tego dowodem jest rezygnacja przez wielu przedsiębiorców z tej formy wsparcia wobec utrudnień z nią związanych). Nie powinny więc dziwić pojawiające się w trakcie badania fokusowego opinie i spostrzeżenia, iż zatrudnianie osób niepełnosprawnych nie generuje z punktu widzenia przedsiębiorcy żadnych korzyści, a jedynie wprowadza dodatkowe problemy i elementy ryzyka do prowadzonej działalności.

W kontekście zasygnalizowanych przez pracodawców problemów i ograniczeń dotyczących zatrudniania osób niepełnosprawnych warto jeszcze przywołać opinię, tym razem beneficjenta, wskazującą na konieczność poszerzenia katalogu prozatrudnieniowych instrumentów wsparcia:

Ten system jest niedoskonały i to w poważnym stopniu. Jest to bardzo wąski. Nie proponuje wiele form zatrudnienia, tylko idzie w bardzo wąskim kierunku, jeśli chodzi o zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Pracodawca może otrzymać pieniądze, jak zatrudnia osobę niepełnosprawną. Dostaje zwrot z PFRON-u. Ale chyba największym sukcesem jest zatrudnienie osób z dużym stopniem niepełnosprawności – ze znacznym i umiarkowanym. Zatrudnienie z lekkim, przepraszam bardzo, to jest jakaś niesprawność, ale to nie jest filozofia, żeby takiego pracownika zatrudnić. Bardzo dużo osób jest niepełnosprawnych ze stopniem umiarkowanym i znacznym. Co się w naszym systemie proponuje? Bezpośrednie zatrudnienie takiej osoby, ale już w ślad za tym nie idą pieniądze na dosprzętowanie stanowiska. Albo stworzenie Zakładu Aktywizacji Zawodowej. (FGL_Beneficjenci)

W powyższej wypowiedzi zaakcentowano potrzebę nieograniczania się tylko do dofinansowania zatrudnienia osoby niepełnosprawnej i np. nieuwzględniania we wsparciu kwestii odpowiednich środków do stworzenie takiego stanowiska pracy, które będzie w pełni odzwierciedlać potrzeby i ograniczenia osoby niepełnosprawnej (w posiadającej orzeczenie o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności). Jest to kwestia, która może być także przedmiotem interwencji i oddziaływania na poziomie regionalnym i uwzględniania takiej formy wsparcia w

ramach kreowanych w województwie programów pomocowych (co jest o tyle istotne, że zdecydowana większość – prawnych i systemowych problemów i ograniczeń, na które zwrócono uwagę pozostaje poza sferą interwencji instytucji na szczeblu regionalnym, a tym samym nie sposób rozwiązać ich, czy nawet zniwelować działaniami inicjowanymi i realizowanymi przez instytucje regionalne).

OCENA POTRZEB, W TYM DOSTĘPNOŚCI DO USŁUG SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH SKIEROWANYCH DO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

W ramach podrozdziału analizie poddano rodzaje dostępnych usług zdrowotnych i aktywizacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych. Określono także w jakim stopniu wśród niepełnosprawnych uczestników projektów występowało zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe – mające na celu ułatwienie udziału w projekcie (dowóz, opieka w tym medyczna) oraz zidentyfikowano w jakim zakresie wsparcie dodatkowe było świadczone w ramach ewaluowanych projektów. Ocenie poddano również infrastrukturę świadczenia wsparcia w ramach projektów pod względem dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych.

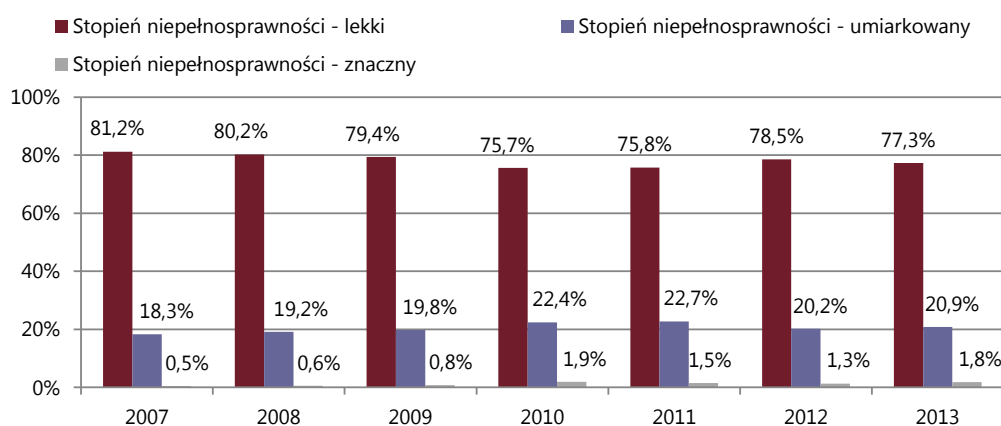
Oferta usług zdrowotnych i aktywizacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych

Istnieje szereg ustaw i rozporządzeń wskazujących usługi realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2007 r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2007 nr 245 poz. 1810)* pracodawcy, którzy prowadzą zakłady pracy chronionej mają obowiązek stworzenia zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego środki przeznaczone będą na rehabilitację zawodową, społeczną oraz leczniczą osób niepełnosprawnych. Jeżeli chodzi o warunki zaopatrzenia osób niepełnosprawnych w sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny, podstawową regulacją prawną jest *ustawa o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia z dn. 23 stycznia 2003 r. (Dz.U Nr 45, poz. 391 z późn. zm.)*, która określa, iż prawo do otrzymania określonego zapotrzebowania przysługuje osobom ubezpieczonym. Jednocześnie określa ona także warunki zwolnienia z opłat składek na ubezpieczenie społeczne zwolnione osób o umiarkowanym lub znaczącym stopniu niepełnosprawności. Wykaz cen rehabilitacyjnych przedmiotów ortopedycznych określa *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie limitu cen dla przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach - w zakresie którego Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje to świadczenie, oraz limitu cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych (Dz. U. 2003 nr 85 poz. 786)*. Środki ukierunkowane na rehabilitację osób niepełnosprawnych mogą pochodzić również z PFRON. Działania podlegające finansowaniu opisane zostały w *Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861)*. Z pomocy skorzystać mogą osoby ze znacznym, umiarkowanym oraz lekkim stopniem niepełnosprawności, osoby całkowicie lub częściowo niezdolne do pracy oraz dzieci posiadające orzeczenie o niepełnosprawności.

Poniżej dokonano krótkiej charakterystyki udziału osób o różnym stopniu niepełnosprawności w ogóle osób niepełnosprawnych w latach 2007 – 2013 oraz rodzaju schorzeń, na które osoby niepełnosprawne w województwie lubelskim cierpią najczęściej.

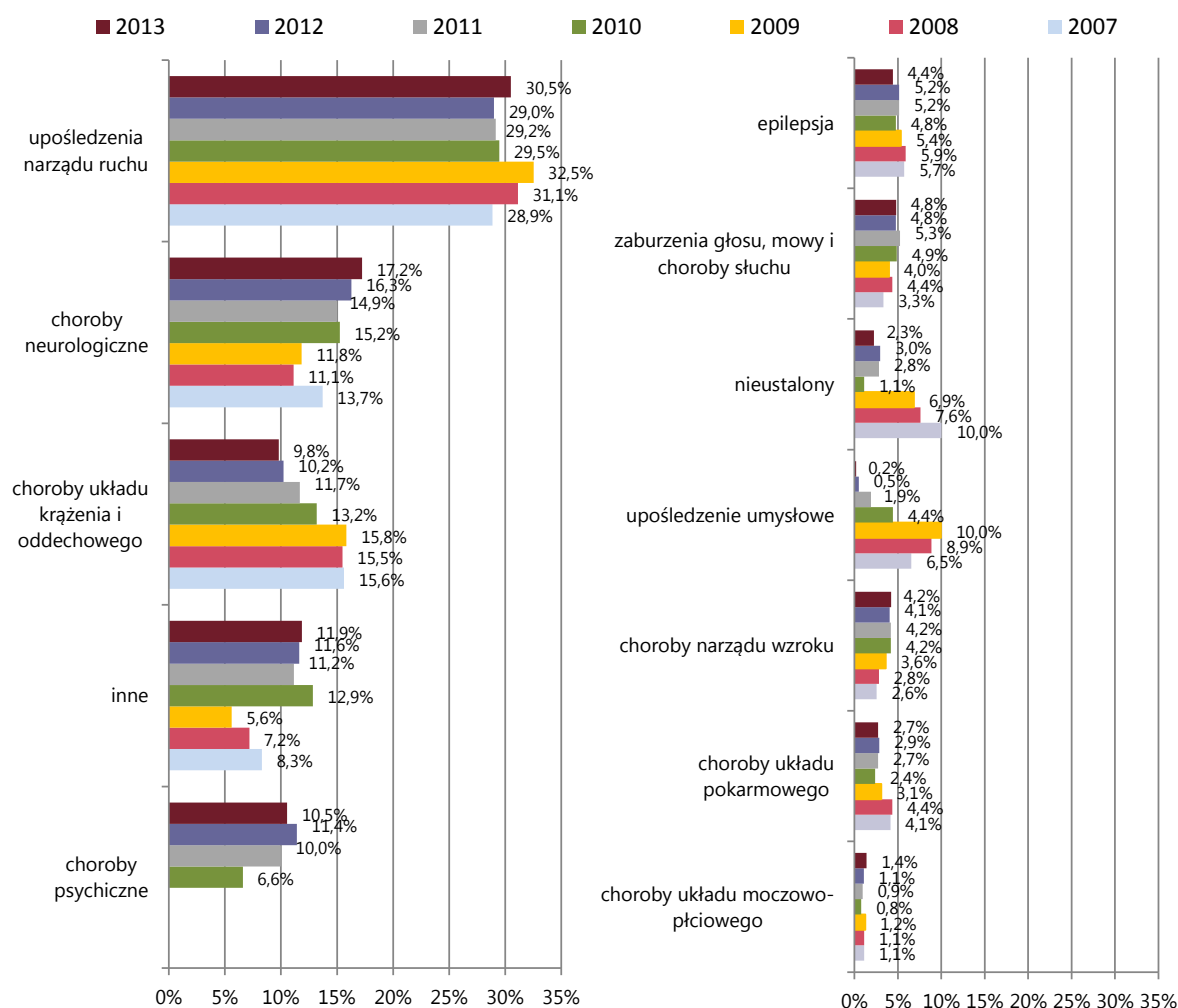
Wykres 6. Struktura stopni niepełnosprawności przyznawanych w poszczególnych latach



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS-03 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu; rok 2013 n=1063, rok 2012 n=1007, rok 2011 n=950, rok 2010 n=879, rok 2009 n=802, rok 2008 n=710, rok 2007 n= 627.

Jak wynika z analizy danych dominującą grupą osób niepełnosprawnych są osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności. Ich udział w ogóle niepełnosprawnych uległ minimalnemu spadkowi od 81,2% w roku 2007 do 77,3% w roku 2013. Liczba osób, wobec których orzeczono umiarkowany stopień niepełnosprawności oscyluje w analizowanych latach wokół 1/5 ogółu osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności. Zdecydowanie najmniejszą grupę stanowią osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. Ich udział w omawianych latach uległ minimalnemu wzrostowi od 0,5% w roku 2007 do 1,8% w roku 2013. Generalnie, dynamika przyznawania różnych stopni niepełnosprawności charakteryzuje się w omawianym okresie czasu statycznością.

Wykres 7. Rodzaje schorzeń bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS-03 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu; rok 2013 n=1063¹⁷, rok 2012 n=1007, rok 2011 n=950, rok 2010 n=879, rok 2009 n=802, rok 2008 n=710, rok 2007 n=627.

Wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim dominują trzy schorzenia. Są to upośledzenia narządu ruchu, choroby neurologiczne oraz choroby układów oddechowego i krążenia. Upośledzenie narządu ruchu dotyczy większości osób niepełnosprawnych we wszystkich omawianych latach. Największy udział tego rodzaju schorzenia (32,5% osób) odnotowano w roku 2009. Udział osób cierpiących na choroby neurologiczne od roku 2008 systematycznie wzrasta. W roku 2013 wynosił 17,2%. Spada natomiast udział niepełnosprawnych, w przypadku których zdiagnozowano choroby układu oddechowego i krążenia. Od roku 2010 w klasyfikacji schorzeń uwzględniono choroby psychiczne. Udział osób niepełnosprawnych cierpiących na to schorzenie wzrósł od tamtej pory z 6% do 10,5% w roku 2013. Na mniej więcej równym poziomie – w latach 2007-2013 – utrzymuje się liczba osób niepełnosprawnych ze względu na epilepsję, zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, narządu wzroku, układu

¹⁷ W roku 2013 w sprawozdaniu wyszczególniono nowy rodzaj niepełnosprawności, tj. całościowe zaburzenia rozwojowe. Kategoria ta dotyczy 1 osoby – 0,09% i z racji ograniczonego miejsca nie została uwzględniona na wykresie.

pokarmowego oraz układu moczowo-płciowego, którzy stanowią najmniej liczną grupę osób. Zmalała natomiast liczba osób niepełnosprawnych ze względu na upośledzenie umysłowe oraz liczba osób z nierozpoznaną niepełnosprawnością. Udział tych ostatnich wynosił w roku 2009 – 10%, zaś w roku 2013 – tylko 0,2%. Jednakże nadal stosunkowo wysoki pozostaje udział osób niepełnosprawnych zaklasyfikowanych w kategorii „inne”. Sprawozdania MPiPS-03 nie zawierają informacji charakteryzujących tę grupę.

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych przyjmuje najczęściej postać rehabilitacji leczniczej, skoncentrowanej na usprawnieniu uszkodzonych narządów organizmu. Do stosowanych metod leczniczych zalicza się w tym przypadku fizjoterapię, terapię zajęciową oraz zaopatrzenie ortopedyczne. Osobom niepełnosprawnym przysługuje leczenie uzdrowiskowe (np. w sanatorium) oraz pobyt na turnusie rehabilitacyjnym. Pierwsze z nich, jest świadczeniem przysługującym wszystkim osobom ubezpieczonym, których stan zdrowia wskazuje na konieczność leczenia uzdrowiskowego. Skierowany wyłącznie do osób niepełnosprawnych jest natomiast turnus rehabilitacyjny. W ustawie o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zdefiniowany został jako „zorganizowana forma aktywnej rehabilitacji, połączonej z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, m.in. przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w zajęciach przewidzianych programem turnusu.” Z dofinansowania do uczestnictwa w turnusie mogą skorzystać zarówno osoby dorosłe, jak i dzieci.

Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż rehabilitacja osób niepełnosprawnych nie ma formy wyłącznie leczniczej. W związku z tym, że niepełnosprawność jest podłożem problemów natury psychologicznej stosuje się także rehabilitację psychologiczną. Jest ona formą wsparcia osoby niepełnosprawnej w rozwiązaniu problemów emocjonalnych wynikających z rodzaju posiadanej niepełnosprawności oraz utrwaleniu postawy ukierunkowanej na poprawne funkcjonowanie w życiu rodzinnym i zawodowym. Dla osób niepełnosprawnych problem stanowić może również czynny udział w życiu społecznym. W związku z tym, realizowana jest także rehabilitacja społeczna, mająca na celu zniwelowanie istniejących w tym zakresie barier poprzez przygotowanie osób z niej korzystających do pełnienia określonych ról społecznych. Rzeczą najbardziej istotną jest jednak **kompleksowość** realizowanych działań. Oznacza to, iż wszelkie rodzaje rehabilitacji (lecznicza, zawodowa, psychologiczna oraz społeczna) powinny być zrealizowane tak, aby odpowiedzieć na wszystkie potrzeby osób niepełnosprawnych. Bowiem problemy te są ze sobą powiązane i tylko holistyczne ich rozwiązanie może doprowadzić do poprawy jakości życia oraz rzeczywistej aktywizacji osób objętych wsparciem. Szczegółowe zadania, które powinny być realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych określa *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalecanych fundacjom i organizacjom pozarządowym (Dz. U z 2008 r. Nr 29, poz. 172).*

W kontekście rzeczony kompleksowości warto zwrócić uwagę na problem zasygnalizowany w badaniu jakościowym:

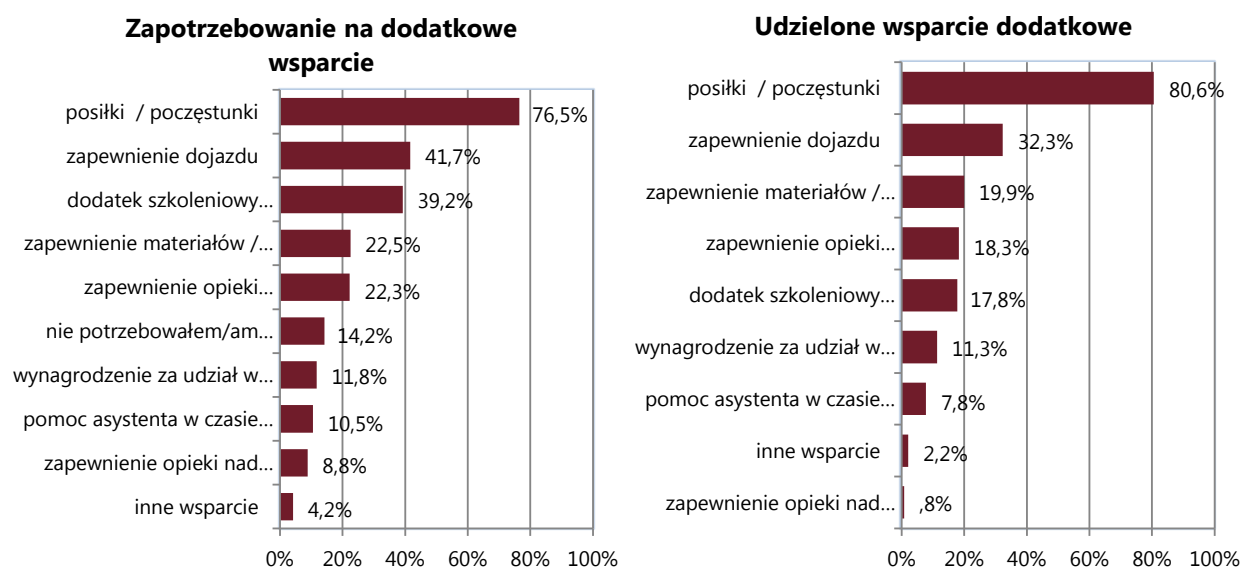
Głównym problemem według mnie jest trzech globalnych płatników, czyli trzy Ministerstwa, które nie mogą się między sobą dogadać. (...) Problem polega na tym, żeby te wszystkie działania scalić w jakiś sposób i znowu stworzyć kompleksowość rehabilitacji, gdyż poszczególne działania są szlachetne, mają jak najbardziej bardzo duży oddźwięk dla osób niepełnosprawnych, ale mimo wszystko nadal nie do końca te pieniądze według mnie są uporządkowane w taki sposób celowy. (FGI_Instytucje)

Na poziomie systemowym sytuacja ta generuje problem braku spójności prowadzonej polityki i kierunkowania oferowanego i dostępnego wsparcia o różnym charakterze dla osób niepełnosprawnych. Z kolei dla samych niepełnosprawnych występuje chociażby praktyczny problem otrzymywania różnych form pomocy od różnych instytucji, co utrudnia korzystanie z oferowanego wsparcia (podobne problemy wskazywano wcześniej w odniesieniu do kwestii rozproszenia i niespójności systemu orzecznictwa o niepełnosprawności).

Zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe w ramach projektów

Osoby niepełnosprawne są szczególną grupą odbiorców wsparcia, która wymaga spełnienia specjalnych potrzeb, aby świadczone na ich rzecz wsparcie było użyteczne, a czasem również aby w ogóle doszło do skutku. Wynika to z różnorodnych dysfunkcji, które posiadają osoby niepełnosprawne, co stanowi o specyfice tej grupy. Aby wsparcie dla osób niepełnosprawnych było skuteczne ważne jest odpowiednie jego zaprojektowanie w taki sposób, aby było ono dostosowane do specyfiki osób niepełnosprawnych. Poniżej zidentyfikowano stopień zapotrzebowania osób niepełnosprawnych biorących udział w badaniu CATI na poszczególne rodzaje wsparcia dodatkowego, a także wskazano, na które ze wskazanych potrzeb w zakresie wsparcia dodatkowego odpowiedziano w ewaluowanych projektach.

Wykres 8. Zapotrzebowanie wśród niepełnosprawnych uczestników projektów na wsparcie dodatkowe oraz rodzaj dodatkowego wsparcia, z którego skorzystano



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykresy z lewej i prawej strony: n=408, odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi

Jeśli chodzi o wsparcie dodatkowe, aż 76,5% niepełnosprawnych uczestników projektów zadeklarowała potrzebę posiłków lub poczęstunków, ponad 41% osób potrzebuje zapewnienia dojazdu do miejsca spotkań w ramach projektu, a 39,2% dodatku szkoleniowego w postaci wynagrodzenia za każdą godzinę udziału w kursie. W dalszej kolejności zapotrzebowanie dotyczy: materiałów i narzędzi dostosowanych do charakteru niepełnosprawności, zapewnienia opieki medycznej podczas udziału w projekcie, wynagrodzenia za udział w stażu, pomocy asystenta w czasie udziału w projekcie oraz opieki nad dziećmi oraz osobami będącymi pod opieką uczestnika projektu. 14,2% badanych oznajmiło, iż nie potrzebowało dodatkowej pomocy. Natomiast do wsparcia wymienionego w kategorii „inne” należą: rehabilitacja, doradztwo zawodowe / prawne / psychologiczne, wsparcie informacyjne oraz dostosowanie stanowiska i wymiaru godzinowego pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Rodzaj wsparcia dodatkowego, z którego skorzystali uczestnicy projektów odpowiada w częściowej mierze ich zapotrzebowaniu. Najwięcej osób skorzystało z posiłków i poczęstunków – ponad 80%. Dojazd do miejsca odbywających się zajęć projektowych zapewniono 32,3% uczestników, co w świetle wyników badania, nie stanowiło adekwatnej odpowiedzi na zapotrzebowanie uczestników projektów. Innymi formami wsparcia dodatkowego, w odniesieniu do którego zapotrzebowanie przewyższało dostępność w ramach ewaluowanych projektów, było także: zapewnienie materiałów szkoleniowych, opieki medycznej, dodatku szkoleniowego w postaci wynagrodzenia oraz pomoc asystenta osoby niepełnosprawnej. Oferta i dostępność wsparcia dodatkowego nie odpowiadała w pełni na zapotrzebowanie niepełnosprawnych uczestników projektów.

W badaniu jakościowym podkreślono potrzebę oferowania wsparcia o charakterze dodatkowym, akcentując przede wszystkim kwestię wsparcia dodatkowego dotyczącego dojazdów oraz zapewnienia ewentualnej opieki nad osobami niesamodzielnymi, które pozostają pod opieką uczestnika projektu:

Tak naprawdę nie powinni brać pod uwagę czy ja jestem z miasta czy ze wsi, tylko jak nie do ręki gotówka, to powinny być zapewnione na przykład bilety MPK. (FGI_Uczestnicy)

Jak się nie pracuje to każda złotówka, która jest wydana, to jest ciężko. I tak samo jak jest z dziećmi, no przecież osoby młode mające małe dzieci też muszą z kimś to dziecko zostawić. (FGI_Uczestnicy)

Jest problem na przykład z dzieckiem, ja tak miałam. Siedem lat skończył, bo chodził do pierwszej klasy, no i był problem. (FGI_Uczestnicy)

Akurat teraz co ja jestem w tym projekcie to jest pan o kulach. On przyjeżdża taksówką, no ale że z Lublina to nikt mu tego nie zwróci. (FGI_Uczestnicy)

W każdym z takich projektów to jednak dowóz musi być. Osoba nie dojedzie. Ta komunikacja jest jaka jest. Myśmy na pewno coś z tym dowozem robili. Nawet jak w projekcie nie było, to dowoziliśmy. (FGI_Beneficjenci)

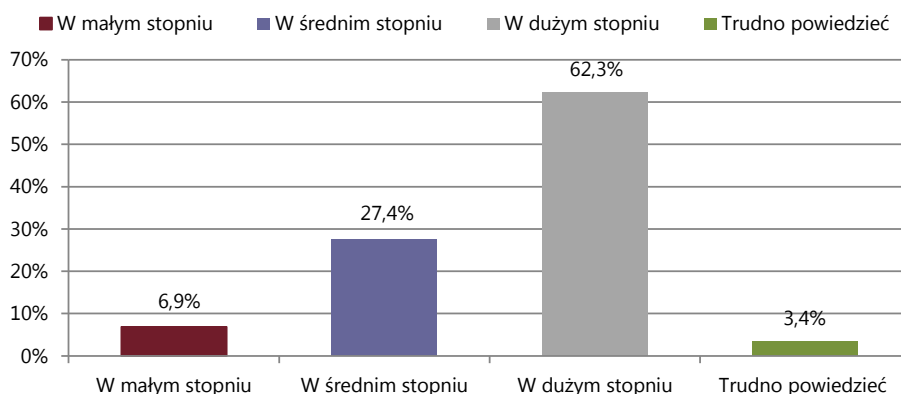
Z powyższych wypowiedzi, obok zapotrzebowania na określone formy wsparcia dodatkowego, wyłania się także wnioski o dużym stopniu zróżnicowania potrzeb i oczekiwań dotyczących wsparcia dodatkowego, które to zróżnicowanie wynika z bardzo różnej sytuacji życiowej, zdrowotnej i ekonomicznej uczestników projektów. Oznacza to, że nadmierna standaryzacja form pomocy dodatkowej może wyłączać z możliwości skorzystania z niej osoby, które nie spełniają precyzyjnie i wąsko określonych ram i warunków wsparcia dodatkowego, a dla których jego brak może być na tyle dotkliwy, że będzie generował realne ryzyko rezygnacji z udziału w projekcie. Z tego względu za celowe uznaje się stosowanie w realizowanych projektach podejścia, która nie określa w sposób precyzyjny (enumeratywny) form pomocy dodatkowej stosowanej w projekcie, lecz określa pułap jednostkowych kosztów, które mogą zostać poniesione na udzielenie pomocy dodatkowej uczestnikowi projektu. Zaś sam charakter tej pomocy i jej szczegółowy zakres byłby określany dopiero na etapie realizacji projektu, po przeprowadzeniu szczegółowej diagnozy potrzeb i możliwości wszystkich uczestników.

Dostosowanie infrastruktury świadczenia wsparcia do potrzeb osób niepełnosprawnych

Jednym z elementów dostosowania projektów do potrzeb niepełnosprawnych jest zapewnienie odpowiedniej infrastruktury, tj. dostosowanie czy wybór takiego miejsca świadczenia wsparcia, by nie posiadały one barier architektonicznych stanowiących przeszkodę dla osób z niepełnosprawnością ruchową, a także zapewnienie narzędzi czy materiałów odpowiednich dla osób z innymi dysfunkcjami np. wzroku czy słuchu.

O ocenę stopnia dostosowania miejsca, w których odbywały się zajęcia w ramach ewaluowanych projektów do potrzeb osób niepełnosprawnych poproszono uczestników projektów biorących udział w badaniu CATI.

Wykres 9. Stopień dostosowania miejsca zajęć projektowych do potrzeb niepełnosprawnych uczestników projektów



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, n=408

Zdecydowana większość niepełnosprawnych uczestników projektów (62,3%) stwierdziła, iż miejsce zajęć projektowych było dostosowane do ich potrzeb. 27,5% badanych uznała, iż miejsce przystosowano w stopniu średnim, 6,9% - w stopniu małym, zaś 3,4% badanych trudno było to ocenić.

W badaniu jakościowym uczestników cechowała rozbieżność opinii wyrażanych na temat stopnia dostosowania infrastruktury świadczenia wsparcia do potrzeb osób niepełnosprawnych. Z jednej strony wskazywano, iż miało miejsce wystarczające dostosowanie infrastruktury:

Jest tak szkoła przygotowana na osoby niepełnosprawne, że nie mam nic do zarzucenia. (FGI_Uczestnicy)

I zawsze w tych projektach, w których brałam udział miejsca były oczywiście dostosowane do tych osób. Nie spotkałam się z tym, żeby im trudność sprawiało. A jeśli coś się działo, na przykład załatwili też dziewczynie, która o kulach się poruszała, parking to już przy samym miejscu szkolnym, gdzie nie wolno było normalnie parkować. (FGI_Uczestnicy)

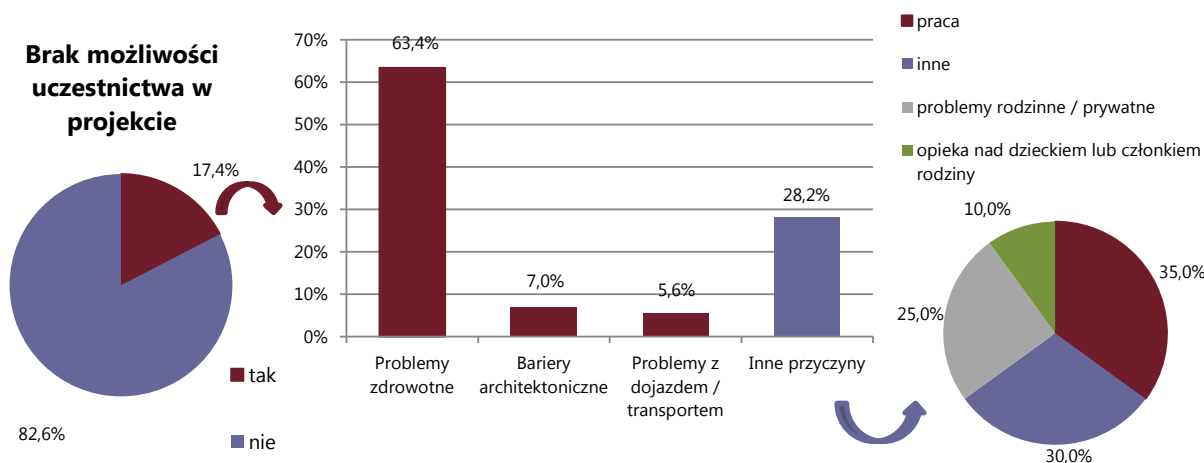
Toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Jeżeli by było coś na piętrze, jest winda. (FGI_Uczestnicy)

Z drugiej jednak, pojawiały się także pojedyncze opinie świadczące o tym, iż przestrzeń i infrastruktura projektowa nie były wystarczająco dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych:

Nie było tam nikogo na wózkach czy o kulach. Ale gdyby byli no to tak niekoniecznie, bo dosyć wysoko było. (FGI_Uczestnicy)

Incydentalność tych opinii oraz wcześniejsze wyniki badania ilościowego oznaczają, że trudno postrzegać kwestię dostosowania infrastruktury świadczenia wsparcia do potrzeb i ograniczeń osób niepełnosprawnych w kategorii istotnego problemu związanego z realizacją ewaluowanych projektów.

Wykres 10. Powody utrudniające lub uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w części projektu



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=408, wykres środkowy: n=54, wykres z prawej strony: n=20
odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi

Niemożliwość uczestniczenia w części projektu dotyczy 17,4% respondentów. Przyczyną zaistniałej sytuacji są w głównej mierze problemy zdrowotne, na które wskazało 63,4% badanych. Udział w części zajęć projektowych uniemożliwiały również bariery architektoniczne (7% odpowiedzi) oraz problemy z dojazdem na miejsce spotkania (5,6%). Do innych przyczyn należą: podjęcie pracy zawodowej, problemy prywatne oraz konieczność opieki nad dzieckiem lub inną osobą. Jednakże, w przypadku większości osób (82,6%) udział w projekcie był możliwy.

OCENA KOMPLEKSOWOŚCI I TRAFNOŚCI DZIAŁAŃ OFEROWANYCH W RAMACH PROJEKTÓW KOMPONENTU REGIONALNEGO PO KL DO SPECYFIKI GRUPY DOCELOWEJ JAKĄ SĄ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

W poniższym podrozdziale omówiono najważniejsze działania i programy realizowane w województwie lubelskim, w celu integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, w tym programy których źródłem finansowania nie są środki pochodzące z Funduszu Pracy oraz środki unijne w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Podjęto próbę oceny adekwatności zakresu i rodzaju działań realizowanych w ramach projektów, zarówno do potrzeb osób niepełnosprawnych, jak i potrzeb regionalnego rynku pracy. Określono czy i w jakim stopniu poszczególne działania projektowe, w których brały udział osoby niepełnosprawne pomagały niwelować bariery uniemożliwiające im integrację społeczną lub znalezienie zatrudnienia.

W ramach podrozdziału analizie poddano także problemy, na jakie napotykają beneficjenci obejmujący wsparciem osoby niepełnosprawne w ramach realizowanych projektów komponentu regionalnego PO KL. Zidentyfikowano również w jakim stopniu realizacja projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych wpłynęła na trwałe (zachowane po zakończeniu realizacji projektów) rozszerzenie oferty oraz skali działalności organizacji pozarządowych skierowanej do osób niepełnosprawnych.

Działania i programy mające na celu integrację społeczną i aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych realizowane na terenie województwa lubelskiego

Działania i programy realizowane w celu integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych finansowane są z różnych źródeł. Jednym z nich był Program Operacyjny Kapitał Ludzki. W celu aktywizacji bezrobotnych osób niepełnosprawnych realizowano działania w ramach Priorytetu VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich, Priorytetu VII Promocja integracji społecznej, Priorytetu VIII Regionalne kadry gospodarki oraz Priorytetu IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach.

Wsparcie kierowane do osób niepełnosprawnych w projektach realizowanych w ramach Priorytetów VI i VII PO KL obejmowało w perspektywie bezpośredniej: kształcenie umiejętności i aktualizację kwalifikacji zawodowych, kursy i szkolenia, staże, subsydiowanie zatrudnienia, zajęcia reintegracji zawodowej u pracodawcy, wspieranie samodzielności, poradnictwo psychologiczne. W perspektywie pośredniej natomiast skupiono się na: rozwoju nowych

form i metod wsparcia indywidualnego, rozwoju usług społecznych, tworzeniu i rozwoju działalności środowiskowych instytucji wspierających osoby niepełnosprawne oraz promocji wolontariatu w zakresie integracji osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie (Instytucja Wdrażająca PO KL) ogłaszając konkursy stosował kryteria, mające na celu zapewnienie efektywności wsparcia osób niepełnosprawnych. Do kryteriów dostępu należały: określenie minimalnego udziału osób niepełnosprawnych wśród ogółu uczestników projektu, określenie minimalnej liczby dotacji na podjęcie działalności gospodarczej oraz określenie minimalnej efektywności zatrudnieniowej.

Wsparcie kierowane do osób niepełnosprawnych w projektach w ramach Priorytetu VII obejmowało przede wszystkim różnego typu szkolenia z zakresu nabywania nowych, podwyższania lub uzupełniania kwalifikacji (np. informatyczne, językowe, prawne, z zakresu zarządzania) oraz doradztwo zawodowe. Do szczegółowych kryteriów wyboru projektów należały: przynależność wnioskujących do zespołów badawczych o ściśle określonych kierunkach studiów, nawiązanie współpracy nauki z biznesem oraz użyteczny charakter wyników prac badawczych. Natomiast do zakresu wsparcia realizowanego w ramach Priorytetu IX należały takie działania jak: utworzenie ośrodków wychowania przedszkolnego, rozszerzenie oferty edukacyjnej przedszkoli i szkół, wyposażenie punktów przedszkolnych, prowadzenie dodatkowych zajęć dydaktyczno-wyrównawczych, szkoleń i kursów. Określone kryteria wyboru projektów to m.in.: zapewnienie określonej długości funkcjonowania utworzonych w ramach projektów instytucji, objęcie wsparciem dzieci – w tym dzieci niepełnosprawnych, wnioskodawca ponosi wkład własny w wysokości 10% wartości projektu, wsparcie dotyczy szkół wsielskich.

Poniższa tabela zawiera informacje dotyczące liczby osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach realizowanych w ramach poszczególnych Priorytetów wśród ogółu uczestników w latach 2007 – 2013.

Tabela 1. Priorytety realizowane przez WUP w Lublinie oraz Departament EFS Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie na rzecz osób niepełnosprawnych

Priorytet	Liczba osób, które zakończyły udział w projektach	Procent osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach
Priorytet VI	65614	4,57%
Priorytet VII	46875	20,42%
Priorytet VIII	65042	0,81%
Priorytet IX	105456	1,07%
SUMA	282987	5,03%

Źródło: opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z realizacji Priorytetów komponentu regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013

Jak wynika z analizy, udział osób niepełnosprawnych wśród osób, które zakończyły udział w projektach był w trakcie omawianych lat największy w projektach realizowanych w ramach Priorytetu VII Promocja integracji społecznej i wyniósł 20,42%. Najmniej osób niepełnosprawnych wzięło udział w projektach realizowanych w ramach Priorytetu VIII Regionalne kadry gospodarki (tylko 0,81%) oraz Priorytetu IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach (1,07%). Jeżeli chodzi o Priorytet VI Rynek pracy otwarty dla wszystkich, udział osób niepełnosprawnych wśród uczestników projektów wyniósł niespełna 5%. Ogółem w Priorytetach VI – IX PO KL udział niepełnosprawnych uczestników, którzy w latach 2007-2013 zakończyli udział w projektach wyniósł 5,03%.

Poniżej przedstawiono bardziej szczegółową charakterystykę niepełnosprawnych uczestników projektów oraz przedsięwzięć projektowych skierowanych do osób niepełnosprawnych. Pierwsze zestawienie odnoszące się do wskazanego zagadnienia dotyczy struktury niepełnosprawnych uczestników projektów pod względem obszaru interwencji – Działania / Poddziałania PO KL.

Tabela 2. Liczba niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy rozpoczęli udział w projektach w podziale na Działania / Poddziałania PO KL

Działanie / Poddziałanie	liczba niepełnosprawnych uczestników	udział w całości uczestników
Poddziałanie 6.1.1	921	9,5%
Poddziałanie 6.1.2	36	2,9%
Poddziałanie 6.1.3	1831	3,3%
Działanie 6.2	207	6,3%
Działanie 6.3	7	0,6%
Priorytet VI	3002	4,2%
Poddziałanie 7.1.1	579	4,0%
Poddziałanie 7.1.2	6602	47,4%
Poddziałanie 7.1.3	0	0,0%
Poddziałanie 7.2.1	1594	21,0%
Poddziałanie 7.2.2	286	2,1%
Działanie 7.3	371	5,9%
Działanie 7.4	136	100,0%
Priorytet VII	9568	15,7%
Poddziałanie 8.1.1	490	0,9%
Poddziałanie 8.1.2	39	0,4%
Poddziałanie 8.1.3	0	0,0%
Poddziałanie 8.2.1	1	0,0%
Poddziałanie 8.2.2	0	0,0%
Priorytet VIII	530	0,7%
Poddziałanie 9.1.1	1	0,0%
Poddziałanie 9.1.2	761	1,2%
Poddziałanie 9.1.3	0	0,0%
Działanie 9.2	271	0,9%
Działanie 9.3	21	0,4%
Działanie 9.4	5	0,0%
Działanie 9.5	19	0,3%
Poddziałanie 9.6.2	40	3,1%
Poddziałanie 9.6.3	18	6,3%
Priorytet IX	1136	0,9%
OGÓŁEM	14 236	4,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SIMIK

Według stanu na 31.12.2013 r. w projektach realizowanych w ramach lubelskiego komponentu regionalnego PO KL rozpoczęło¹⁸ udział 14 236 osób niepełnosprawnych, które stanowiły 4,4% wszystkich uczestników projektów. Liczebności niepełnosprawnych osób uczestniczących w projektach nie rozkładają się równomiernie pomiędzy wdrażane Działania / Poddziałania. Zdecydowanie największą część niepełnosprawnych uczestników wzięła udział w projektach Poddziałania 7.1.2, było to 6 602 uczestników. Relatywnie dużo osób niepełnosprawnych wzięło również udział w projektach Poddziałania 6.1.3 (1831 osób) oraz Poddziałania 7.2.1 (1594 osób). Wśród wdrażanych obszarów interwencji można znaleźć i takie, gdzie niepełnosprawni uczestnicy w ogóle nie występują, bądź ich liczba jest znikoma. Należy w tym miejscu wymienić Działanie 6.3 (7 osób), Poddziałanie 7.1.3 (0 osób), Poddziałanie 8.1.3 (0 osób), Poddziałanie 8.2.1 (1 osoba), Poddziałanie 8.2.2 (0 osób), Poddziałanie 9.1.1 (1 osoba), Poddziałanie 9.1.3 (0 osób) czy Działanie 9.4 (5 osób). Biorąc pod uwagę ogólniejszy podział na Priorytety, mamy do czynienia ze

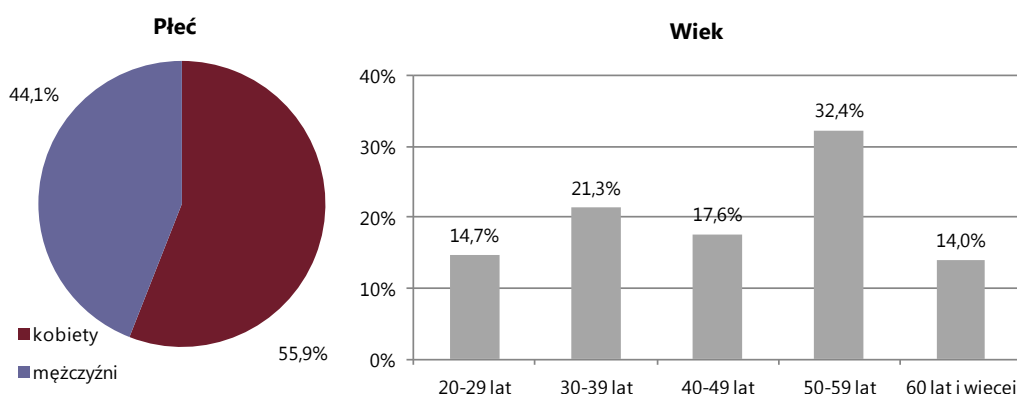
¹⁸ Zastosowano miernik odnoszący się do liczby osób, które rozpoczęły udział w projektach w celu zunifikowania sposobu pomiaru – zastosowania sposobu monitorowania obecnego we wszystkich Priorytetach PO KL.

zdecydowaną dominacją Priorytetu VII. W projektach realizowanych w jego ramach wzięło udział 9568 osób, co stanowi 67,2% wszystkich niepełnosprawnych uczestników. W projektach Priorytetu VI wzięły udział 3002 osoby niepełnosprawne, a w Priorytetach VIII i IX liczebności te są jeszcze mniejsze, odpowiednio 530 i 1 136 osób.

Warto zwrócić uwagę na zróżnicowanie poziomu nasycenia poszczególnych obszarów interwencji osobami niepełnosprawnymi, czego wskaźnikiem jest udział liczby niepełnosprawnych uczestników w całości uczestników interwencji. Zdecydowanie największe nasycenie osobami niepełnosprawnymi występuje w przypadku Działania 7.4, gdzie wszyscy uczestnicy projektów byli osobami niepełnosprawnymi. Działanie to było skierowane wyłącznie do osób niepełnosprawnych i zostało wprowadzone w 2012 po śródk okresowym przeglądzie PO KL. Relatywnie wysoki udział osób niepełnosprawnych wśród uczestników projektów występuje także w przypadku Działania 7.1.2 (47,4%), Poddziałania 7.2.1 (21,0%) oraz Poddziałania 6.1.1 (9,5%). Biorąc pod uwagę podział na Priorytety znów mamy do czynienia z dominacją Priorytetu VII - w projektach realizowanych w jego ramach udział osób niepełnosprawnych wynosi 15,7%. W Priorytecie VI udział ten wynosi 4,2%, a w Priorytetach VIII i IX odpowiednio 0,7% oraz 0,9%.

Kolejne zestawienia prezentują najważniejsze charakterystyki społeczno - demograficzne osób niepełnosprawnych, które wzięły udział w projektach.

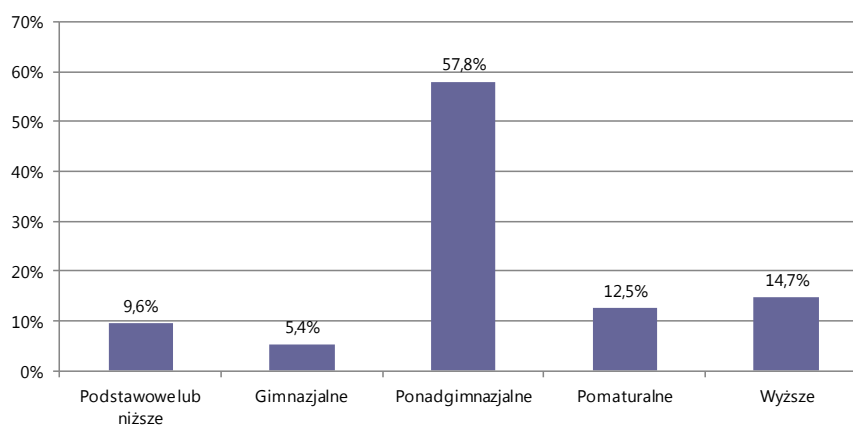
Wykres 11. Struktura niepełnosprawnych uczestników projektów pod względem wieku i płci



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SIMIK oraz PEFS; płeć (dane SIMIK) n=14 236; wiek (dane PEFS) n=408, analizą ograniczono do uczestników badania CATI, ze względu na niejednolity sposób monitorowania statusu niepełnosprawności uczestników projektów w różnych okresach wdrażania PO KL

Wśród niepełnosprawnych uczestników projektów występuje nieznaczna przewaga kobiet. Stanowią one 55,9% wszystkich uczestników. Udział mężczyzn wynosi 44,1%. Jeśli chodzi o strukturę wiekową uczestników, to największą część uczestników stanowią osoby wieku 50–59 lat, z kolei najrzadziej w grupie niepełnosprawnych uczestników projektów występowały osoby najstarsze – wieku 60 lat i więcej (14,0%) oraz najmłodsze – w wieku 20-29 lat (14,7%).

Wykres 12. Struktura wykształcenia niepełnosprawnych uczestników projektów



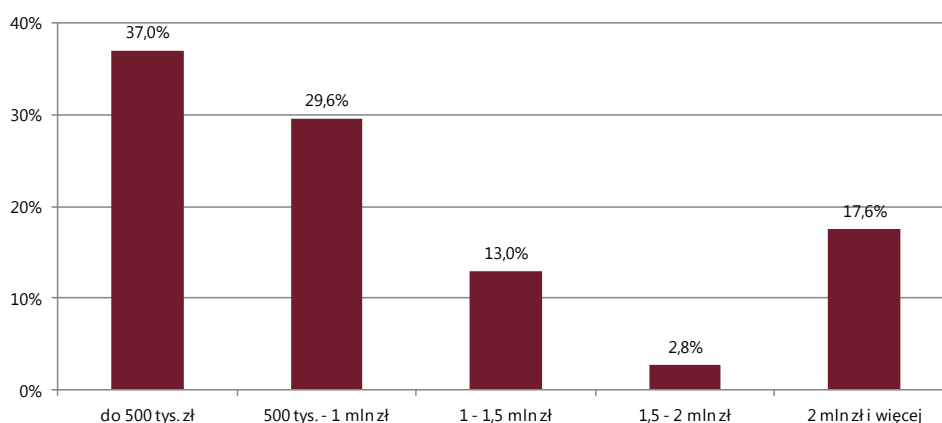
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PEFS; n=408; analizą ograniczono do uczestników badania CATI, ze względu na niejednolity sposób monitorowania statusu niepełnosprawności uczestników projektów w różnych okresach wdrażania PO KL

Wśród niepełnosprawnych uczestników projektów dominują osoby z wykształceniem ponadgimnazjalnym, które stanowią 57,8% uczestników. Z kolei najmniejszą część uczestników stanowią osoby w wykształceniu podstawowym lub niższym (9,6%) oraz gimnazjalnym (5,4%).

Warto przyrzeć się również przedsięwzięciom projektowym skierowanym do osób niepełnosprawnych. Zgodnie z przyjętymi ustaleniami definicyjnymi za projekt skierowany do osób niepełnosprawnych uznaje się projekt, w którym co najmniej 30% uczestników stanowią osoby niepełnosprawne. W dalszej części raportu przedstawiono wybrane charakterystyki tych przedsięwzięć.

W ramach komponentu regionalnego PO KL realizowano 108 projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych o łącznej wartości 130 729 030,23 zł dofinansowanych na kwotę 119 772 535,66 zł. Przeciętna wartość projektu to 1 167 223,48 zł. Dla lepszej charakterystyki przedsięwzięć poniżej przedstawiono strukturę całkowitej wartości projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych.

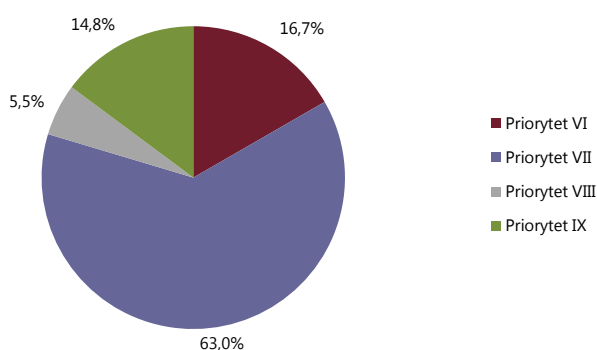
Wykres 13. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem całkowitej wartości



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SIMIK; n=108

Wśród projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych największą część stanowią przedsięwzięcia o najniższej wartości – do 500 tys. zł. Ich udział wynosi 37,0%. Nieco mniejszy udział posiadają przedsięwzięcia o wartości od 500 tys. do 1 mln zł, wynosi on 29,6%. Natomiast najmniej – 2,8% projektów – miało wartość od 1 do 1,5 mln zł.

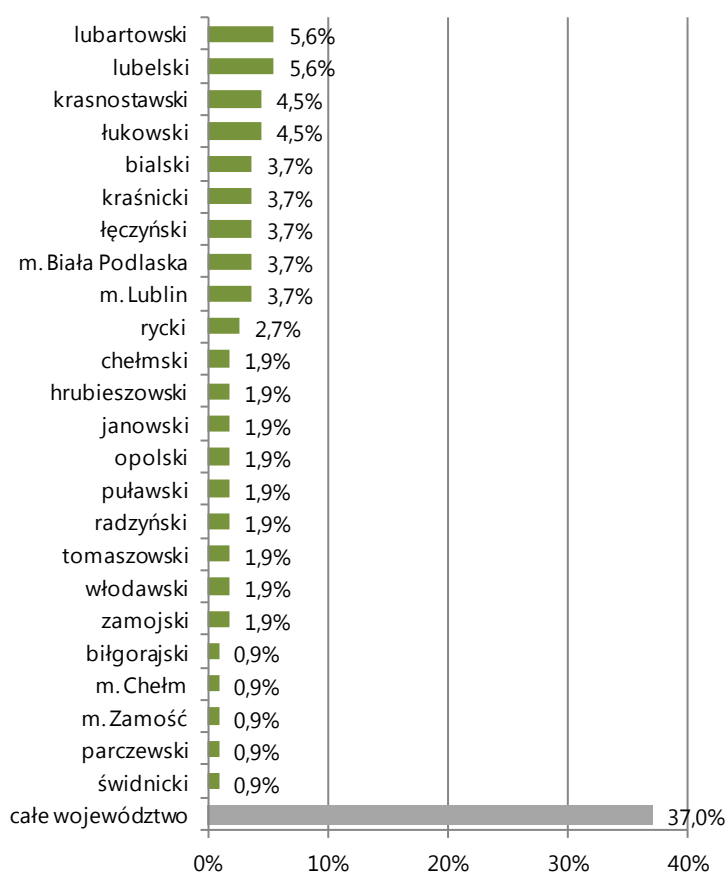
Wykres 14. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem Priorytetów PO KL



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SIMIK; n=108

Największa część – 63,0% projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych - realizowana była w ramach Priorytetu VII. Natomiast najmniej tego typu projektów realizowanych było w ramach Priorytetu VIII, w przypadku którego udział tego typu przedsięwzięć w ogóle dofinansowanych projektów wynosi 5,6%. 14,8% projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych realizowano w Priorytecie IX, a 16,7% tego typu projektów w Priorytecie VI.

Wykres 15. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem obszaru realizacji



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SIMIK; n=108

Spośród projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych aż 37,0% obejmowało swoim zasięgiem obszar całego województwa, pozostała część obejmowała swoim zasięgiem obszar pojedynczych powiatów. Relatywnie dużo projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych realizowanych było na terenie powiatów lubartowskiego (5,6%), lubelskiego (5,6%), a także krasnostawskiego (4,6%) i łukowskiego (4,6%). Z kolei relatywnie niewielka część projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych – po 0,9% – realizowana była na terenie powiatów biłgorajskiego, m. Chełm, m. Zamość, parczewskiego i świdnickiego.

Poza finansowaniem pochodzącym z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, środki przeznaczone na działania i programy skierowane do osób niepełnosprawnych pochodzą z Narodowego Funduszu Zdrowia, budżetu państwa, budżetów jednostek samorządowych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Regionalnych Programów Operacyjnych, Programów Sektorowych, środków organizacji pozarządowych, środków prywatnych oraz innych środków krajowych i zagranicznych.

Istotnym dokumentem regulującym działania na rzecz osób niepełnosprawnych jest **Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2007 – 2013** oraz jego kontynuacja na lata 2014-2020. Zawiera on, wspomnianą już diagnozę sytuacji społeczno-ekonomicznej środowiska osób niepełnosprawnych, analizę SWOT oraz szereg celów i zadań wytypowanych do realizacji w województwie lubelskim. Program, z uwagi na dużą liczbę podmiotów zaangażowanych w jego wdrażanie, finansowany jest z wielu źródeł¹⁹. Celem głównym Programu jest włączenie niepełnosprawnych mieszkańców województwa w życie społeczne i zawodowe. Jak wskazują autorzy, działaniem priorytetowym jest uzyskanie jak największej autonomii i samodzielności osoby niepełnosprawnej, zarówno w sferze życia osobistego, jak i społecznego. Program przewiduje realizację celu głównego poprzez cele

¹⁹ Jednym ze źródeł finansowania Programu jest EFS, jednakże ze względu na znaczenie omawianego dokumentu dla działań realizowanych w województwie lubelskim na rzecz osób niepełnosprawnych, dokonano jego charakterystyki.

szczególne, tj. skuteczną profilaktykę niepełnosprawności, efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności, zapewnienie kompleksowego wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin, ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie oraz wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych. Na szczególną uwagę zasługuje cel szczegółowy 5: podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych. Do zadań realizowanych w jego kontekście zaliczono: monitoring rynku pracy, wspieranie wdrażania alternatywnych i innowacyjnych form zatrudnienia, działania na rzecz zwiększenia kwalifikacji osób niepełnosprawnych (m.in. szkolenia dla osób niepełnosprawnych, szkolenia dla współpracowników osób niepełnosprawnych, wspieranie rozwoju zawodowego nauczycieli pracujących z niepełnosprawną młodzieżą i dziećmi, współpraca z jednostkami kształcącymi), rozwój i doskonalenie instrumentów promocji zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz poprawa efektywności działań instytucjonalnych na rzecz podnoszenia zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Istotne działania na rzecz osób niepełnosprawnych finansuje oraz realizuje **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**²⁰. Od roku 2007 Fundusz zakończył realizację kilkunastu programów dotyczących wyrównania szans edukacyjnych, zawodowych i społecznych osób niepełnosprawnych, m.in.:

- *Wczesna pomoc dziecku niepełnosprawnemu*, którego celem była rehabilitacja dzieci niepełnosprawnych (z wyłączeniem rehabilitacji medycznej) oraz pomoc rodzicom (opiekunom prawnym) w procesie adaptacji do warunków życia, wynikających z faktu wychowywania dziecka niepełnosprawnego. Program realizowano na terenie całego kraju, do końca roku 2012.
- *Uczeń na wsi – pomoc w zdobyciu wykształcenia przez osoby niepełnosprawne zamieszkujące gminy wiejskie oraz gminy miejsko-wiejskie*, którego celem było wyrównanie szans w zdobyciu wykształcenia przez uczniów, będących osobami niepełnosprawnymi. Program pilotażowy realizowano na terenie całego kraju w latach 2007 – 2010.
- *Telepraca oraz inne elastyczne formy zatrudniania osób niepełnosprawnych*, którego celem był wzrost poziomu kwalifikacji osób niepełnosprawnych oraz propagowanie zatrudnienia w formie telepracy wśród pracodawców. Program realizowano na terenie całego kraju w latach 2009 – 2013.
- *Ośrodki Informacji dla Osób Niepełnosprawnych*, którego celem było wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w aktywizacji społecznej i zawodowej poprzez wspieranie funkcjonującej sieci działających ośrodków i wspieranie personelu tych ośrodków w rozwoju umiejętności i wiedzy niezbędnej do świadczenia określonych usług oraz utworzenie bezpłatnej centralnej infolinii dla osób niepełnosprawnych.

Na chwilę obecną PFRON realizuje cztery programy dotyczące wyeliminowania lub zmniejszenia barier ograniczających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji (*Program Aktywny samorząd*), umożliwienie wejścia w życie zawodowe osobom młodym niepełnosprawnym (*Junior*), wsparcie organizowania imprez sportowych (*Program wsparcia międzynarodowych imprez sportowych dla osób niepełnosprawnych organizowanych na terenie Polski*) oraz szeroko rozumiane promowanie działań na rzecz aktywizacji środowiska osób niepełnosprawnych (*Wsparcie inicjatyw*).

Instytucją, która wykorzystuje środki PFRON jest także **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lublinie**²¹, zajmujące się potrzebami związanymi ze zdrowiem oraz codziennym funkcjonowaniem niepełnosprawnych mieszkańców województwa lubelskiego. Na stronie internetowej instytucji znajduje się lista dofinansowań, o które ubiegać się mogą osoby niepełnosprawne. Są to: dofinansowanie do likwidacji barier w komunikowaniu się, barier architektonicznych i urbanistycznych, do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych oraz do zaopatrzenia w przedmioty i środki. Program realizowany przez PCPR w poszczególnych powiatach obejmuje zagadnienia tj. wyrównanie szans życiowych osób niepełnosprawnych poprzez zwiększenie dostępu do edukacji, pracy, usług i świadczeń, wyrównywanie poziomu usług socjalnych, medycznych i innych form wsparcia, pomoc rodzinom z osobami niepełnosprawnymi oraz stworzenie systemu kompleksowej rehabilitacji i aktywizacji osób niepełnosprawnych. W ramach rehabilitacji społecznej ze środków PFRON finansowana jest także działalność Warsztatów Terapii Zajęciowej.

Jednym z ośrodków realizujących działania na rzecz osób niepełnosprawnych jest także **Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej** w Lublinie – jednostka wyznaczona przez samorząd województwa do identyfikowania, promowania i wspierania kierunków działania na rzecz społecznych i zawodowych potrzeb osób niepełnosprawnych. Jak wskazano w raporcie *Działania na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane w województwie lubelskim*²² do zadań ROPS należą: dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej, opiniowanie

²⁰ Informacje zaczerpnięte ze strony <http://www.pfron.org.pl/pl/programy-i-zadania-pfr/programy-ktorych-reali/980,Programy-ktorych-realizacja-zostala-zakonczona.html> [dostęp: 03.07.2017]

²¹ Program finansowany z różnych źródeł, tj. budżet samorządu powiatowego, budżet państwa, zewnętrzne środki finansowe UE

²² Lublin 2010

wniosku o wpis do rejestru ośrodków przyjmujących grupy turnusów rehabilitacyjnych, współpraca z Wojewódzką Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych, współpraca z organami administracji rządowej oraz powiatami i gminami, współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz opracowywanie informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. osób niepełnosprawnych.

Usługi wspierające osoby niepełnosprawne świadczą także **Ośrodki Pomocy Społecznej**. Niepełnosprawność jest – obok ubóstwa i bezrobocia – jednym z głównych powodów ubiegania się o pomoc. Osoby niepełnosprawne korzystają najczęściej z formy pomocy jaką jest zasiłek stały. Jednak nie jest to jedyny rodzaj wsparcia, który mogą pobierać. Do pozostałych form świadczeń należą: zasiłek okresowy, zasiłek celowy, dożywianie, pomoc rzeczowa, usługi opiekuńcze i specjalistyczne oraz praca socjalna (tj. działania realizowane przez pracowników socjalnych w celu aktywizacji osób niepełnosprawnych na różnorodnych polach funkcjonowania).

Działania realizowane na rzecz osób niepełnosprawnych przez **inne podmioty** zostały wskazane w *Analizie sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim*²³. Do wyszczególnionych zadań należą m.in.:

- Przedsięwzięcia prowadzone przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego oraz Lubelski Tabor Kolejowy – związane z wdrażaniem projektów edukacyjnych i informacyjnych oraz działań na rzecz zwiększenia dostępności osób niepełnosprawnych do środków transportu.
- Przedsięwzięcia realizowane przez Departament Kultury, Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego oraz podległe mu instytucje kultury – związane z dostosowaniem ekspozycji do potrzeb osób niepełnosprawnych, prowadzeniem akcji integracyjnych z udziałem osób niepełnosprawnych, organizowaniem tematycznych konferencji, udostępnianiem książek w postaci mówionej oraz likwidacją barier architektonicznych.
- Przedsięwzięcia prowadzone przez Lubelskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Lublinie – polegające na prowadzeniu różnych form doskonalenia zawodowego, tj. kursy, szkolenia, warsztaty – w tym o tematyce niepełnosprawności.

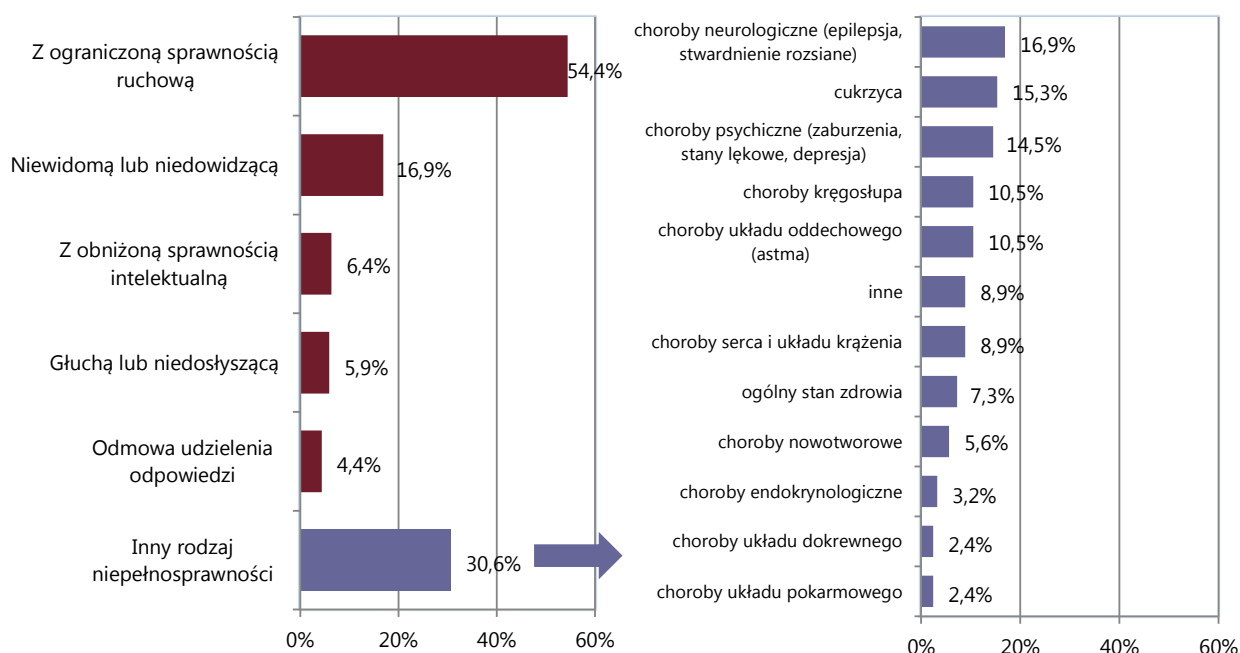
Mając na uwadze omówione programy oraz działania podejmowane przez poszczególne instytucje na rzecz osób niepełnosprawnych, należy podkreślić raz jeszcze aspekt kompleksowości zadań. Aby aktywizacja zawodowa była skuteczna, nie może być realizowana w oderwaniu od działań zapewniających osobie niepełnosprawnej komfort w pozostałych aspektach codziennego funkcjonowania. Ważna jest zatem możliwość ubiegania się o wsparcie finansowe, psychologiczne, jak i doradcze. Bowiernie tylko kompleksowość realizowanych działań jest w stanie umożliwić osobom niepełnosprawnym pełnienie określonych ról społecznych. Nie można zapominać o kwestii podstawowej, iż osoby niepełnosprawne funkcjonują w społeczeństwie. Oznacza to, iż realizowane szkolenia powinny być skierowane – oprócz do niepełnosprawnych mieszkańców miejscowości – również do osób, które w swojej codziennej pracy mają z nimi kontakt, ponieważ od ich stosunku do niepełnosprawności uzależnione jest poruszenie się osób dotkniętych różnego rodzaju schorzeniami w przestrzeni społecznej, a co za tym idzie – uzależniona jest jakość ich codziennego funkcjonowania. Dlatego tak ważne jest szkolenie nauczycieli pracujących z niepełnosprawnymi dziećmi i młodzieżą, szkolenie osób kierujących środkami transportu oraz organizowanie kampanii społecznych trafiających do szerokiego grona osób, zapobiegających dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

Adekwatność działań w ramach projektów do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz regionalnego rynku pracy

W celu oceny stopnia adekwatności działań projektowych do potrzeb osób niepełnosprawnych scharakteryzowano specyfikę tej grupy docelowej. W pierwszej kolejności zidentyfikowano rodzaje najczęściej występujących wśród niepełnosprawnych uczestników projektów ograniczeń i dysfunkcji.

²³ Europerspektywa. Inspiracja do działania., Lublin 2010

Wykres 16. Rodzaj niepełnosprawności uczestników projektu

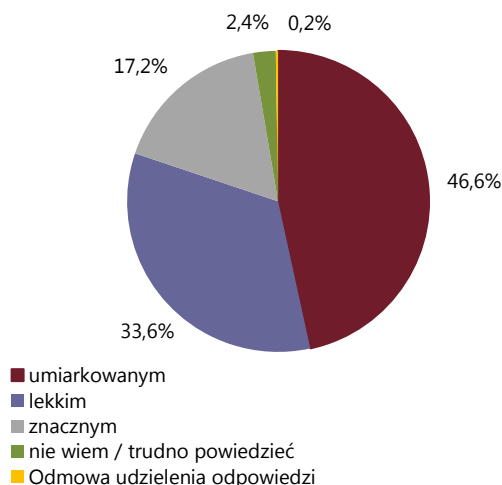


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=408 odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi; wykres z prawej strony: n=132 odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi

Ponad 54% osób objętych badaniem to osoby z ograniczoną sprawnością ruchową, ponad 16% to osoby niewidome lub niedowidzące. 6,4% uczestników projektów stanowiły osoby z obniżoną sprawnością intelektualną, zaś 5,9% to osoby głuche lub niedosłyszące. Badani wskazali także na inny, dotyczący ich rodzaj niepełnosprawności, tj.: choroby neurologiczne (epilepsja, stwardnienie rozsiane), cukrzyca, choroby psychiczne (zaburzenia psychiczne, stany lękowe, depresja), choroby kręgosłupa, choroby układu oddechowego (astma), choroby serca i układu krążenia, choroby nowotworowe, endokrynologiczne, układu nerwowego oraz układu pokarmowego.

Na poniższym wykresie przedstawiono strukturę niepełnosprawnych uczestników projektów realizowanych w ramach komponentu regionalnego PO KL ze względu na rodzaj posiadanego orzeczenia.

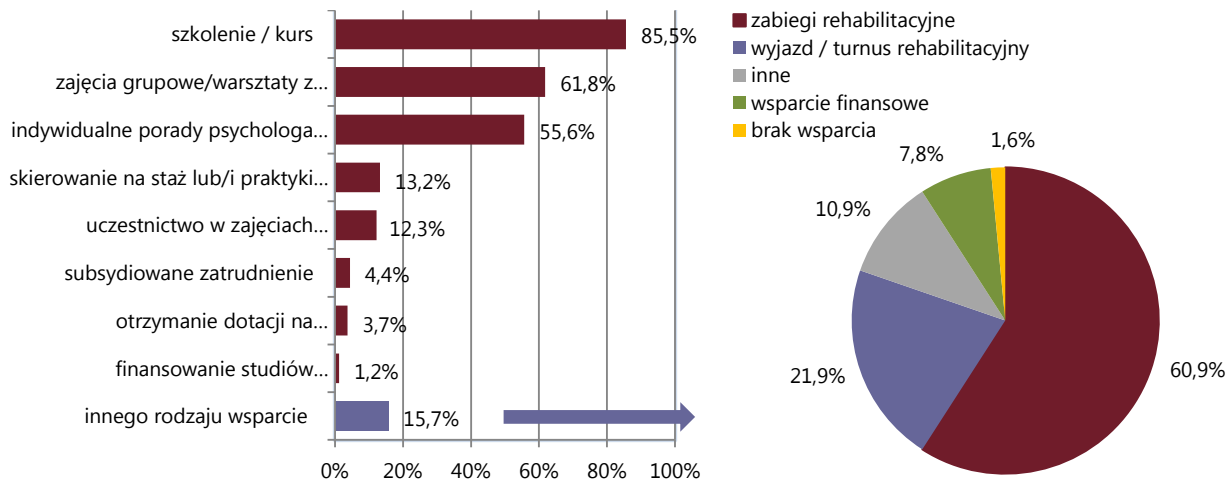
Wykres 17. Typ orzeczenia o stopniu niepełnosprawności posiadanego przez uczestników w momencie przystąpienia do projektu



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI n=408

46,6% uczestników posiadało w chwili przystąpienia do projektu orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym, 33,6% w stopniu lekkim, a 17,2% w stopniu znacznym. W przypadku 2,5% badanych nie udało się ustalić rodzaju orzeczenia. Natomiast 0,2% odmówiło udzielenia odpowiedzi na niniejsze pytanie.

Wykres 18. Rodzaj wsparcia, z którego w ramach udziału w projekcie skorzystały osoby niepełnosprawne



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI; wykres z lewej strony: n=408, odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi; wykres z prawej strony: n=66, odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi

Formy wsparcia, z którego korzystano najrzadziej to: finansowanie studiów podyplomowych, otrzymanie dotacji na podjęcie działalności gospodarczej oraz subsydiowane zatrudnienie. Innego rodzaju uzyskane wsparcie to zabiegi rehabilitacyjne, wyjazd/turnus rehabilitacyjny lub wsparcie finansowe.

Do wsparcia, z którego osoby niepełnosprawne korzystały najczęściej należą: szkolenia/kursy, zajęcia grupowe i warsztaty z psychologiem oraz indywidualne porady psychologa bądź doradcy zawodowego. Prawdopodobnie wynika to z faktu, iż osobom niepełnosprawnym łatwiej jest dotrzeć na jednorazowe spotkanie niż uczestniczyć w cyklicznie odbywających się zajęciach lub praktykach. Ponadto, należy pamiętać, iż miejsce w którym osoba niepełnosprawna mogłaby odbyć staż – musi być dostosowane do jej potrzeb. W związku z tym, wsparcie to mogło być kierowane do osób niepełnosprawnych rzadziej. Z kolei podjęcie własnej działalności gospodarczej jest działaniem wymagającym dużego zaangażowania logistycznego w załatwianiu spraw urzędowych. Jest to przedsięwzięciem tym bardziej trudnym dla osób niepełnosprawnych. Wymaga również pewnych predyspozycji osobowościowych. Stąd rzadsze korzystanie z tej formy wsparcia.

Wykres 19. Ocena adekwatności uzyskanego w ramach projektu wsparcia do potrzeb uczestników



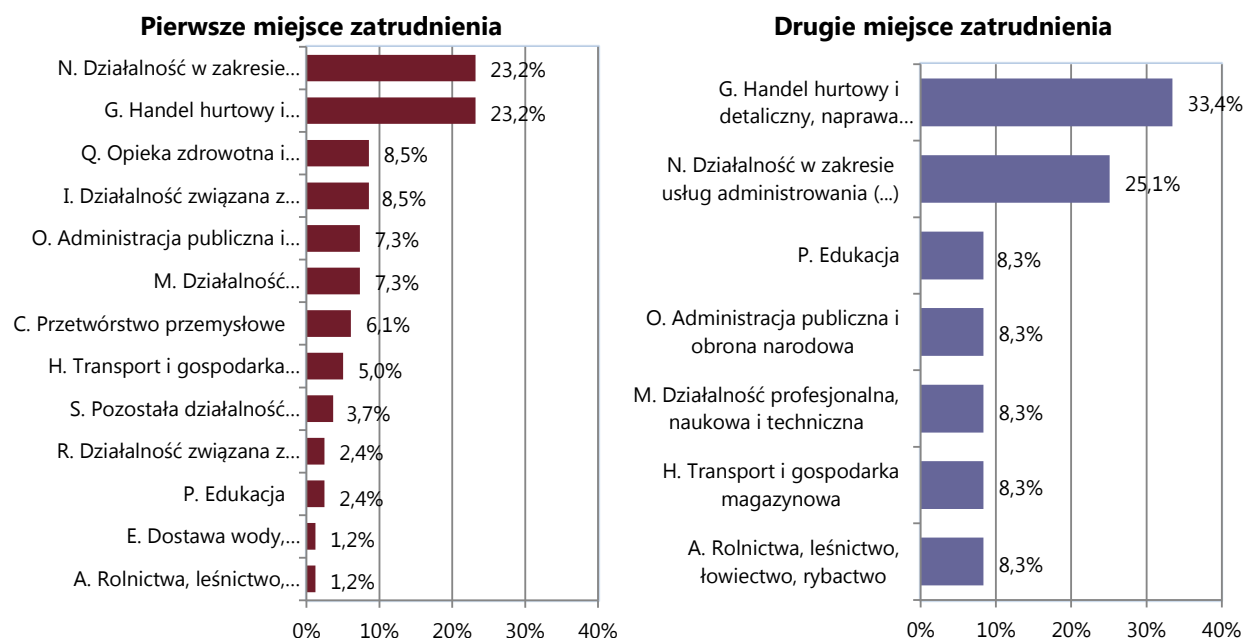
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, otrzymanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej n=15, innego rodzaju wsparcie n=63, finansowanie studiów podyplomowych n=4, skierowanie na staż lub/i praktyki zawodowe n=53, zajęcia grupowe/warsztaty z psychologiem n=248, subsydiowane zatrudnienie n=17, szkolenie / kurs n=346, indywidualne porady psychologa lub doradcy zawodowego n=223, uczestnictwo w zajęciach świetlicy / klubu środowiskowego n=50

Adekwatność wsparcia, z którego skorzystali niepełnosprawni uczestnicy projektów, który wzięli udział w badaniu została przez nich oceniona raczej wysoko. Oceny wahają się od 2,28 do 2,80 na 3-stopniowej skali. W związku z tym można uznać, że wsparcie było dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Formą wsparcia, która najbardziej odpowiadała badanym są dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej (2,8). Jednak należy pamiętać, iż skorzystało z tej formy zaledwie 3,7% niepełnosprawnych uczestników projektów.

Na drugim miejscu plasuje się innego rodzaju wsparcie (2,62), które dotyczyło głównie korzystania z usług zdrowotnych, tj. zabiegi oraz turnusy rehabilitacyjne. Należy w tym miejscu podkreślić, iż osoby niepełnosprawne bardzo często wskazywały w badaniu na potrzeby związane z opieką medyczną oraz rehabilitacyjną. Wysoka ocena wsparcia w tym zakresie świadczy o tym, iż wsparcie można uznać za jedno z najbardziej adekwatnych.

Poniżej przedstawiono strukturę branżową zakładów, w których niepełnosprawni uczestnicy projektów podjęli zatrudnienie, co pozwoli na ocenę wsparcia do potrzeb regionalnego rynku pracy. Kwestia oceny wpływu wsparcia na znalezienie zatrudnienia podjęta została w kolejnym rozdziale niniejszego raportu.

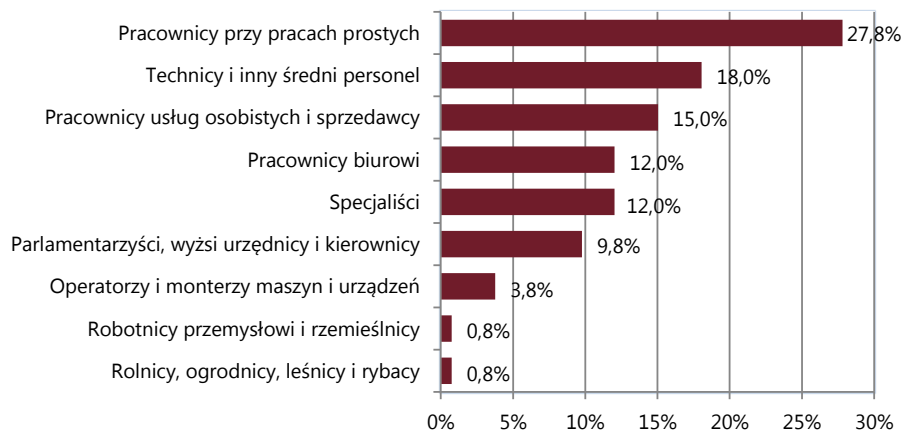
Wykres 20. Branże, w których prowadzą działalność zakłady pracy



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=82, bd=2; wykres z prawej strony: n=12, pytania zadawane osobom, które po zakończeniu udziału w projekcie podjęły zatrudnienie

Sekcje N. Działalność w zakresie usług administrowania (...) oraz G. Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów (...) dominują zarówno w pierwszym (23,3%), jak i drugim (odpowiednio 33,3% oraz 25%) miejscu zatrudnienia niepełnosprawnych uczestników projektów. Oznacza to, iż osoby niepełnosprawne znalazły zatrudnienie w branżach mniej specjalistycznych. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż branże te są branżami uniwersalnymi, co oznacza, iż umiejętności niezbędne do wykonywania niniejszych prac są stosunkowo nietrudne do nabycia. Warto także zauważyć, iż branże te mają charakter usługowy i nie są branżami opartymi na wiedzy, jak np. branża M. Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna, w której udział zatrudnienia osób niepełnosprawnych jest zdecydowanie niższy.

Wykres 21. Stanowisko wykonywanej pracy według Wielkiej Grupy Zawodów Klasyfikacji Zawodów i Specjalności

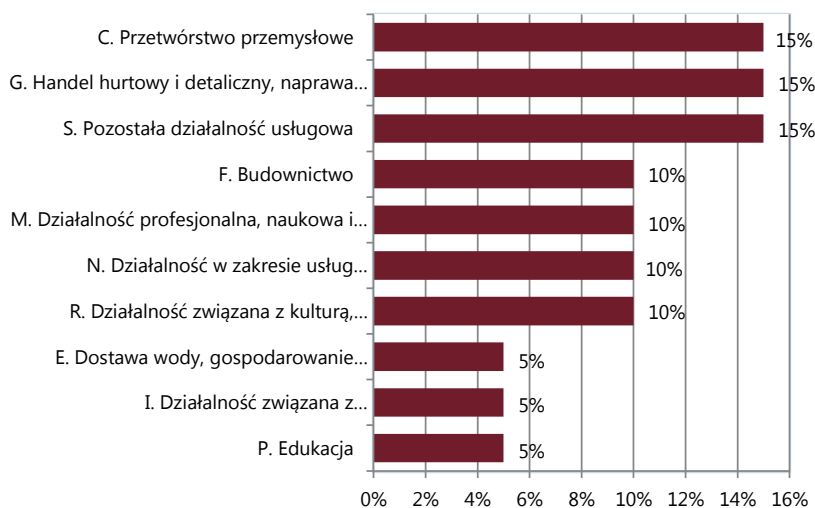


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI n=133, bd=3

Odzwierciedlenie niskiego prestiżu wykonywanych zadań przedstawia także zawarta na powyższym wykresie klasyfikacja wykonywanej pracy według Wielkiej Grupy Zawodów i Specjalności. Jak widać, najczęściej osób niepełnosprawnych, które uzyskały wsparcie ze środków EFS znalazło zatrudnienie jako pracownicy przy pracach prostych, technicy i inny średni personel oraz pracownicy usług osobistych i sprzedawcy. Osoby pełniące funkcję specjalistów stanowią ponad połowę mniejszą grupę. Najmniejszą zaś grupę badanych stanowią operatorzy maszyn i urządzeń (3,8%) oraz robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy oraz rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (0,8%), co wynika prawdopodobnie z rodzaju posiadanej niepełnosprawności, która uniemożliwia wykonywanie prac związanych z obsługą maszyn i urządzeń.

Poniżej przedstawiono charakterystykę 15 przedsiębiorstw zarejestrowanych przez niepełnosprawnych uczestników projektów biorących udział w badaniu CATI w wyniku otrzymanej dotacji na podjęcie działalności gospodarczej.

Wykres 22. Branża prowadzonej lub zakończonej działalności gospodarczej wg sekcji PKD



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, n=20 – pytanie zadawane osobom, które we wcześniejszych pytaniach wskazały, że otrzymały dotację na założenie działalności oraz wskazały, że ich obecna sytuacja zawodowa to prowadzenie firmy

Jeżeli chodzi o branże nowopowstałych przedsiębiorstw, 15% badanych uczestników projektów, którzy podjęli działalność gospodarczą, wybrała sekcje: C. Przetwórstwo przemysłowe, G. Handel hurtowy i detaliczny (...) oraz S. Pozostała działalność usługowa. Dane te potwierdzają przedstawione powyżej wnioski, dotyczące specyfiki branżowej osób niepełnosprawnych podejmujących aktywność na rynku pracy. Podobnie, jak w przypadku znalezienia zakładów pracy, w których podjęto zatrudnienie – we własnej działalności gospodarczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne dominują branże związane z mało specjalistycznymi pracami.

Wśród form prawnych prowadzonej działalności gospodarczej dominuje jednoosobowa działalność – osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą (90%). Do dwóch innych wskazywanych form prawnych należą spółka cywilna – (5% wskazań) oraz spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (5% wskazań).

Kwestia adekwatności wsparcia do potrzeb regionalnego rynku pracy była podejmowana także w badaniu jakościowym. Zdecydowanie najistotniejszym zasygnalizowanym tam problemem było niedopasowanie oferowanych szkoleń zawodowych do preferencji, możliwości i kwalifikacji poszczególnych osób:

W naszych projektach, no w większości ze środków unijnych, najgorszym niestety błędem czy niedociągnięciem jest to, że źle dobierane są szkolenia zawodowe do predyspozycji danej osoby. (FGL_Instytucje)

Są inne fundacje i stowarzyszenia, które wrzucają, że tak powiem, ludzi do jednego worka. Czyli oferują im założmy szkolenie „Kadry i prace” czy wózek widłowy, czy komputerowy, nie zwracając uwagi na to, czy one faktycznie tego potrzebują i czy chcą się w tym zakresie szkolić. (FGL_Instytucje)

Poziom przekazywanej wiedzy i kwalifikacji nie był dostosowany do grupy, bo niektórzy na przykład komputer zaczynali od podstaw i to od totalnych podstaw, od włączenia nawet. Był Pan w wieku 67 lat, który nie miał w ogóle do czynienia z komputerem. Ale były też dziewczyny po liceum, które znały podstawy. (FGL_Uczestnicy)

W przypadku projektów, w których mamy do czynienia z nakreśloną powyżej sytuacją istnieje bardzo duże ryzyko nieskuteczności podejmowanych działań szkoleniowych w kontekście aktywizacji zawodowej uczestników, co oznacza, że zrealizowane działania projektowe mogą nie przełożyć się na zwiększenie szans zatrudnieniowych osób niepełnosprawnych. Zidentyfikowany powyżej problem świadczy także o niewystarczającej indywidualizacji wsparcia, co nie pozwala dostosować prowadzonych działań do specyfiki nie tyle grupy docelowej, co poszczególnych uczestników projektów. Problem ten mógłby zostać, z jednej strony, rozwiązany poprzez zmianę formuły oferowania wsparcia i odejście od zaplanowanych wcześniej w projekcie działań na rzecz konstruowania indywidualnych programów pomocy (na wzór Indywidualnych Planów Działań) i dofinansowania przewidzianych w nim form wsparcia. Z drugiej strony należałoby rozważyć zwiększenie elementu konsultacji zakresu i charakteru wsparcia z dwoma głównymi kategoriami interesariuszy: niepełnosprawnymi odbiorcami wsparcia oraz potencjalnymi przyszłymi pracodawcami, na co zresztą również zwrócono uwagę w badaniu jakościowym:

Jeśli robimy projekty dla osób niepełnosprawnych, konsultujmy to z osobami niepełnosprawnymi. Oni chętnie odpowiedzą. To musi być projekt przemyślany, skonsultowany. Nie mogą go wymyśleć osoby sprawne, które nie mają pojęcia o niepełnosprawności. Napisany tylko, żeby napisać, żeby przeszedł i żeby był zrealizowany. (FGL_Instytucje)

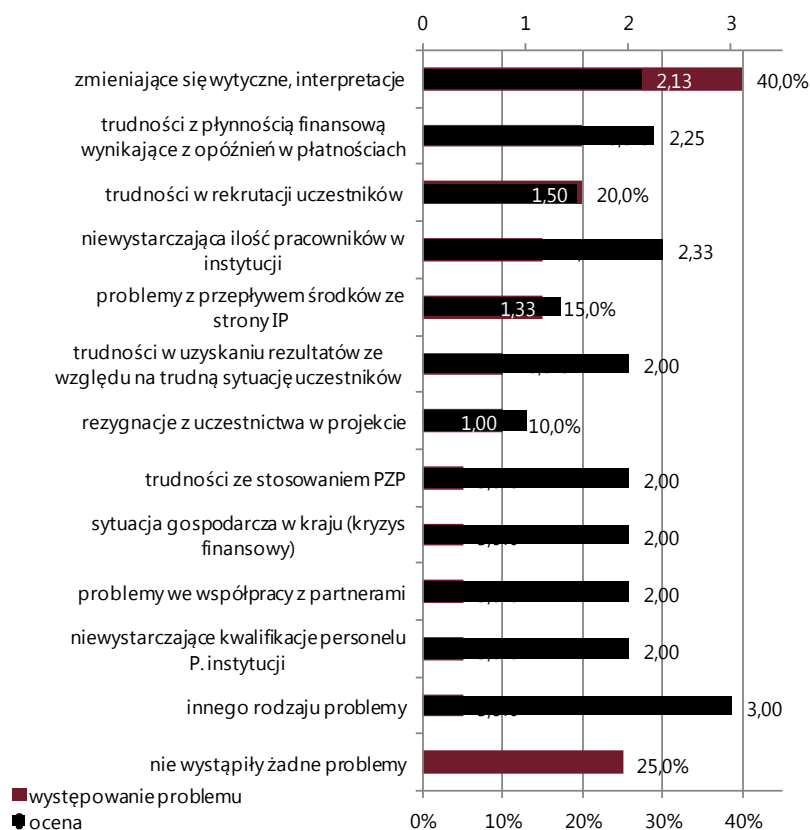
Szkolenia powinny być powiązane i [należy] słuchać pracodawców. Potrzeby pracodawców, a nie cały czas są szkolenia na okrągło. Dobiera się, skończy, za jakiś czas ponownie, bo jest wymóg taki, że zostanie ta osoba pozbawiona zasiłku i musi ponownie wracać. (FGL_Pracodawcy)

W związku z powyższym należy uznać za celowe, by w przyszłych przedsięwzięciach projektowych adresowanych do osób niepełnosprawnych wymagać, a przynajmniej premiować, określone działania zorientowane na zapewnienie odpowiedniego poziomu adekwatności podejmowanych działań odnoszących się zarówno do potrzeb regionalnego rynku pracy (pracodawców), jak i potrzeb samych osób niepełnosprawnych. Przede wszystkim chodziłoby tu o szeroką indywidualizację wsparcia oferowanego osobom niepełnosprawnym. Indywidualizacja ta stanowić powinna wypadkową trzech elementów: (1) potrzeb i oczekiwań uczestnika projektu, (2) możliwości i ograniczeń uczestnika projektu, (3) zapotrzebowania potencjalnego pracodawcy na pracowników o określonych kwalifikacjach. Dwa pierwsze elementy powinny stanowić efekt wstępnej diagnozy przeprowadzanej wśród uczestników projektów. Z kolei element trzeci winien być realizowany w ramach zadań projektowych dotyczących pośrednictwa pracy – konkretne działania wspierające adresowane do danego uczestnika powinny być podporządkowane oczekiwaniom pracodawcy w tym znaczeniu, że ich efekty powinny stanowić odpowiedź na deklarowaną przez pracodawcę chęć i potrzebę zatrudnienia osoby o określonych kompetencjach i wiedzy.

Problemy w realizacji projektów PO KL skierowanych do osób niepełnosprawnych

Nie bez znaczenia dla działalności organizacji oferujących wsparcie dla osób niepełnosprawnych ma również występowanie problemów i trudności, które negatywnie wpływają na sprawność w podejmowaniu aktywności. Na kolejnym wykresie przedstawiono dane dotyczące problemów w realizacji projektów wskazywanych przez beneficjentów biorących udział w badaniu.

Wykres 23. Występowanie oraz ocena istotności problemów w realizacji projektów



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami; występowanie problemów n=20, pytanie wielokrotnego wyboru, odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%; ocena: innego rodzaju problemy - n=1, niewystarczające kwalifikacje personelu P. instytucji - n=1, problemy we współpracy z partnerami - n=1, sytuacja gospodarcza w kraju (kryzys finansowy) - n=1, trudności ze stosowaniem PZP - n=1, rezygnacje z uczestnictwa w projekcie - n=2, trudności w uzyskaniu rezultatów ze względu na trudną sytuację uczestników - n=2, problemy z przepływem środków ze strony IP - n=3, niewystarczająca ilość pracowników w instytucji - n=3, trudności w rekrutacji uczestników - n=4, trudności z płynnością finansową wynikające z opóźnień w płatnościach - n=4, zmieniające się wytyczne, interpretacje - n=8; ocena istotności na skali od 1 do 3, gdzie 1 oznacza problem najmniej istotny, a 3 problem najbardziej dotkliwy i istotny

Na występowanie przynajmniej jednego problemu w działalności projektowej wskazało 75,0% respondentów. Najczęściej wskazywanym problemem w realizacji projektów są zmieniające się przepisy, wytyczne, interpretacje - na występowanie tego rodzaju problemów wskazywało 40,0% beneficjentów. Relatywnie często wskazywano również na trudności z płynnością finansową wynikające z opóźnień w płatnościach (20,0%) oraz trudności w rekrutacji uczestników (20,0%). Respondenci zostali także poproszeni o ocenę istotności występujących problemów dla realizacji projektu. Nie licząc kategorii „innego rodzaju problemy”, na którą wskazała tylko 1 osoba, najwyżej oceniono istotność problemu w postaci niewystarczającej ilości pracowników instytucji, przeciętna ocena wyniosła tutaj 2,33 na skali od 1 do 3. Jako relatywnie wysoko istotne oceniono również trudności z płynnością finansową wynikające z opóźnień w płatnościach (2,25) oraz zmieniające się przepisy, wytyczne, interpretacje (2,13).

W badaniu jakościowym zwrócono przede wszystkim uwagę na problemy w realizacji projektów dotyczące obciążeń administracyjno-proceduralnych i nadmiernego rygoryzmu ze strony IP PO KL, IP 2 PO KL w zakresie przebiegu projektu i wprowadzania ewentualnych zmian:

Jak się robi tą przerwę kawową to też trzeba pokwitować, że ktoś korzystał. I osoba niepełnosprawna... Ona być może jest gdzieś tak nauczona tego, że ona ma się nie podpisywać byle gdzie. Bo na przykład te osoby z którymi ja miałam do czynienia to dla nich złożenie każdego podpisu to jest takie... Ona musi to skonsultować, ona nie wie, czy się może podpisać. (FGI_Beneficjenci)

Inny istotny problem dotyczy z kolei rekrutacji uczestników projektów, przy czym to ograniczenie dotyczy przede wszystkim projektów o charakterze otwartym:

U nas w projektach otwartych jest problem z rekrutacją. Jest problem z dotarciem do osób. Właśnie staramy się te wszystkie jakieś kontakty, kanały uruchamiać i informować. (FGI_Beneficjenci)

I w pewnym momencie podejrzewam, że była taka sama sytuacja, przynajmniej w takich mniejszych miejscowościach jakis Lubartów, czy tak jak mamy filię w Parczewie, czy w innych takich mniejszych miastach, gdzie wiadomo liczba osób niepełnosprawnych jest ograniczona, projektów było sporo, więc takie to było „wrywanie” w pewnym momencie, że ten niepełnosprawny zaczął być takim materiałem. Tak, że mogły się te osoby też tak czuć jako takie narzędzie. (FGI_Beneficjenci)

Częściowo, jak wskazywano w innych wypowiedziach, na występujący problem z rekrutacją uczestników projektów wpływać mogło także swoiste zniechęcenie uczestnictwem w projektach, co z kolei było efektem nadpodaży przedsięwzięć projektowych, które jednak miały bardzo „wycinkowy” charakter i z powodu braku kompleksowości nie generowały efektów satysfakcjonujących dla samych uczestników. Taki stan rzeczy mógł sprawić, że osoby te nie były już zainteresowane udziałem w kolejnych projektach o zbliżonym charakterze.

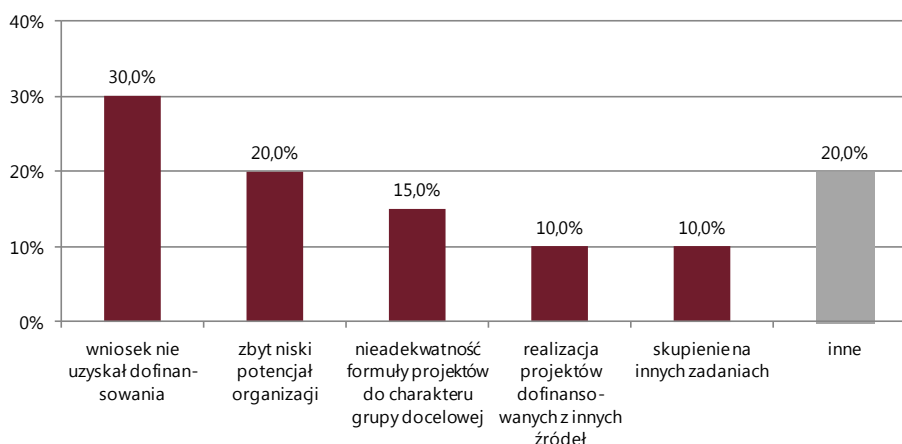
Ostatni problem zasygnalizowany w badaniu jakościowym dotyczy samego naboru wniosków o dofinansowanie i reguł / kryteriów wyboru projektów. Zwracano uwagę na fakt, iż organizacje zajmujące się wspieraniem osób niepełnosprawnych niejednokrotnie przegrywają w rywalizacji z podmiotami, które wprowadzają nie specjalizują się w świadczeniu usług dla tej grupy, ale są bardzo dobrze przygotowane jeśli chodzi o przygotowanie wniosku o dofinansowanie i jak najlepsze spełnienie kryteriów wyboru projektów. Później zresztą beneficjenci ci mają problem ze skuteczną realizacją działań projektowych i/lub rekrutacją uczestników i zwracają się do wyspecjalizowanych podmiotów z prośbą o pomoc. Świadczy to o tym, że wsparcie uzyskują organizacje lub firmy, które nie mają wystarczającego doświadczenia w realizacji projektów dla osób niepełnosprawnych oraz nie są w stanie poradzić sobie z ich właściwą realizacją. Pewnym rozwiązaniem zaistniałej sytuacji mogłoby być formowanie partnerstw przez podmioty zajmujące się obsługą administracyjną i zarządzaniem projektem z podmiotami, które działając w obszarze wspierania osób niepełnosprawnych mogłyby realizować zadania o charakterze merytorycznym. Nie zawsze jednak tego rodzaju partnerstwa okazują korzystne dla obu stron:

Mieliśmy robić też projekt z jedną z takich znanych, wyspecjalizowanych firm w partnerstwie. I była taka sytuacja, że my dostarczyliśmy ankiety wcześniej, dostarczyliśmy wszystkie dane na temat projektu, wszystkie potrzebne... Dalibyśmy beneficjentów poza tym, bo nie mamy problemów z tym. Wszystko było w porządku, dopóki nie doszło do podziału kosztów pośrednich, bo okazało się, że ta organizacja sobie zastrzega dla siebie praktycznie wszystkie koszty pośrednie, natomiast my mamy dać im tylko beneficjentów, jakąś tam część pracy wykonać, no to może komputer dostaniemy za to dla organizacji. Natomiast nie doszło do porozumienia w kwestii podziału kosztów pośrednich, bo też część zajęć miała się odbywać u nas. Tak, że też chcieliśmy sobie sfinansować przez to czy energię elektryczną, czy czynsz, bo chociażby z tej racji, że do nas ludzie już potrafili trafić. To jest bardzo ważne w tym przypadku, że mają w znanym miejscu spotkanie, szkolenie, że nie muszą się błąkać gdzieś po mieście. I nie doszedł do skutku ten projekt. Nie został złożony. (FGI_Beneficjenci)

Bez wątplenia jednak, przy prowadzeniu naboru wniosków w przyszłym okresie finansowania, za element niezbędny uznać należy weryfikowanie doświadczenia projektodawców pod kątem realizacji przez nich przedsięwzięć adresowanych do osób niepełnosprawnych. Specyfika tej grupy docelowej jest bowiem tak duża, że brak doświadczeń w tym obszarze może całkowicie uniemożliwić realizację założeń i celów projektowych lub znacząco odbić się na jakości realizowanych zadań.

W celu identyfikacji kolejnego źródła ograniczeń w działalności organizacji pozarządowych w badaniu CATI grupy kontrolnej zadano otwarte pytanie o powody braku realizacji projektów PO KL. Dane w tym zakresie zaprezentowano na kolejnym wykresie.

Wykres 24. Powody braku realizacji projektów PO KL przez organizacje grupy kontrolnej



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z grupą kontrolną organizacji pozarządowych n=20; pytanie wielokrotnego wyboru odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

Najczęstszym powodem braku realizacji projektów PO KL było nieuzyskanie dofinansowania na złożony projekt - na taką sytuację wskazało 30% badanych. Wskazywano również na zbyt niski potencjał organizacji (20%), nieadekwatność formuły projektowej do charakteru grupy docelowej (15%), skupienie na innych zadaniach (10%) oraz realizację projektów dofinansowanych z innych źródeł (10%). Wśród odpowiedzi zakwalifikowanych jako „inne” znajdują się kwestie dotyczące posiadania niewystarczających informacji o realizacji projektów oraz powierzenie realizacji projektów innym oddziałom organizacji. Taki stan rzeczy wskazuje, iż głównym ograniczeniem w absorpcji środków EFS wśród organizacji świadczących wsparcie na rzecz osób niepełnosprawnych jest kwestia potencjału tych organizacji. Oprócz tego, że problem ten został wskazywany bezpośrednio, to ma on bezpośrednie przełożenie na jakość składanych wniosków o dofinansowanie, która przekłada się potem na wyniki oceny tych wniosków, a następnie może skutkować wskazywaną najczęściej sytuacją nie uzyskania dofinansowania przez wniosek.

Wpływ projektów PO KL na trwałe rozszerzenie oferty i skali działalności NGO na rzecz osób niepełnosprawnych

Głównym efektem realizacji projektu finansowanego ze środków EFS jest jego wpływ na sytuację osób biorących udział w przedsięwzięciu. Lecz oprócz wspomnianych efektów można spodziewać się również występowania efektów dodatkowych, w tym efektu w postaci oddziaływania procesu realizacji projektu na realizatora. Oczekiwany efekt w tym zakresie jest trwałe, czyli zachowane po zakończeniu realizacji projektu rozszerzenie oferty usług aktywizacyjnych oraz trwałe zwiększenie skali działalności organizacji.

Wykrycie tego rodzaju efektów było celem zastosowania metody quasi eksperymentu z zastosowaniem PSM, w ramach którego porównywana była sytuacja wśród organizacji pozarządowych realizujących projekty skierowane do osób niepełnosprawnych z organizacjami pozarządowymi, które w tym samym czasie działały na terenie woj. lubelskiego, lecz nie realizowały projektów PO KL. Zastosowanie doboru PSM polegało na takim doborze organizacji grupy kontrolnej, aby były najbardziej podobne do beneficjentów pod względem stanu lokalnego rynku pracy (cech charakteryzujących rynek pracy powiatu, na terenie, którego znajduje się siedziba organizacji). Cel ten został osiągnięty, ponieważ pomiędzy beneficjentami a grupą kontrolną nie występują istotne pod względem statystycznym różnice w zakresie następujących cech powiatów, na terenie których znajdują się siedziby: udziału niepełnosprawnych osób bezrobotnych w całkowitej liczbie osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym²⁴, wydatków na pomoc społeczną w przeliczeniu na mieszkańca²⁵, stopy bezrobocia²⁶, udziału osób niepełnosprawnych w populacji²⁷ oraz liczby ofert pracy (PUP) skierowanych do osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na jedną zarejestrowaną bezrobotną osobę niepełnosprawną²⁸.

Analizę w omówionym zakresie warto rozpocząć od charakterystyki działalności realizatorów projektów oraz organizacji pozarządowych grupy kontrolnej.

²⁴ U Manna-Whitneya=187,5 p=0,738 $\alpha=0,05$

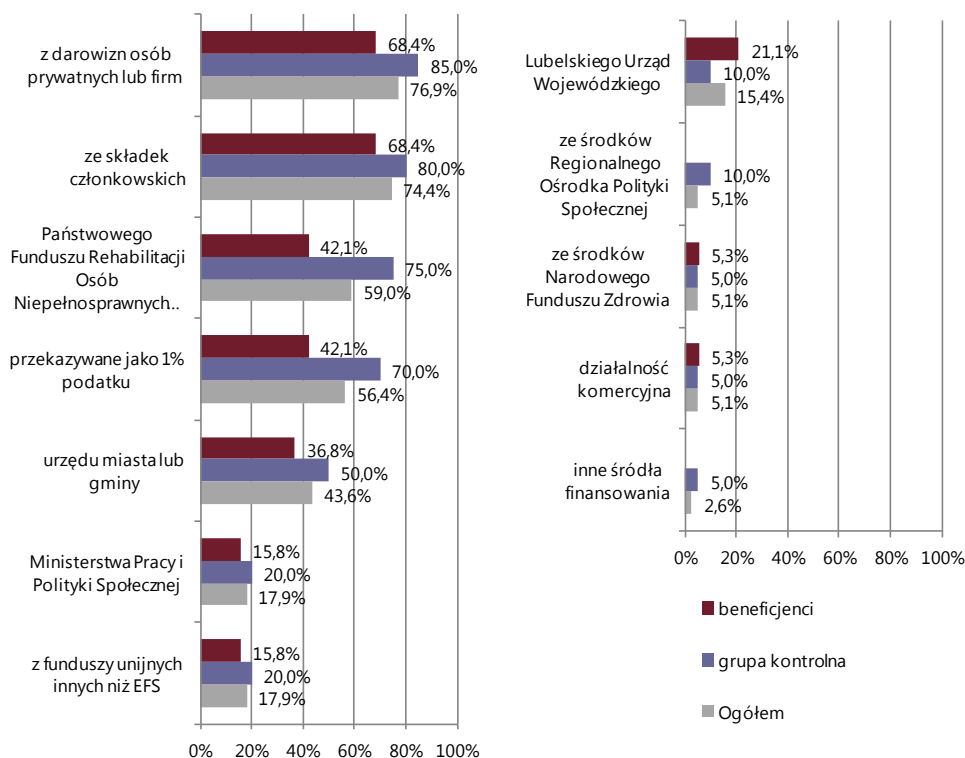
²⁵ U Manna-Whitneya=155,5 p=0,231 $\alpha=0,05$

²⁶ U Manna-Whitneya=156,5 p=0,242 $\alpha=0,05$

²⁷ U Manna-Whitneya=184,4 p=0,678 $\alpha=0,05$

²⁸ U Manna-Whitneya=182,0 p=0,640 $\alpha=0,05$

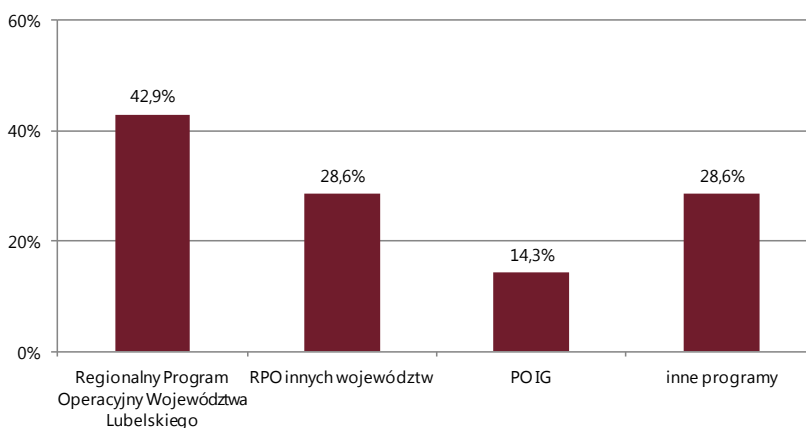
Wykres 25. Źródła finansowania działalności poza PO KL



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych beneficjenci n=19 b.d.=1; grupa kontrolna – n=20; pytanie wielokrotnego wyboru odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

Najczęstszymi źródłami finansowania działalności badanych organizacji pozarządowych są środki z darowizn osób prywatnych lub firm, z których korzysta 76,9% podmiotów oraz składek członkowskich, w przypadku których udział korzystających wyniósł 74,4%. W przypadku obu tych źródeł udział korzystających w grupie kontrolnej był wyższy niż wśród beneficjentów. Relatywnie często korzystano również ze środków PFRON (59,0%) oraz przekazywanych jako 1% podatku dochodowego (56,4%), również te źródła finansowania wyraźnie częściej wykorzystują organizacje grupy kontrolnej aniżeli beneficjenci. Relatywnie rzadko finansowano działalność organizacji ze środków pochodzących z działalności komercyjnej (5,1%), NFZ (5,1%) oraz przekazywanych przez ROPS (5,1%). Z funduszy unijnych innych niż EFS korzystało 17,9% badanych organizacji. Na kolejnym wykresie kwestia ta poddana została uszczegółowieniu.

Wykres 26. Rodzaj funduszy unijnych poza PO KL wykorzystywanych przez beneficjentów oraz przedstawicieli grupy kontrolnej łącznie

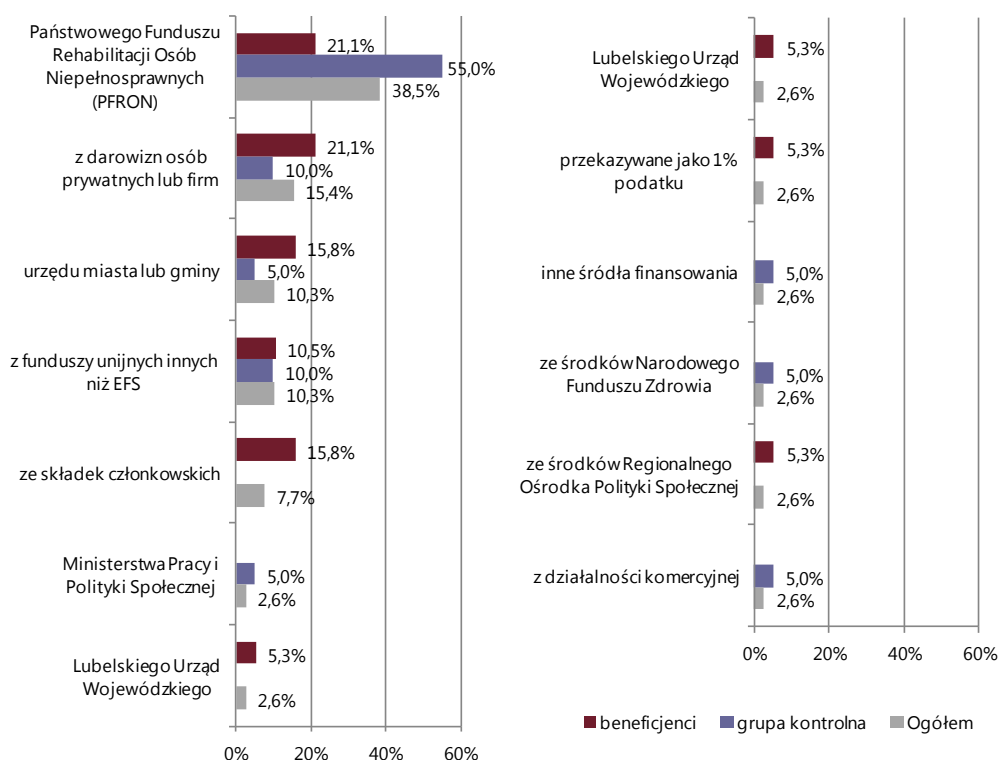


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych; n=7; pytanie zadawane przedstawicielom tych organizacji, które korzystały z finansowania działalności funduszy unijnych poza EFS, pytanie wielokrotnego wyboru, odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

Spośród organizacji realizujących projekty finansowane ze środków unijnych poza PO KL, 42,9% z nich korzystało ze środków w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego, 28,6% z RPO innych województw, a 14,6% organizacji z PO IG. 28,6% organizacji wskazujących na finansowanie działalności ze środków unijnych poza PO KL zadeklarowało korzystanie z innych źródeł finansowania unijnego, lecz udzielone odpowiedzi na pytanie otwarte nie pozwalają na jednoznaczną identyfikację programu operacyjnego. W związku z tym możemy mówić o skłonności badanych instytucji do realizacji projektów o charakterze inwestycyjnym, które przede wszystkim realizowane są w ramach wskazywanych często Regionalnych Programów Operacyjnych.

Respondenci zostali także poproszeni o wskazanie głównego źródła finansowania działalności, czyli źródła, które pozwala na sfinansowanie największej części wydatków organizacji. Zagadnieniu temu poświęcono kolejny wykres.

Wykres 27. Źródła finansowania poza PO KL wskazywane jako główne



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych beneficjenci n=19 b.d.=1; grupa kontrolna - n=20

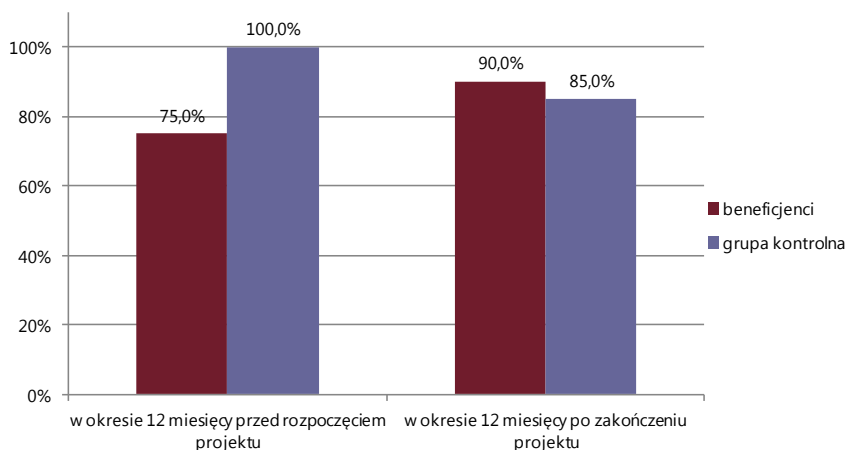
Największa część – 38,5% badanych organizacji – wskazała na PFRON jako główne źródło finansowania działalności, jednak znacznie częściej było ono wskazywane przez przedstawicieli grupy kontrolnej (55,0%) aniżeli przez beneficjentów (21,1%). Respondenci relatywnie często jako główne źródło finansowania wskazywali również środki z darowizn osób prywatnych i firm, dotyczyło to 15,4% respondentów. Warto także zwrócić uwagę na finansowanie działalności ze składek członkowskich, które było wskazywane jako główne źródło finansowania wyłącznie przez beneficjentów. Realizatorzy projektów deklarujący tę formę finansowania jako główne źródło finansowania działalności stanowili 15,8% wszystkich badanych beneficjentów. Ponadto, warto zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie głównych form finansowania – istnieje cały szereg kategorii wskazywanych przez relatywnie niewielką liczbę respondentów, co świadczy o wyspecjalizowaniu organizacji w pozyskiwaniu finansowania z poszczególnych źródeł.

Badanie CATI beneficjentów oraz grupy kontrolnej służyło przede wszystkim określeniu efektów realizacji projektów przy wykorzystaniu metody quasi-eksperymentalnej. Jej zastosowanie polegało na porównaniu sytuacji beneficjentów w okresie 12 miesięcy przed realizacją projektu w odniesieniu do sytuacji grupy kontrolnej w okresie 12 miesięcy przed oraz 12 miesięcy po kontrfaktycznej realizacji projektów. Dany kontrfaktycznej realizacji projektów (takiej, która hipotetycznie mogłaby wystąpić) dla każdego reprezentanta grupy kontrolnej zostały przyporządkowane z okresu realizacji projektu beneficjenta, do którego został dobrany dany reprezentant grupy kontrolnej. Jest to zabieg podobny jak zastosowany w przypadku dat udziału w projekcie w metodzie DiD. W związku z powyższym jeżeli na

zamieszczonych dalej wykresach widnieje etykieta związana z okresem przed lub po realizacji projektu to dla przedstawicieli grupy kontrolnej oznacza ona przed / po kontrfaktycznej realizacji projektów.

Analiza efektów projektów w zakresie oddziaływania na poza projektową działalność beneficjentów zostanie rozpoczęta od przedstawienia danych o świadczeniu usług aktywizacyjnych w ogóle w analizowanych okresach.

Wykres 28. Deklaracja świadczenia usług aktywizacyjnych osobom niepełnosprawnym

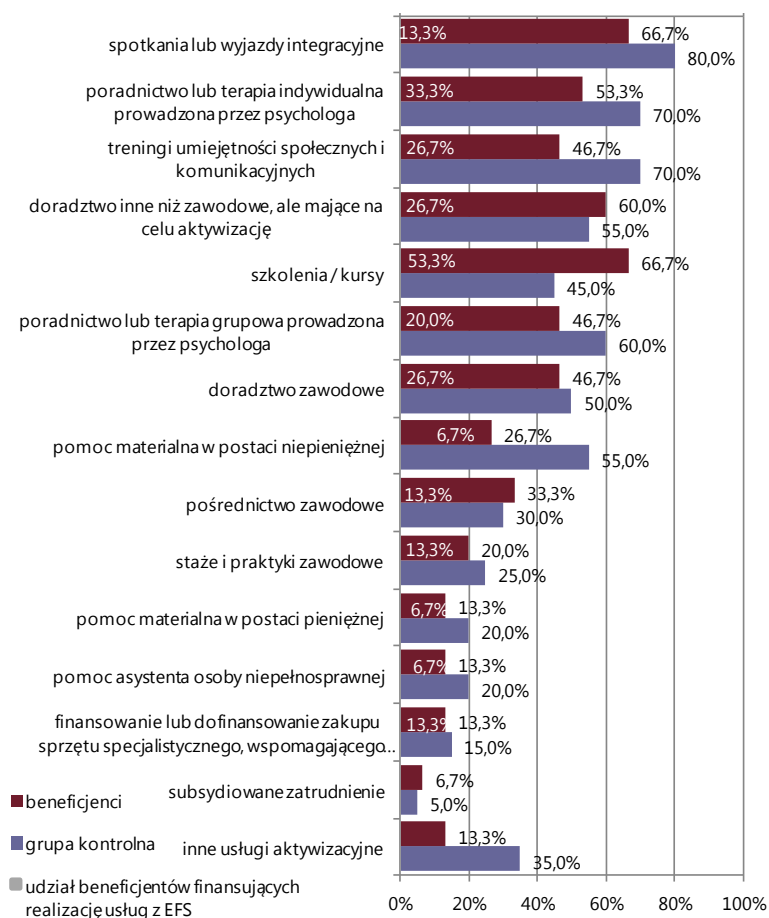


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych n=20

Zarówno w grupie kontrolnej, jak i wśród beneficjentów znacząca większość badanych organizacji świadczyła usługi aktywizacyjne osobom niepełnosprawnym zarówno 12 miesięcy przed realizacją projektu, jak i 12 miesięcy po jego zakończeniu. Wśród beneficjentów tego typu usługi w ciągu 12 miesięcy przed realizacją projektów świadczyło 75,0% organizacji, a w ciągu 12 miesięcy po zakończeniu realizacji 90,0% podmiotów. Z kolei wśród organizacji grupy kontrolnej 12 miesięcy przed kontrfaktycznym udziałem w projekcie usługi aktywizacyjne osobom niepełnosprawnym świadczyły wszystkie zakwalifikowane organizacje (był to warunek zakwalifikowania do badania), natomiast w okresie 12 miesięcy po kontrfaktycznej realizacji projektu tego typu usługi świadczyło 85,0% badanych organizacji.

Na kolejnym wykresie przedstawiono strukturę rodzajową świadczonych usług aktywizacyjnych w obu analizowanych grupach w okresie 12 miesięcy przed realizacją / kontrfaktyczną realizacją projektu.

Wykres 29. Struktura usług aktywizacyjnych świadczonych osobom niepełnosprawnym w okresie 12 miesięcy przed realizacją projektu



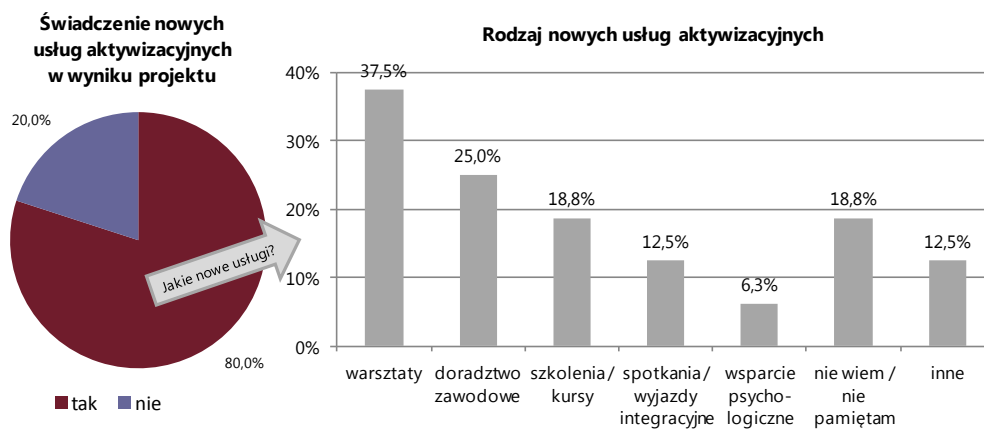
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych beneficjenci n=15, grupa kontrolna – n=20; pytanie wielokrotnego wyboru odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

Zarówno wśród beneficjentów jak i przedstawicieli grupy kontrolnej najczęściej świadczoną usługą są spotkania lub wyjazdy integracyjne, tego typu usługi świadczyło 66,7% beneficjentów oraz 80,0% przedstawicieli grupy kontrolnej. Wśród beneficjentów równie często świadczono w tym okresie usługi szkoleniowe (66,7%), a niewiele rzadziej świadczonymi usługami były doradztwo inne niż zawodowe, lecz mające na celu aktywizację (60,0%) czy poradnictwo lub terapia indywidualna prowadzona przez psychologa (53,3%). Wśród przedstawicieli grupy kontrolnej oprócz usług integrujących relatywnie często świadczone także podobnie jak wśród beneficjentów indywidualne wsparcie psychologiczne (70,0%), treningi umiejętności społecznych i komunikacyjnych (70,0%), a także poradnictwo / terapię grupową prowadzoną przez psychologa (60,0%). Największe różnice pomiędzy beneficjentami a grupą kontrolną występują w przypadku częstości świadczenia usług pomocy materialnej w postaci niepieniężnej – usługi te świadczyło 26,7% beneficjentów i ponad dwukrotnie większa część grupy kontrolnej – 55,0%.

Jeśli chodzi o źródło finansowania usług, to usługą najczęściej finansowaną ze środków EFS było finansowanie lub dofinansowanie zakupu sprzętu specjalistycznego wspomagającego podjęcie zatrudnienia. W przypadku tej usługi wszyscy świadczący ją beneficjenci korzystali z finansowania EFS. Relatywnie często korzystano z finansowania EFS również w przypadku staży i praktyk zawodowych, gdzie na 20,0% beneficjentów świadczących tę usługę, 13,3% świadczyło ją z udziałem finansowania EFS, podobnie wygląda sytuacja w przypadku szkoleń / kursów – na 66,7% beneficjentów świadczących usługę, 53,3% świadczyło ją z udziałem finansowania EFS.

Proces realizacji projektu PO KL może dla jego realizatorów oznaczać zmianę w dotychczasowej działalności, której przejawem jest wprowadzenie nowych – wcześniej nieświadczonych usług.

Wykres 30. Deklaracja świadczenia oraz struktura nowych usług aktywizacyjnych świadczonych w wyniku realizacji projektu



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami deklaracja: n=20, rodzaj nowych usług – n=16, pytanie zadawane tylko osobom, które zadeklarowały wprowadzenie nowych usług; pytanie wielokrotnego wyboru odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

80% przedstawicieli organizacji pozarządowych realizujących projekty przyznało, iż w wyniku realizacji projektu włączyli do oferty organizacji nowe usługi. Spośród respondentów świadczących nowe usługi aktywizacyjne, 37,5% wskazało na wprowadzenie różnego rodzaju zajęć warsztatowych (chodzi tu o zarówno o warsztaty rękodzielnicze, jak i warsztaty psychologiczne czy komputerowe). Relatywnie często do oferty wprowadzano także usługi z zakresu doradztwa zawodowego (25,0%) oraz szkolenia / kursy (18,8%).

Na kolejnym wykresie zaprezentowano strukturę rodzajową usług aktywizacyjnych świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych w okresie 12 miesięcy po realizacji projektu w grupie eksperymentalnej i kontrolnej.

Wykres 31. Struktura usług aktywizacyjnych świadczonych osobom niepełnosprawnym w okresie 12 miesięcy po realizacji projektu



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych beneficjenci n=18, grupa kontrolna – n=17; pytanie wielokrotnego wyboru odsetki odpowiedzi nie sumują się do 100%

Ponownie wśród beneficjentów najczęściej świadczoną usługą są szkolenia / kursy, które świadczyło w okresie 12 miesięcy po projekcie 61,1% badanych organizacji, tyle samo beneficjentów świadczyło również wsparcie w postaci doradztwa zawodowego. Relatywnie często świadczonymi przez beneficjentów usługami są także poradnictwo i terapia indywidualna prowadzona przez psychologa (55,6%), a także treningi umiejętności społecznych i komunikacyjnych (55,6%). Porównując ten stan z sytuacją z okresu 12 miesięcy przed realizacją projektu należy wyróżnić przede wszystkim znaczący spadek udziału beneficjentów świadczących usługi w postaci wyjazdów / spotkań integracyjnych, które świadczyło 66,7% beneficjentów w okresie 12 miesięcy, a w okresie 12 miesięcy po projekcie 38,9% realizatorów.

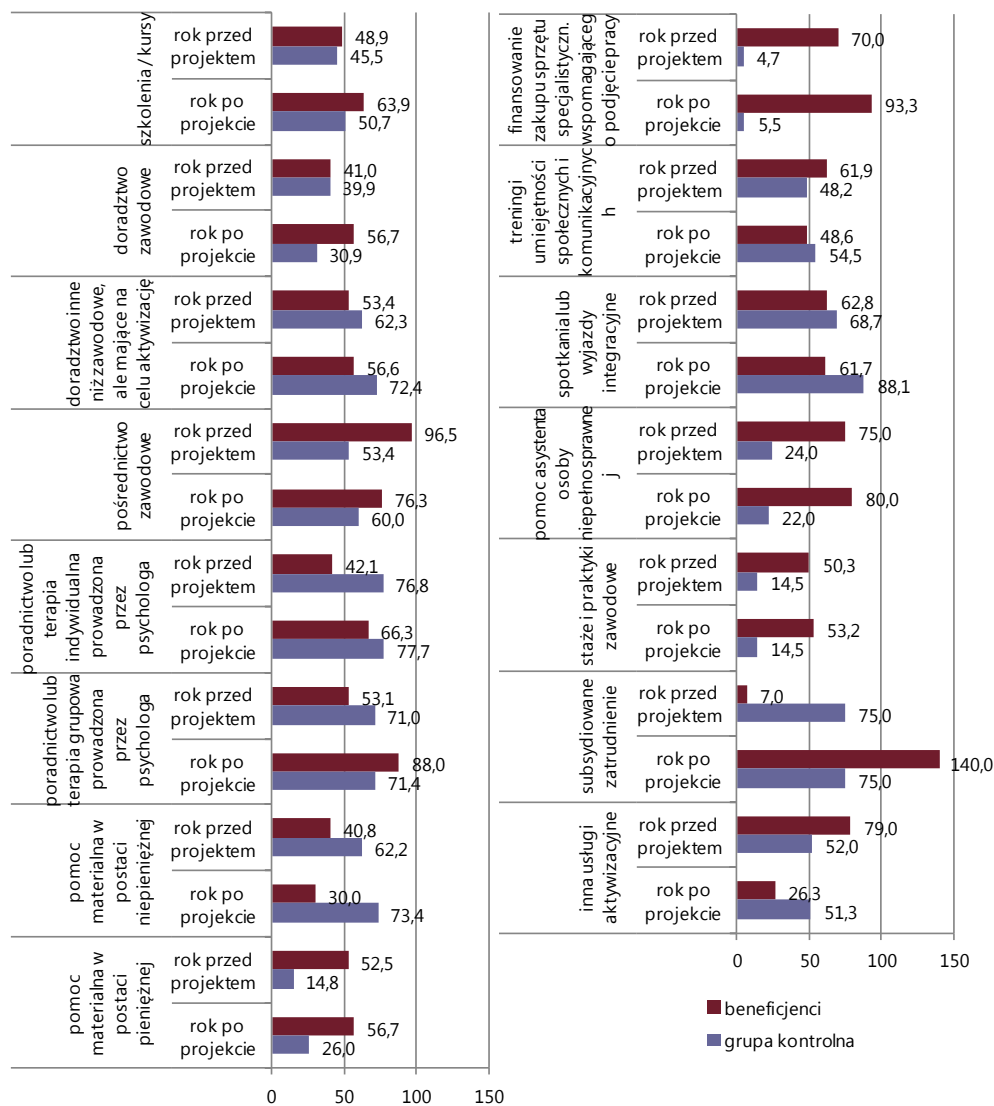
Jeśli chodzi o finansowanie świadczonych usług, to mamy do czynienia za zbliżoną sytuacją jak zidentyfikowana w przypadku okresu 12 miesięcy przed realizacją projektu. Ze środków EFS finansowano najczęściej staże praktyki zawodowe, pośrednictwo zawodowe, finansowanie / dofinansowanie zakupu sprzętu specjalistycznego oraz subsydiowanie zatrudnienia.

W grupie kontrolnej z kolei najczęściej świadczone usługi w zakresie poradnictwa / terapii indywidualnej psychologa (76,5%), spotkań / wyjazdów integracyjnych (70,6%), treningów umiejętności społecznych i komunikacyjnych (70,6%) oraz poradnictwa / terapii grupowej psychologa (70,6%). Te same usługi świadczone w najczęściej w grupie kontrolnej również w okresie 12 miesięcy przed realizacją projektów, co wskazuje na względnie stabilną sytuację w rodzajowej strukturze świadczonego wsparcia skierowanego do osób niepełnosprawnych.

Największe różnice pomiędzy beneficjentami a grupą kontrolną występują w przypadku częstości świadczenia usług pomocy materialnej w postaci niepieniężnej, usługi tę świadczyło 16,7% beneficjentów i 52,9% reprezentantów grupy kontrolnej. Dość duże zróżnicowania pomiędzy grupą eksperymentalną i kontrolną występują w przypadku spotkań i wyjazdów integracyjnych oraz poradnictwa / terapii grupowej psychologa.

Oprócz samej struktury świadczonego wsparcia, dla lepszego zobrazowania wpływu wsparcia warto przyjrzeć się również zmianom w przeciętnych ilościach niepełnosprawnych usługobiorców poszczególnych form wsparcia.

Wykres 32. Przeciętna liczba osób niepełnosprawnych korzystająca z poszczególnych rodzajów usług



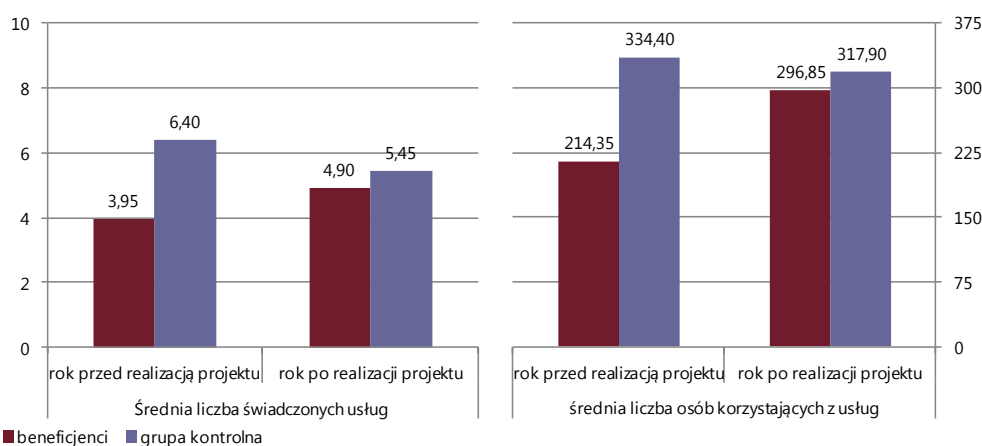
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych; szkolenia / kursy: rok przed projektem: beneficjenci - n=10, grupa kontrolna - n=8, rok po projekcie: beneficjenci - n=11, grupa kontrolna - n=7; doradztwo zawodowe: rok przed projektem: beneficjenci - n=7, grupa kontrolna - n=9, rok po projekcie: beneficjenci - n=11, grupa kontrolna - n=9; doradztwo inne niż zawodowe, ale mające na celu aktywizację: rok przed projektem: beneficjenci - n=9, grupa kontrolna - n=10, rok po projekcie: beneficjenci - n=10, grupa kontrolna - n=8; pośrednictwo zawodowe: rok przed projektem: beneficjenci - n=4, grupa kontrolna - n=5, rok po projekcie: beneficjenci - n=4, grupa kontrolna - n=2; poradnictwo lub terapia indywidualna prowadzona przez psychologa: rok przed projektem: beneficjenci - n=8, grupa kontrolna - n=13, rok po projekcie: beneficjenci - n=11, grupa kontrolna - n=12; poradnictwo lub terapia grupowa prowadzona przez psychologa: rok przed projektem: beneficjenci - n=7, grupa kontrolna - n=11, rok po projekcie: beneficjenci - n=7, grupa kontrolna - n=11; pomoc materialna w postaci pieniężnej: rok przed projektem: beneficjenci - n=4, grupa kontrolna - n=10, rok po projekcie: beneficjenci - n=3, grupa kontrolna - n=8; pomoc materialna w postaci pieniężnej: rok przed projektem: beneficjenci - n=2, grupa kontrolna - n=2, rok po projekcie: beneficjenci - n=2, grupa kontrolna - n=4; finansowanie zakupu sprzętu specjalistycznego wspomagającego podjęcie pracy: rok przed projektem: beneficjenci - n=2, grupa kontrolna - n=3, rok po projekcie: beneficjenci - n=3, grupa kontrolna - n=2; treningi umiejętności społecznych i komunikacyjnych: rok przed projektem: beneficjenci - n=7, grupa kontrolna - n=13, rok po projekcie: beneficjenci - n=10, grupa kontrolna - n=11; spotkania lub wyjazdy integracyjne: rok przed projektem: beneficjenci - n=10, grupa kontrolna - n=15, rok po projekcie: beneficjenci - n=6, grupa kontrolna - n=11; pomoc asystenta osoby niepełnosprawnej: rok przed projektem: beneficjenci - n=2, grupa kontrolna - n=4, rok po projekcie: beneficjenci - n=5, grupa kontrolna - n=3; staże i praktyki zawodowe: rok przed projektem: beneficjenci - n=3, grupa kontrolna - n=4, rok po projekcie: beneficjenci - n=5, grupa kontrolna - n=4; subsydiowane zatrudnienie: rok przed projektem: beneficjenci - n=1, grupa kontrolna - n=1, rok po projekcie: beneficjenci - n=1, grupa kontrolna - n=1; inna usługi aktywizacyjne: rok przed projektem: beneficjenci - n=2, grupa kontrolna - n=5, rok po projekcie: beneficjenci - n=5, grupa kontrolna - n=4

Wśród beneficjentów projektów największy wzrost skali świadczonych usług pomiędzy okresem 12 miesięcy po, a 12 miesięcy przed dokonał się w przypadku poradnictwa / terapii indywidualnej psychologa.²⁹ Przeciętna liczba świadczeniobiorców wzrosła tu o 34,9 osoby. Relatywnie wysoki wzrost dokonał się także w przypadku poradnictwa / terapii indywidualnej (24,1 osoby), a także finansowania zakupu sprzętu specjalistycznego wspomagającego podjęcie pracy (23,3 osoby). W przypadku niektórych usług wśród beneficjentów pomiędzy okresem 12 miesięcy przed realizacją projektu a okresem 12 miesięcy po realizacji projektu nastąpił spadek przeciętnej skali świadczenia usług. W przypadku innych usług aktywizacyjnych mamy do czynienia ze spadkiem przeciętnej liczby świadczeniobiorców o 52,7 osoby. Relatywnie wysokie spadki dokonały się również w przypadku, pośrednictwa zawodowego (20,3 osoby) treningów umiejętności społecznych i komunikacyjnych (13,3 osoby) oraz pomocy materialnej w postaci niepieniężnej (10,3 osoby).

W grupie kontrolnej nastąpiły innego rodzaju zmiany. Największy wzrost skali działalności wystąpił w przypadku spotkań i wyjazdów integracyjnych – przeciętna liczba świadczeniobiorców tego wsparcia wzrosła o 19,4 osoby. Relatywnie wysokie wzrosty wystąpiły również w przypadku pomocy materialnej w postaci pieniężnej (11,3 osoby) oraz pomocy materialnej w postaci niepieniężnej (11,2 osoby). Również w grupie kontrolnej można wyróżnić usługi, w przypadku których dokonał się spadek skali działalności. Przeciętna liczba usługobiorców spadła w przypadku doradztwa zawodowego o 9,0 osób oraz pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej 2,0 osoby.

Analiza skali działalności w podziale na poszczególne usługi nie prowadzi do jednolitych wniosków i odznacza się niską wiarygodnością ze względu na bardzo niewielkie liczebności świadczeniodawców poszczególnych usług. W związku z tym rzetelnym wskaźnikiem rozszerzenia oferty usługowej będzie wzrost średniej liczby rodzajów świadczonych usług, a wskaźnikiem zwiększenia skali działalności będzie wzrost średniej całkowitej liczby niepełnosprawnych usługobiorców (suma usługobiorców wszystkich usług). Dane w tym zakresie przedstawiono poniżej.

Wykres 33. Średnia liczba świadczonych usług aktywizacyjnych oraz średnia liczba osób niepełnosprawnych korzystających z usług aktywizacyjnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI z beneficjentami oraz grupą kontrolną organizacji pozarządowych, w obu grupach - n=20

Na rok przed realizacją projektu beneficjenci świadczyli średnio po 3,95 usługi, a w grupie kontrolnej świadczone średnio 6,40 usługi, natomiast w okresie 12 miesięcy po realizacji projektu beneficjenci świadczyli średnio 4,90 usługi, a w grupie kontrolnej średnio 5,45 usługi. Jednak analiza statystyczna wykazała, iż ani w przypadku beneficjentów³⁰, ani w przypadku grupy kontrolnej³¹ zmiana ta nie jest istotna pod względem statystycznym. Analiza statystyczna wykazała także, iż przeciętna zmiana liczby świadczonych usług nie różni się istotnie³² pomiędzy beneficjentami a grupą kontrolną. W związku z tym nie możemy mówić o istotnym statystycznie wpływie realizacji projektu na liczbę świadczonych usług, tym samym należy stwierdzić, iż realizacja projektu nie powoduje trwałego rozszerzenia oferty realizatorów.

²⁹ Pominęto usługę subsydiowanego zatrudnienia ze względu na bardzo niskie rozpowszechnienie wśród badanych podmiotów (zaledwie po jednym podmiocie z grupy beneficjentów oraz kontrolnej)

³⁰ $Z = -1,573$ $p = 0,116$ $\alpha = 0,05$ (Test znaków rangowanych Wilcoxona)

³¹ $Z = -1,843$ $p = 0,065$ $\alpha = 0,05$ (Test znaków rangowanych Wilcoxona)

³² U Manna-Whitneya = 136 $p = 0,086$ $\alpha = 0,05$

Z podobną sytuacją mamy do czynienia również w przypadku skali prowadzonej działalności mierzonej liczbą usługobiorców. Wśród beneficjentów przeciętna liczba usługobiorców przed realizacją projektu wyniosła 214,35 osoby, natomiast wśród przedstawicieli grupy kontrolnej było to 334,40 osoby. W okresie 12 miesięcy po realizacji projektu w stosunku do okresu wcześniejszego wśród beneficjentów dokonał się wzrost przeciętnej liczby usługobiorców o 82,50 osoby do 296,85 osoby, w grupie kontrolnej w tym samym okresie mamy do czynienia ze spadkiem przeciętnej liczby usługobiorców o 16,50 osoby do 317,90 osoby. Jednak również w tym przypadku zmiany są nieistotne pod względem statystycznym³³. Przeciętna zmiana liczby usługobiorców wśród beneficjentów oraz grupy kontrolnej nie różni się od siebie istotnie po względem statystycznym, co oznacza iż realizacja projektów nie wpłynęła istotnie pod względem statystycznym³⁴ na trwałe rozszerzenie skali świadczenia usług aktywizacyjnych.

W związku z tym należy stwierdzić, iż mimo wprowadzenia w wyniku realizacji projektu nowych usług wśród 80,0% beneficjentów, to rozszerzenie usług nie jest trwałe i nie powoduje istotnego statystycznie wzrostu liczby usług i usługobiorców w okresie 12 miesięcy po realizacji projektów porównując z sytuacją z okresu 12 miesięcy przed realizacją projektu.

OCENA SKUTECZNOŚCI I TRWAŁOŚCI WSPARCIA, ZIDENTYFIKOWANIE TYPÓW PROJEKTÓW (RODZAJU I FORM PROWADZENIA DZIAŁAŃ INTEGRACYJNYCH I AKTYWIZACYJNYCH) NAJBARDZIEJ I NAJMNIEJ EFEKTYWNYCH W ODNIESIENIU DO GRUP ODBIORCÓW, KTÓRYCH DOTYCZY BADANIE.

Ostatecznym weryfikatorem skuteczności wsparcia skierowanego do osób niepełnosprawnych jest zmiana ich sytuacji społeczno-zawodowej. W niniejszym rozdziale podjęto próbę oceny skali tej zmiany oraz określono jej wielkość netto (będącą wynikiem wyłącznie działań projektowych). Analiza została przeprowadzona dla zakresów czasowych – okresu: 6, 12 i 18 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie. Zidentyfikowano także skalę efektu zdarzenia niezależnego w projektach realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych. Określono czy poszczególne efekty otrzymanego wsparcia w ramach projektów są trwałe oraz wskazano które z indywidualnych barier udało się przezwyciężyć niepełnosprawnym uczestnikom projektów dzięki uzyskanemu wsparciu ze środków EFS.

Scharakteryzowano ponadto przedsiębiorstwa, w których osoby niepełnosprawne uzyskiwały zatrudnienie po zakończeniu uczestnictwa w projekcie (także w wyniku samozatrudnienia) i określono jaka była trwałość tych miejsc pracy. Zidentyfikowano czynniki warunkujące powodzenie aktywizacji osób niepełnosprawnych, w tym wskazano typy projektów najbardziej i najmniej efektywnych w odniesieniu do grupy odbiorców, jaką stanowią osoby niepełnosprawne. Oceniono znaczenie zjawiska soringu w kontekście skutecznej aktywizacji zawodowej. Wskazano również czynniki, które zadecydowały o braku aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poddawanych aktywizacji. Omówiono również bariery i luki prawne w kontekście efektywnej realizacji wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych.

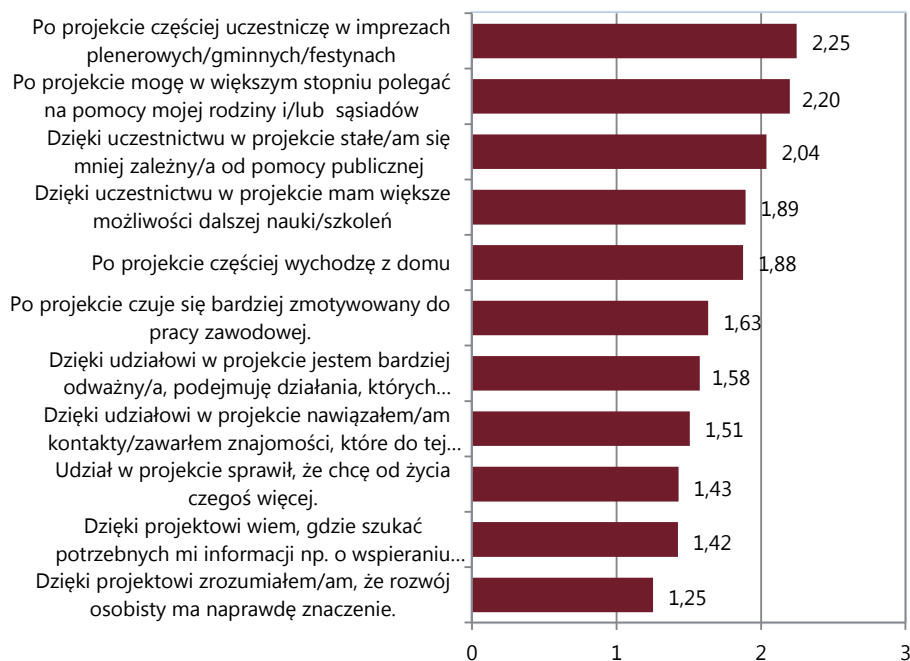
Wpływ wsparcia na przezwyciężenie indywidualnych barier w integracji społecznej i powrocie na rynek pracy

Poniżej zostało omówione znaczenie uczestnictwa w projekcie w kontekście przezwyciężania barier indywidualnych polegającego m.in. na zmianie świadomości, zmianie postaw i zachowań, które mogły mieć znaczenie ograniczające w sytuacjach społecznych i zawodowych.

³³beneficjenci: $Z=-1,207$ $p=0,227$ $\alpha=0,05$; grupa kontrolna: $Z=-0,803$ $p=0,422$ $\alpha=0,05$ (Test znaków rangowanych Wilcozona)

³⁴U Manna-Whitneya= 145 $p=0,086$ $\alpha=0,142$

Wykres 34. Stosunek uczestników do udziału w projekcie



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wszystkie stwierdzenia: n=408

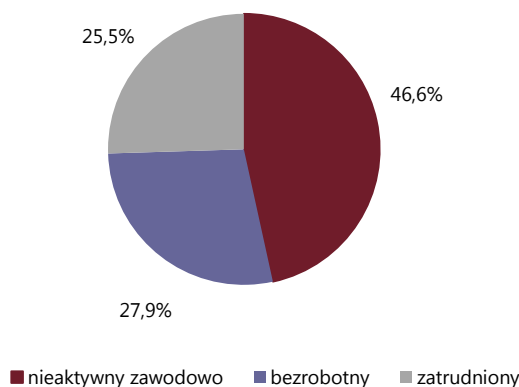
Badanych uczestników projektów poproszono o ustosunkowanie się do poszczególnych stwierdzeń za pomocą skali od 1 do 3, gdzie 1 oznacza nie zgadzam się, 2 – częściowo się zgadzam oraz 3 – zgadzam się. Z przedstawionego powyżej wykresu wynika, iż badani nie zgodzili w pełni z żadnym z twierdzeń. Wzrost częstotliwości udziału w imprezach plenerowych/gminnych/festiwalach oraz pomoc rodziny lub sąsiadów zostały ocenione najwyżej. Odpowiednio 2,25 oraz 2,2. Jednakże są to oceny znajdujące się bliżej opinii „częściowo się zgadzam i częściowo się nie zgadzam”. Część osób wskazała także, iż dzięki uczestnictwu w projekcie stała się mniej zależna od pomocy publicznej (2,04), zdobyła możliwość dalszej nauki / szkoleń (1,89) oraz częściej wychodzi z domu (1,88). Badani nie odczuli natomiast zwiększenia motywacji (1,63) ani odwagi (1,58). Nie zawarli długoterminowych znajomości (1,51), a udział w projekcie nie sprawił, że „chcą od życia czegoś więcej” (1,43). Uczestnictwo w projekcie nie poprawiło wiedzy uczestników na temat możliwości poszukiwania informacji o wspieraniu osób niepełnosprawnych (1,42) oraz nie zmieniło stosunku do ich rozwoju osobistego (1,25).

Wpływ wsparcia na zmianę sytuacji społeczno-zawodowej uczestników projektów

W niniejszej części raportu przedstawione zostały dane obrazujące w jakim stopniu zmieniła się sytuacja niepełnosprawnych uczestników projektów w porównaniu ze stanem sprzed uczestnictwa w projekcie, a także jaki wpływ na ewentualną zmianę miało uzyskane wsparcie ze środków EFS.

W ewaluowanych projektach brały udział osoby niepełnosprawne charakteryzujące się zróżnicowaną sytuacją na rynku pracy, co obrazuje poniższy wykres.

Wykres 35. Status zawodowy niepełnosprawnych uczestników projektów

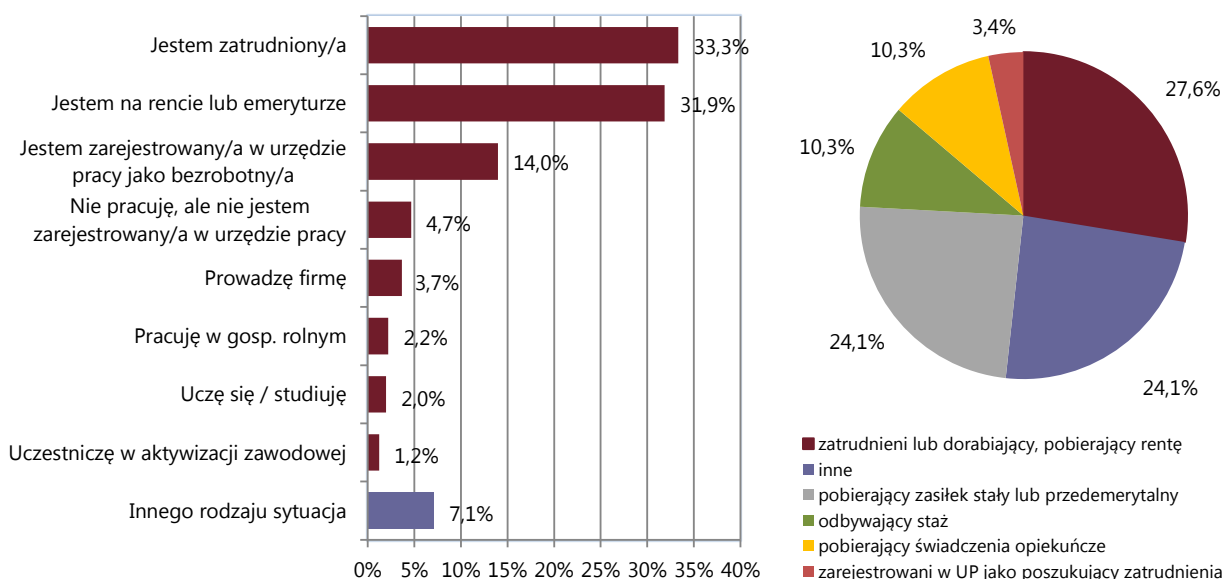


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, n=408

Największą grupę przebadanych osób – 46,6% – stanowią osoby, które w momencie przystąpienia do projektu były nieaktywne zawodowo. Blisko 28% biorących udział w badaniu osób niepełnosprawnych było w momencie rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoby bezrobotne. Zaś co czwarty niepełnosprawny uczestnik projektu był zatrudniony.

Uczestników badania CATI poproszono o podanie informacji na temat swojej obecnej sytuacji zawodowej. Strukturę ich wskazań przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres 36. Obecna sytuacja zawodowa osób, które wzięły udział w projekcie



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=408, wykres z prawej strony: n=29

Jedna trzecia osób, które wzięły udział w projekcie posiada w chwili obecnej zatrudnienie. Nieco mniej uczestników (31,9%) pobiera rentę lub emeryturę. Udział osób zarejestrowanych w urzędzie o pracę jako bezrobotni wynosi 14%. Niecałe 5% nie pracuje, ale mimo to nie znajdują się w grupie osób zarejestrowanych. 3,7% badanych prowadzi własną firmę. Najmniej osób (poniżej 3%) pracuje w gospodarstwie rolnym, uczy się / studiuje oraz uczestniczy w aktywizacji zawodowej. Aktywizacja ta polega na przygotowaniu zawodowym w miejscu pracy, pobieraniu stypendium naukowego w okresie kontynuowania nauki oraz zwrotu kosztów przejazdu i zakwaterowania. Część badanych wskazała także na innego rodzaju sytuacje, która stanowi kombinację kilku statusów. Część osób wskazała na zatrudnienie oraz pobieranie renty, pobieranie zasiłku stałego lub przedemerytalnego, odbywanie stażu, pobieranie świadczenia opiekuńczego oraz rejestrację w UP jako poszukujący zatrudnienia.

Warto w tym miejscu dodać, iż udział osób zatrudnionych jest zbliżony zarówno wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn. Na odpowiedź „jestem zatrudniony/a” wskazało 32,5% badanych kobiet oraz 35,1% badanych mężczyzn.

W tym kontekście zidentyfikowano również zróżnicowanie pod względem miejsca zamieszkania uczestników. Największy udział osób zatrudnionych w chwili badania wystąpił w przypadku powiatów zamojskiego (66,7%), m. Chełm (66,7%) oraz łukowskiego (50,0%). Natomiast wśród uczestników z powiatów janowskiego, parczewskiego i włodawskiego żadna osoba w chwili realizacji badania nie była zatrudniona.

Jak wynika z przeprowadzonej analizy krzyżowej, 38,6% badanych, którzy podczas uczestnictwa w projekcie posiadali status osoby bezrobotnej są w chwili obecnej zatrudnieni, dalsze 6,1% prowadzi własną działalność gospodarczą, a niespełna 1% pracuje w gospodarstwie rolnym. Oznacza to, iż w przypadku ponad 45% niepełnosprawnych uczestników projektów uzyskano efekt w postaci aktywizacji zawodowej.

W urzędzie pracy zarejestrowanych jest nadal 28,1% badanych, którzy w momencie przystępowania do projektu posiadali status osoby bezrobotnej.

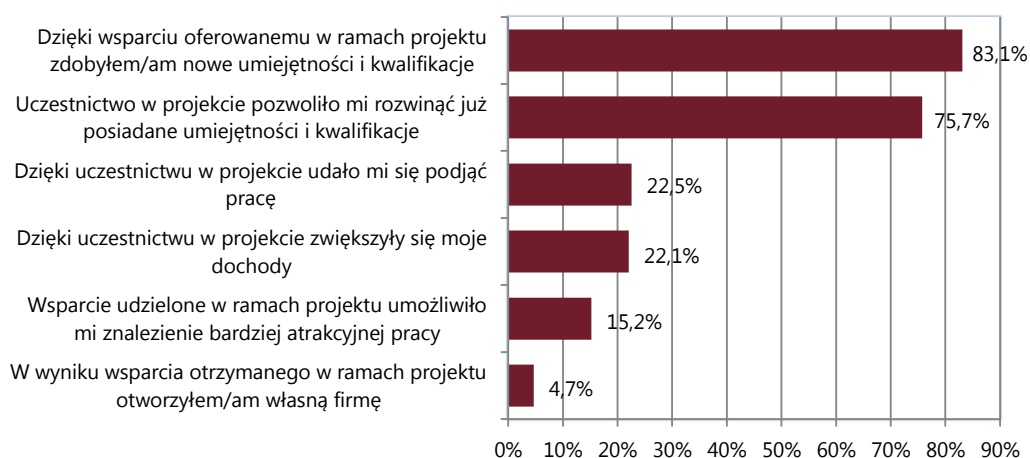
Jeżeli chodzi o osoby niepełnosprawne, które podczas udziału w projekcie posiadały status osoby pracującej, 64,4% z nich nadal posiada status osoby aktywnej zawodowo, 5,8% prowadzi własną firmę, natomiast niespełna 4% pracuje w gospodarstwie rolnym. Udział osób zarejestrowanych jako bezrobotni wynosi w tej podgrupie 5,8%.

Natomiast wśród osób, które podczas udziału w projekcie były nieaktywne zawodowo, 57,9% jest na emeryturze lub rencie, ponad 13% jest obecnie zatrudnionych, a status osoby bezrobotnej posiada 10% ogółu tej grupy.

Mając na uwadze wysoki udział osób bezrobotnych, które po udziale w projekcie znalazły zatrudnienie oraz liczba osób, które po otrzymaniu wsparcia nadal pozostają zatrudnione pomoc ze środków EFS skierowaną do osób niepełnosprawnych należy ocenić jako efektywną. Pogłębione analizy w tym zakresie przedstawiono w dalszej części raportu³⁵.

Poniżej przedstawiono subiektywne opinie niepełnosprawnych uczestników projektów na temat efektów, które zawdzięczają uzyskanemu wsparciu.

Wykres 37. Opinie uczestników projektów na temat efektów wsparcia ze środków EFS

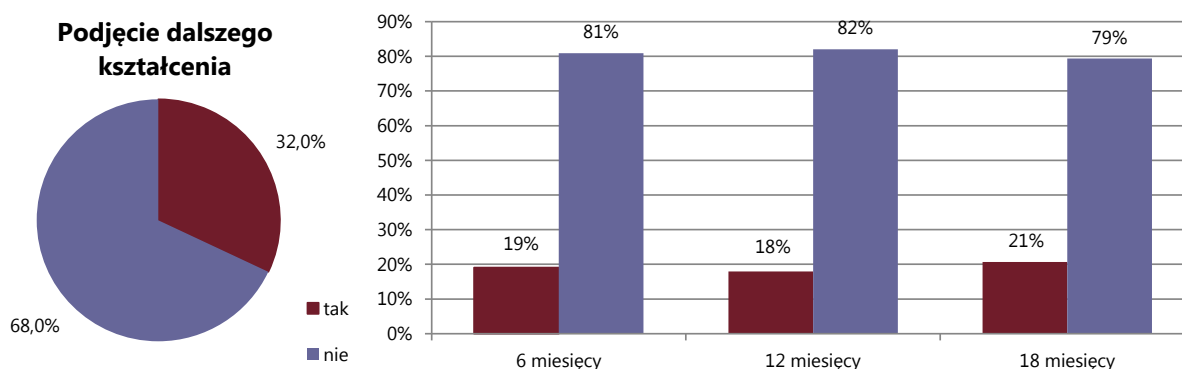


Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, dzięki wsparciu oferowanemu w ramach projektu zdobyłem/am nowe umiejętności i kwalifikacje n=402, bd=6; uczestnictwo w projekcie pozwoliło mi rozwinąć już posiadane umiejętności i , kwalifikacje n=401, bd=7; dzięki uczestnictwu w projekcie udało mi się podjąć pracę n=404, bd=4, dzięki uczestnictwu w projekcie zwiększyły się moje dochody n=404, bd=4; wsparcie udzielone w ramach projektu umożliwiło mi znalezienie bardziej atrakcyjnej pracy n=398, bd=10; w wyniku wsparcia otrzymanego w ramach projektu otworzyłem/am własną firmę n=407, bd=1

Opinie uczestników dotyczące wpływu projektu na zdobycie nowych kwalifikacji wynikają z tego, iż wsparciem, z którego korzystano najczęściej były kursy i szkolenia. Skorzystanie z tego rodzaju wsparcia pozwoliło uczestnikom także na rozwinięcie umiejętności już posiadanych. Efekt związany z podjęciem pracy i podniesienie dochodów dotyczy tylko 1/5 badanych osób. W związku z niewielką skalą korzystania przez osoby niepełnosprawne ze wsparcia w formie dofinansowania na utworzenie własnej działalności gospodarczej, efekt związany z otwarciem firmy dotyczy najmniejszej grupy badanych osób.

³⁵ tj. wyniki analizy wielkości efektu netto udzielonego wsparcia oraz wielkości efektu zdarzenia niezależnego

Wykres 38. Udział badanych, którzy po zakończeniu projektu podjęli kształcenie lub pracę



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=350 – pytania zadawane osobom, które w ramach udziału w projekcie skorzystały ze wsparcia szkoleniowego, wykres z prawej strony – pytanie zadawane osobom, które w chwili udziału w projekcie posiadały status osoby bezrobotnej lub nieaktywnej zawodowo: 6 miesięcy n=304, 12 miesięcy n=273, 18 miesięcy n=213

Dla 32% uczestników projekt był motorem podjęcia dalszego kształcenia. Biorąc pod uwagę fakt, iż stanowią oni niemalże 1/3 badanej grupy, wynik ten można uznać za pozytywny. Uczestnikom zadano także pytanie o podjęcie zatrudnienia. W zależności od okresu czasu, który upłynął od zakończenia udziału w projekcie do dnia realizacji badania – pytano o okres: 6, 12 lub 18 miesięcy. Udział osób podejmujących pracę jest w przypadku wszystkich trzech okresów czasowych podobny i wynosi od 19% w okresie 6 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie, przez 18% w okresie 12 miesięcy, po 21% w okresie 18 miesięcy. Wydawać by się mogło, iż najwięcej osób znajdzie zatrudnienie w jak najkrótszym czasie od zakończenia projektu, a następnie – im więcej czasu upłynie, tym liczba osób zatrudnionych będzie spadać. Jednakże, jak widać na powyższym wykresie, znalezienie zatrudnienia znajduje się we wszystkich okresach czasowych na zbliżonym poziomie, co świadczy o efektywności tego wsparcia.

W okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie kobiety podejmowały pracę nieco częściej niż mężczyźni, w tym okresie pracowało 20,4% kobiet oraz 16,3% mężczyzn. Natomiast w okresie 12 miesięcy po udziale w projekcie tendencja jest odwrotna, pracę wtedy podejmowało 22,0% mężczyzn oraz 15,9% kobiet. Większy udział pracujących mężczyzn występuje również w okresie 18 miesięcy po udziale w projekcie, w tym okresie pracę podejmowało 16,5% kobiet oraz 28,4% mężczyzn.

Udział osób podejmujących zatrudnienie jest także zróżnicowany pod względem miejsca zamieszkania. Najwyższe udziały osób podejmujących zatrudnienie w okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie wystąpiły w przypadku powiatów ryckiego (80,0%), m. Zamość (75,0%), a także lubelskiego (60,0%) oraz łęczyńskiego (60,0%). Z kolei wśród uczestników z powiatów janowskiego, kraśnickiego, lubartowskiego, m. Chełm, parczewskiego, świdnickiego oraz włodawskiego, żadna osoba w tym okresie nie podejmowała zatrudnienia.

Kwestia oddziaływania ewaluowanych projektów na sytuację osób niepełnosprawnych była także podejmowana w badaniu jakościowym. Rodzaje wskazywanych efektów były zbliżone do tych, które ujawniły się w badaniu ilościowym, w większym stopniu akcentowano jednak „miękkie” efekty udzielonego wsparcia:

- nawiązanie kontaktów społecznych, „wyjście do ludzi”,
- uzyskanie zachęty do działania,
- nabranie pewności siebie,
- wzrost samodzielności.

Jednocześnie jednak, poza powyższymi rezultatami, wskazywano także na bardziej wymierne efekty powiązane przede wszystkim z nabywaniem nowych kompetencji oraz znalezieniem zatrudnienia.

Trzeba jednak podkreślić, że nawet jeśli nie mamy do czynienia z wystąpieniem w rezultacie projektów powyższych efektów, to i tak realizowane przedsięwzięcia mogą być postrzegane w kategoriach działań zorientowanych na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych. Tzw. „miękkie” rezultaty stanowią bowiem niezbędną podstawę do tego, by w przyszłości dana osoba lepiej radziła sobie na rynku pracy i miała większe szanse na znalezienie odpowiedniego dla siebie zatrudnienia.

Kwestia ta powinna być uwzględniana na etapie konstruowania systemu monitoringu i sprawozdawczości oraz identyfikowania kluczowych efektów realizowanych projektów. Okazuje się bowiem, że efektywność zatrudnieniowa nie powinna mieć charakteru obligatoryjnego w projektach adresowanych do osób niepełnosprawnych, gdyż, po

pierwsze, efekt ten może być w wielu przypadkach trudny do osiągnięcia w projektach dla osób niepełnosprawnych (co z kolei może skutkować takim prowadzeniem rekrutacji uczestników projektów, by gwarantować sobie uzyskanie niniejszego efektu, a tym samym może prowadzić do wyłączenia z udziału w projektach osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji jeśli chodzi o ich funkcjonowanie na rynku pracy). Po drugie, projekty adresowane do osób niepełnosprawnych generują także inne, bardzo istotne z punktu widzenia tej kategorii odbiorców wsparcia, efekty dotyczące „miękkich” aspektów pomocy, które mają kluczowe znaczenie dla wszelkich grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Występowanie problemu związanego ze stosowaniem wskaźnika efektywności zatrudnieniowej w projektach adresowanych do grupy docelowej jaką są osoby niepełnosprawne potwierdzone zostało również w badaniu jakościowym.

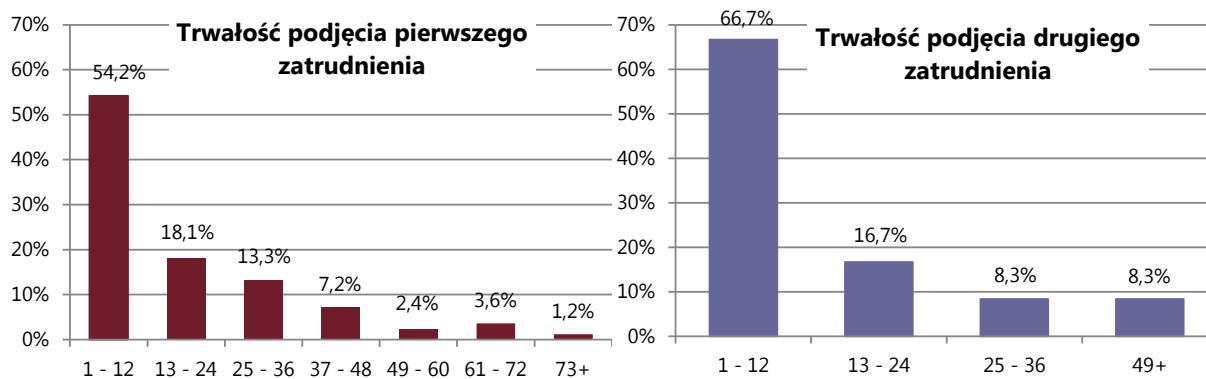
W dalszej części raportu omówiono formy i rodzaje zatrudnienia, które uzyskali niepełnosprawni uczestnicy projektów. Spośród osób, które znalazły zatrudnienie w okresie 6, 12 lub 18 miesięcy po udziale w projekcie, zdecydowana większość osób podjęła zatrudnienie w jednym miejscu pracy. Stanowią oni 85,5% ogółu osób, które podjęły zatrudnienie. Natomiast pozostała część badanych – 14,5% podjęła zatrudnienie w dwóch miejscach pracy.

Respondenci, którzy wskazali na znalezienie zatrudnienia poproszeni zostali o subiektywną ocenę wpływu wsparcia na uzyskanie zatrudnienia. Ponad 60% niepełnosprawnych uczestników ewaluowanych projektów, którzy podjęli pracę uznało, iż uzyskane wsparcie miało wpływ na znalezienie przez nich pierwszego miejsca zatrudnienia. Natomiast w przypadku drugiego miejsca pracy odpowiedzi takiej udzieliła trzecia ich część.

62,2% badanych przyznało, że w obecnej pracy wykorzystuje umiejętności i kwalifikacje zdobyte lub rozwinięte dzięki udziałowi w projekcie. 34,6 % osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach nie wykorzystuje w chwili obecnej zdobytych umiejętności. Natomiast 3,1% osób miało trudność w ustosunkowaniu się do niniejszej kwestii.

W dalszej części raportu przedstawiono ocenę trwałości miejsc pracy dla niepełnosprawnych uczestników projektów powstałych w wyniku samozatrudnienia. Z dotacji na podjęcie działalności gospodarczej skorzystało 3,7% niepełnosprawnych uczestników projektów biorących udział w badaniu CATI.

Wykres 39. Trwałość podjętego zatrudnienia przez uczestników projektów



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony n=83; wykres z prawej strony n=12; pytanie zadawane osobom, które w trakcie udziału w projekcie posiadały status osoby bezrobotnej lub nieaktywnej zawodowo i w okresie 6, 12 lub 18 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie podjęły pracę

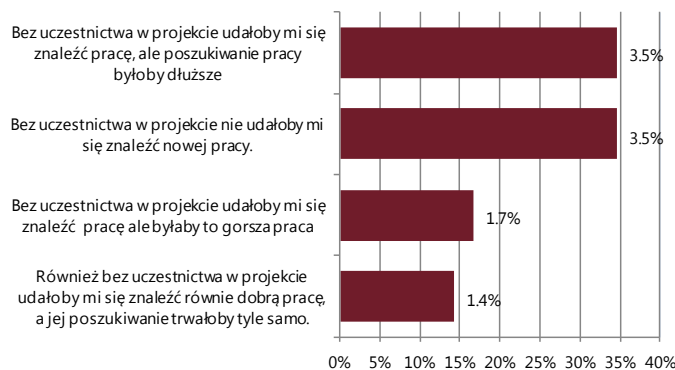
Długość podjętego wśród osób niepełnosprawnych, po zakończeniu udziału w projekcie zatrudnienia stanowi w przypadku większości przypadków okres do 12 miesięcy. Dotyczy to zarówno pierwszego (54,2%), jak i drugiego (66,7%) miejsca zatrudnienia. Jeżeli chodzi o pierwsze miejsce zatrudnienia 18,1% osób zakończyło pracę w przeciągu 13 – 24 miesięcy, 13,3% w trakcie 25 – 36 miesięcy. Osoby utrzymujące zatrudnienie powyżej 48 miesięcy stanowią łącznie 7,2% ogółu – tyle samo, ile wynosi udział osób pracujących przez okres 37 – 48 miesięcy. Średnia trwałość pierwszego zatrudnienia wynosi 3,01 miesiąca. Drugie miejsce zatrudnienia dotyczy znacznie mniejszej ilości osób niepełnosprawnych. 16,7% osób zakończyło podjęte zatrudnienie w przeciągu 13 – 24 miesięcy, 8,3% w trakcie 25 – 36 oraz 49 i więcej miesięcy. Średnia trwałość drugiego zatrudnienia wynosi 2,67 miesiąca.

Ponad 66,7% działalności gospodarczych założonych podczas udziału w projekcie funkcjonuje do chwili obecnej, 26,7% respondentów przyznało, iż nie prowadzi już założonych firm, a 6,6% uczestników wskazało na odpowiedź „nie wiem / trudno powiedzieć”. Do przyczyn zakończenia prowadzonej działalności należą w 75% względy finansowe, w 25% zaś względy zdrowotne uczestników projektu.

Efekt zdarzenia niezależnego

Poniżej, w celu określenia zasadności wspierania osób niepełnosprawnych ze środków EFS, zdiagnozowano wielkość efektu zdarzenia niezależnego (deadweight). Polega on na takiej sytuacji, w której efekty interwencji zostałyby osiągnięte mimo braku jej przeprowadzenia, czyli poszczególne korzyści zostałyby osiągnięte przez osoby niepełnosprawne mimo braku uczestnictwa w projektach. Dane w tym zakresie przedstawiono na kolejnym wykresie.

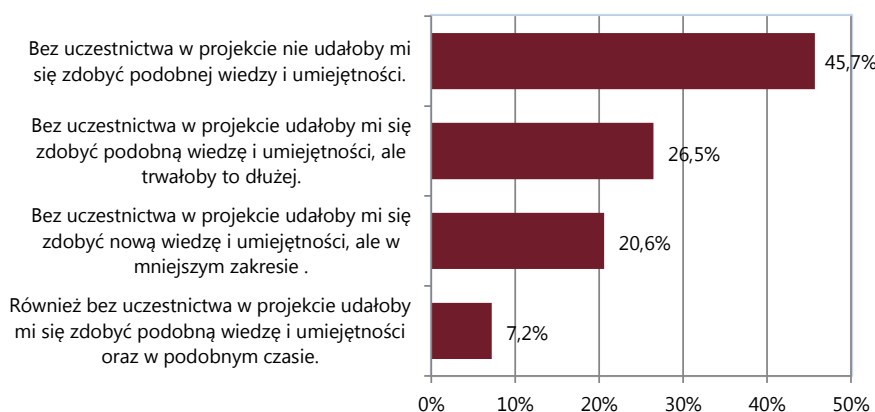
Wykres 40. Ocena wpływu udziału w projekcie na podjęcie pracy zawodowej



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, n=84 – pytanie zadawane osobom bezrobotnym lub nieaktywnym zawodowo w chwili rozpoczęcia udziału w projekcie, które we wcześniejszych pytaniach wskazały, że dzięki uczestnictwu w projekcie udało im się podjąć zatrudnienie lub znaleźć bardziej atrakcyjną pracę

Uczestników poproszono o ustosunkowanie się do stwierdzeń wyrażających ich opinię na temat efektywności projektu. I tak 34,5% badanych stwierdziło, że bez uczestnictwa w projekcie udało by im się znaleźć pracę, jednak poszukiwania byłyby bardziej czasochłonne. Ta sama liczba osób stwierdziła, iż bez uczestnictwa w projekcie nie udało by im się znaleźć nowej pracy. 16,7% badanych uważa, że projekt przyczynił się do znalezienia lepszej pracy aniżeli znaleźliby bez udziału w nim. Natomiast najmniej osób – 14,3% skłania się do stwierdzenia, iż także bez uczestnictwa w projekcie znaleźliby równie dobrą pracę, a czas jej poszukiwań trwałoby tyle samo.

Wykres 41. Ocena wpływu udziału w projekcie na posiadane kwalifikacje



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, n=374 – pytanie zadawane osobom, które we wcześniejszych pytaniach wskazały, że dzięki uczestnictwu w projekcie zdobyły nowe lub rozwinęły posiadane już kwalifikacje

Oceniając natomiast wpływ udziału w projekcie na posiadane kwalifikacje, 45,7% badanych stwierdziła, iż bez uczestnictwa w projekcie nie udało by im się zdobyć podobnej wiedzy i umiejętności, 26,5% jest zdania, iż udało by się im zdobyć podobne umiejętności, lecz w dłuższym okresie czasu. Niniejsze odpowiedzi świadczą o celowości stosowania omawianego wsparcia skierowanego do osób niepełnosprawnych. Badani przyznają, iż nawet w sytuacji zdobycia przez nich podobnej wiedzy i umiejętności bez uczestnictwa w projekcie, czas nauki byłby dłuższy, a zakres zdobytej wiedzy mniejszy. Jedynie 7,2% badanych jest przekonanych, iż również bez uczestnictwa w projekcie zdobyliby równy zakres wiedzy, w tym samym czasie. Oznacza to, iż osoby niepełnosprawne dostrzegają pozytywne aspekty udziału w projekcie i uznają go za celowy. Wydaje się więc, że zasadne jest stosowanie podobnego zakresu wsparcia osób niepełnosprawnych w przyszłości.

Efekt netto wsparcia

W celu oszacowania skali rzeczywistych efektów ewaluowanych projektów zastosowano kontrfaktyczną metodę podwójnej różnicy, której celem jest zidentyfikowanie skali efektu netto, za który odpowiedzialna jest wyłącznie interwencja. Jest to możliwe poprzez porównanie sytuacji osób niepełnosprawnych poddanych interwencji z sytuacją kontrfaktyczną - hipotetyczną sytuacją, w której byłoby oni, gdyby interwencja nie nastąpiła³⁶, co przy zachowaniu założeń metodologicznych odpowiada sytuacji w grupie kontrolnej, którą stanowią specjalnie dobrane osoby niepełnosprawne niepoddawane interwencji. Efekt netto w metodzie podwójnej różnicy obliczany jest poprzez odjęcie różnicy w skali efektów przed i po interwencji w grupie kontrolnej od różnicy w skali efektów przed i po interwencji w grupie osób objętych wsparciem. Podstawowym walorem zastosowania metody podwójnej różnicy jest zminimalizowanie błędów oszacowania efektów interwencji wynikających z wpływu czynników innych niż interwencja np. ogólnej sytuacji gospodarczej czy sytuacji na rynku pracy.

Ze względu na ograniczenia prawne wynikające z Ustawy o ochronie danych osobowych zastosowany wariant metody podwójnej różnicy polegał na porównaniu zmiany skali bezrobocia rejestrowanego wśród osób niepełnosprawnych objętych wsparciem PO KL ze zmianą skali bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych nieobjętych wsparciem aktywizacyjnym. Realizacja metody podwójnej różnicy miała następujący przebieg:

1. W ramach badania CATI niepełnosprawnych uczestników projektów, wśród osób bezrobotnych w chwili udziału w projekcie zidentyfikowano fakt zarejestrowania w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna w okresie 6 miesięcy przed udziałem w projekcie, 6 miesięcy po udziale w projekcie, a jeżeli od zakończenia udziału w projekcie do chwili realizacji badania upłynęła odpowiednio dużo czasu, to również w okresie 12 i 18 miesięcy po udziale w projekcie.
2. Z powiatowych urzędów pracy z terenu woj. lubelskiego pozyskano zdepersonalizowane dane osób niepełnosprawnych obejmujące dane społeczno-demograficzne, informacje o wsparciu oraz historię okresów rejestracji w urzędach pracy
3. Każdej osobie z grupy eksperymentalnej – grupy niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy w chwili udziału w projekcie byli zarejestrowani jako osoby bezrobotne - za pomocą techniki Propensity Score Matching przyporządkowano dokładnie jedną osobę niepełnosprawną, która była zarejestrowana jako osoba bezrobotna w chwili gdy przebiegał udział w projekcie danego przedstawiciela grupy eksperymentalnej, nie była poddawana wsparciu aktywizacyjnemu i jest najbardziej podobna do danego przedstawiciela grupy eksperymentalnej pod względem wieku, płci, wykształcenia, stopy bezrobocia w powiecie, w którym była zarejestrowana oraz stopnia niepełnosprawności. Dobrane osoby stanowią grupę kontrolną. Dla potwierdzenia podobieństwa grupy eksperymentalnej i kontrolnej w poniższej tabeli zestawiono cechy tych grup wraz z wynikami testów statystycznych.

Tabela 3. Porównanie cech społeczno-demograficznych osób w grupie eksperymentalnej i kontrolnej

Cecha		grupa eksperymentalna	grupa kontrolna	Wyniki testów statystycznych
Płeć	Kobiety	64,2%	64,2%	$X^2=0$ p=1,00 df=1 $\alpha=0,05$
	Mężczyźni	35,8%	35,8%	
Wykształcenie	Gimnazjalne lub niższe	12,3%	11,3%	$X^2= 1,13$ p=0,53 df=2 $\alpha=0,05$
	Ponadgimnazjalne lub Policealne	78,3%	74,5%	
	Wyższe	9,4%	14,2%	
Stopień niepełnosprawności	Lekki	53,8%	52,8%	$X^2= 0,13$ p=0,93 df=2 $\alpha=0,05$
	Umiarkowany	39,6%	41,5%	
	Znaczny	6,6%	5,7%	
Stopa bezrobocia	średnia	14,2%	14,6%	U Manna-Whitneya=5332,5 p=0,52 $\alpha=0,05$
Wiek	średnia	44,2	43,2	U Manna-Whitneya=5331,5 p=0,52 $\alpha=0,05$

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy; grupa eksperymentalna – n=106, grupa kontrolna – n=106

³⁶ S. Morris, H. Tödting-Schönhofer, M. Wiseman (2012) *Projektowanie i zlecenie ewaluacji wpływu opartych na sytuacji kontrfaktycznej*, Bruksela: Komisja Europejska DG ds. Zatrudnienia, s. 22.

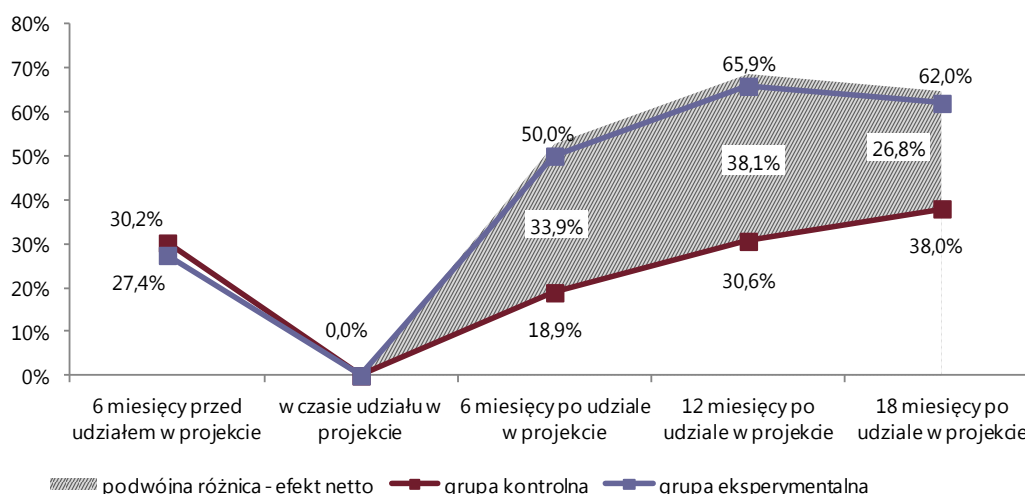
W przypadku wszystkich analizowanych cech wartości w grupie kontrolnej są podobne lub takie same jak w grupie eksperymentalnej. Potwierdzają to wyniki testów statystycznych³⁷, które wskazują na brak istotnych statystycznie różnic pomiędzy grupą eksperymentalną i kontrolną w zakresie płci, wieku, wykształcenia, stopnia niepełnosprawności oraz stopy bezrobocia w powiecie zamieszkania

4. Na podstawie otrzymanej z urzędów pracy historii rejestracji osób należących do grupy kontrolnej dla każdej osoby zweryfikowany został status rejestracji w dniu stanowiącym 6 miesięcy przed udziałem w projekcie członka grupy eksperymentalnej, do którego pod względem podobieństwa dobrany został danych członek grupy kontrolnej, w dniu 6 miesięcy po udziale w projekcie przyporządkowanego członka grupy eksperymentalnej, a także w dniach 12 i 18 miesięcy po udziale w projekcie przyporządkowanego członka grupy eksperymentalnej. Dla uporządkowania w dalszej części dokumentu terminy te dla grupy kontrolnej nazywać będziemy okresem 6, 12, 18 miesięcy po kontrfaktycznym udziale w projekcie, ponieważ sytuacja grupy kontrolnej w tych momentach czasowych stanowi sytuację kontrfaktyczną dla stanu w grupie eksperymentalnej.
5. Następnie przeprowadzono analizę statystyczną, w tym analizę z zastosowaniem regresji logistycznej.

Taki przebieg działań badawczych pozwolił na zestawienie ze sobą sytuacji w grupie eksperymentalnej i kontrolnej oraz przeprowadzenie rzetelnych analiz porównawczych, których wyniki przedstawiono na kolejnych stronach raportu, rozpoczynając od sumarycznego ujęcia metody podwójnej różnicy.

Jak wspomniano wcześniej, obowiązujący w Polsce stan prawny w zakresie ochrony danych osobowych stał się powodem uwzględnienia w metodzie podwójnej różnicy efektu w postaci zmniejszenia skali bezrobocia rejestrowanego, czego wyznacznikiem jest przedstawiony na kolejnym wykresie odsetek osób niezarejestrowanych jako osoby bezrobotne.

Wykres 42. Udział osób niezarejestrowanych w urzędach pracy jako osoby bezrobotne wraz ze skalą efektu netto



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy; grupa eksperymentalna i kontrolna: 6 miesięcy przed udziałem w projekcie – n=106, w czasie udziału w projekcie – n=106, 6 miesięcy po udziale w projekcie n=106, 12 miesięcy po udziale w projekcie – n=85, 18 miesięcy po udziale w projekcie – n=71; efekt netto wyliczony na podstawie wartości podwójnej różnicy

W momencie czasowym 6 miesięcy przed udziałem w projekcie sytuacja w grupie eksperymentalnej i kontrolnej sytuacja była bardzo podobna, w tym czasie nie było zarejestrowanych jako osoby bezrobotne 27,4% przedstawicieli grupy eksperymentalnej i 30,2% osób z grupy kontrolnej. Zgodnie z przyjętą metodologią w czasie udziału w projekcie wszyscy przedstawiciele grup eksperymentalnej i kontrolnej byli zarejestrowani jako osoby bezrobotne. Z kolei w terminie 6 miesięcy po udziale sytuacja w obu grupach jest już diametralnie różna.. Osoby niezarejestrowane w urzędach stanowiły połowę przedstawicieli grupy eksperymentalnej i 18,9% przedstawicieli grupy kontrolnej. 6 miesięcy później czyli po roku od udziału w projekcie różnica pomiędzy grupami jest jeszcze większa w grupie eksperymentalnej osoby niezarejestrowane jako osoby bezrobotne stanowiły 65,9%, a w grupie kontrolnej 30,6%. Natomiast w terminie 18 miesięcy udział osób niezarejestrowanych uległ zmniejszeniu do 62,0%, a w grupie kontrolnej nastąpił wzrost udziału osób niezarejestrowanych do 38,0%.

³⁷ We wszystkich przypadkach wartość prawdopodobieństwa p jest wyższa niż graniczne $\alpha=0,05$.

Stopniowy wzrost udziału osób niezarejestrowanych jako osoby bezrobotne w nieobjętej wsparciem grupie kontrolnej wskazuje na występowanie tzw. efektu zdarzenia niezależnego czyli sytuacji, w której oczekiwany efekt interwencji występuje bez wystąpienia oddziaływania w postaci wsparcia. Mając na uwadze podobieństwo grupy kontrolnej do eksperymentalnej w zakresie terminów rejestracji jako osoby bezrobotne oraz cech społeczno demograficznych, należy domniemać, iż w grupie eksperymentalnej tożsamy odsetek osób wyrejestrował by się również bez otrzymania wsparcia, dlatego za efekt interwencji nie możemy uznać całkowitego udziału osób wyrejestrowanych w grupie eksperymentalnej.

Aby w sposób rzetelny określić skalę wpływu wsparcia na ograniczenie skali bezrobocia rejestrowanego konieczne jest skorzystanie z instrumentarium metody podwójnej różnicy. Według jej założeń w ujęciu sumarycznym efekt netto interwencji jest równy wartości podwójnej, która jest określana wzorem:

$$DD = (y(R_{E2}) - y(R_{E1})) - (y(R_{K2}) - y(R_{K1}))$$

gdzie: $y(R_{E1})$ - efekty w grupie eksperymentalnej przed interwencją;
 $y(R_{E2})$ - efekty w grupie eksperymentalnej po interwencji;
 $y(R_{K1})$ - efekty w grupie kontrolnej przed interwencją;
 $y(R_{K2})$ - efekty w grupie kontrolnej po interwencji;
 DD - wartość podwójnej różnicy;

Wyliczenia wartości podwójnej różnicy dla poszczególnych okresów po udziale w projekcie zaprezentowano w poniższej tabeli.

Tabela 4. Sumaryczna wartość podwójnej różnicy wraz danymi źródłowymi

Okres po interwencji	Grupa eksperymentalna			Grupa kontrolna			Podwójna różnica (efekt netto)
	$y(R_{E1})$	$y(R_{E2})$	różnica	$y(R_{K1})$	$y(R_{K2})$	różnica	
6 miesięcy	27,4%	50,0%	22,6%	30,2%	18,9%	-11,3%	33,9%
12 miesięcy	27,4%	65,9%	38,5%	30,2%	30,6%	0,4%	38,1%
18 miesięcy	27,4%	62,0%	34,6%	30,2%	38,0%	7,8%	26,8%

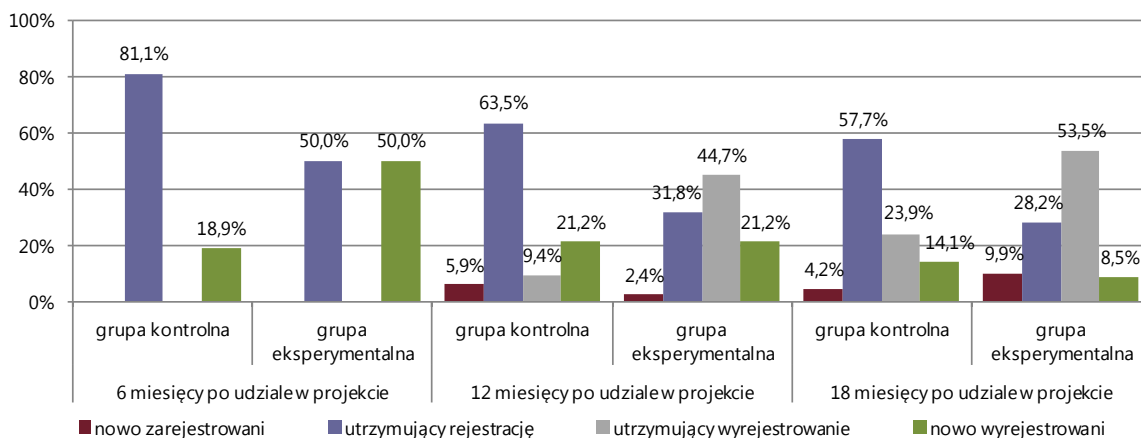
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy

Zgodnie z przeprowadzonymi wyliczeniami, w okresie 6 miesięcy wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych będących uczestnikami projektów w wyniku interwencji skala bezrobocia rejestrowanego zmniejszyła się o 33,9% - co w praktyce oznacza, iż niewiele ponad 1 na 3 niepełnosprawnych uczestników projektów wyrejestrował się z urzędu pracy w wyniku udziału w projekcie. W okresie 12 miesięcy mamy do czynienia ze wzrostem skali efektów, w tym okresie w wyniku udziału w projekcie nie było zarejestrowanych w urzędach pracy 38,1% niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy w chwili udziału w projekcie byli osobami bezrobotnymi. W okresie 18 miesięcy oddziaływanie interwencji PO KL jest słabsze, w tym czasie w wyniku interwencji 26,8% uczestników nie było zarejestrowanych w urzędach pracy.

Informacje o skali efektu netto obrazowo przedstawiona została na wcześniejszym wykresie w postaci zakresowanego pola. Warto zauważyć, iż każdorazowo wartość podwójnej różnicy jest większa niż różnica pomiędzy sytuacją w grupie eksperymentalnej i kontrolnej, co jest wynikiem nieco lepszej sytuacji w grupie kontrolnej przed interwencją i zostało zobrazowane poprzez wykraczanie kresowanego pola poza fioletową linię stanu grupy eksperymentalnej.

Dane z kolejnego wykresu bardziej szczegółowo przedstawiają charakter zmian zachodzących w grupach eksperymentalnej i kontrolnej.

Wykres 43. Charakter zmian zachodzących w grupie eksperymentalnej i kontrolnej



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy; grupa eksperymentalna i kontrolna: 6 miesięcy przed udziałem w projekcie – n=106, w czasie udziału w projekcie – n=106, 6 miesięcy po udziale w projekcie n=106, 12 miesięcy po udziale w projekcie – n=85, 18 miesięcy po udziale w projekcie – n=71

W związku z faktem, iż w chwili udziału w projekcie wszyscy przedstawiciele grup eksperymentalnej i kontrolnej byli zarejestrowani w urzędach pracy jako osoby bezrobotne, w okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie mogli oni jedynie utrzymać rejestrację bądź wyrejestrować się. W grupie kontrolnej pomiędzy kontrfaktycznym udziałem w projekcie a datą 6 miesięcy po kontrfaktycznym udziale w projekcie wyrejestrowało się 18,9% osób, a pozostałe 81,1% utrzymało rejestrację, natomiast w grupie eksperymentalnej wyrejestrowała się aż połowa osób. Z kolei pomiędzy datą 6 miesięcy po udziale w projekcie a 12 miesięcy po udziale w projekcie w grupie kontrolnej największa część osób utrzymała rejestrację w urzędzie pracy, było to 63,5% osób, z kolei w grupie eksperymentalnej największa część osób znalazła się w sytuacji utrzymania zatrudnienia, udział osób w tej sytuacji wynosił 44,7%. Co ciekawe, w tym okresie w grupie eksperymentalnej i kontrolnej tyle samo było osób nowo wyrejestrowanych (osób, które wyrejestrowały się, a w okresie wcześniejszym były zarejestrowane). Pomiędzy okresem 12 miesięcy po udziale w projekcie, a 18 miesięcy po udziale w projekcie sytuacja jest dość podobna, w grupie kontrolnej również dominują osoby utrzymujące zarejestrowanie (57,7%), a w grupie eksperymentalnej utrzymujący wyrejestrowanie (53,5%). Jednak warto zwrócić uwagę, iż w grupie eksperymentalnej większy niż w grupie kontrolnej jest udział nowo rejestrujących się osób (osób, które nie były zarejestrowane w urzędach we wcześniejszym okresie, a teraz dokonują rejestracji, niejako wracając do rejestru bezrobotnych), w grupie kontrolnej wynosił on 4,2%, a w eksperymentalnej 9,9%. Ponadto w grupie eksperymentalnej w tym okresie udział osób nowo wyrejestrowanych jest relatywnie niski i wynosi 8,5% w stosunku 14,1% w grupie kontrolnej. Sytuacja w okresie 18 miesięcy świadczy o słabnącym oddziaływaniu interwencji.

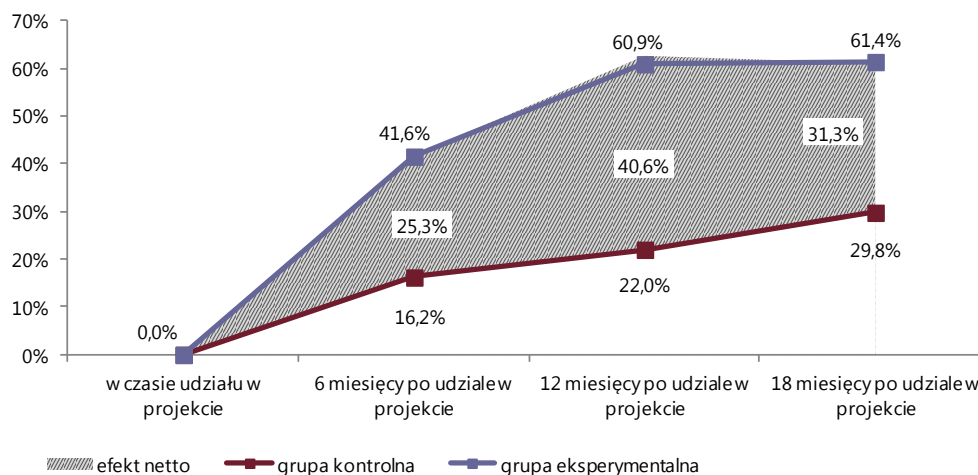
Przedstawione dane wiele mówią o dynamice oddziaływania interwencji PO KL i trwałości efektów wsparcia. Większość efektu w postaci wyrejestrowania osób bezrobotnych uzyskiwana jest w początkowym okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie. W okresie do 12 miesięcy efekty są w większości utrzymywane, natomiast w okresie 18 miesięcy widoczne są pierwsze oznaki osłabienia trwałości w postaci zmniejszonego odsetka nowych wyrejestrowań i zwiększonego odsetka ponownych zarejestrowań w urzędach pracy.

W związku z oparciem informacji o sytuacji w grupie eksperymentalnej o badanie CATI, które realizowane było na losowej próbie uczestników, a nie wśród wszystkich, otrzymane wyniki są obciążone błędem statystycznym. Dlatego ich interpretacja wymaga zastosowania narzędzi, które ten błąd będą uwzględniać i pozwolą na jednoznaczne stwierdzenie czy zidentyfikowana zależność w postaci wpływu wsparcia na zmniejszenie skali bezrobocia rejestrowanego nie jest dziełem przypadku.

Dwuwartościowy pomiar efektu interwencji na zasadzie wyrejestrowanie lub jego brak warunkuje wykorzystanie w analizie statystycznej regresji logistycznej. Wg założeń metody podwójnej różnicy w analizie regresji konieczne jest wykorzystanie zmiennej wynikowej reprezentującej różnicę pomiędzy skalą efektu przed i po interwencji, dlatego opracowano zmienną efektu, która przyjmuje wartość „1” jeżeli dana osoba była zarejestrowana jako bezrobotna 6 miesięcy przed udziałem / kontrfaktycznym udziałem w projekcie i nie była zarejestrowana jako osoba bezrobotna w danym momencie czasowym to jest 6, 12, 18 miesięcy po udziale / kontrfaktycznym udziale w projekcie, a wartość „0” w przypadku zarejestrowania jako osoba bezrobotna w okresie przed i po interwencji. Zmienna ta reprezentuje występowanie efektu w postaci wyrejestrowania osoby bezrobotnej z uwzględnieniem perspektywy czasowej przyjętej

w ramach metody podwójnej różnicy tj. w odniesieniu do osób bezrobotnych w okresie 6 miesięcy przed interwencją. Uwzględnienie takiego sposobu pomiaru efektu pozwala na zniwelowanie wpływu zjawiska rejestrowania się osób w urzędach pracy na potrzeby wzięcia udziału w projekcie i ogranicza wpływ zjawiska okazjonalnego rejestrowania się w urzędach pracy pomiędzy zakończeniem pracy w jednym miejscu pracy, a rozpoczęciem w kolejnym, w celu utrzymania ubezpieczenia zdrowotnego. Na kolejnym wykresie przedstawiono skalę występowania w ten sposób ujętych efektów w grupie eksperymentalnej i kontrolnej.

Wykres 44. Udział osób, w przypadku których wystąpił efekt w postaci wyrejestrowania z urzędu pracy wśród osób bezrobotnych w okresie 6 miesięcy przed interwencją



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy; 6 miesięcy po udziale w projekcie: grupa kontrolna - n=74, grupa eksperymentalna - n=77; 12 miesięcy po udziale w projekcie: grupa kontrolna - n=59, grupa eksperymentalna - n=64; 18 miesięcy po udziale w projekcie: grupa kontrolna - n=47, grupa eksperymentalna - n=57

W okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie w przypadku 16,2% osób bezrobotnych 6 miesięcy przed interwencją wystąpił efekt w postaci wyrejestrowania z urzędu pracy, w tym samym okresie w objętej wsparciem grupie eksperymentalnej efekt ten wystąpił w przypadku 41,6% badanych. W związku z uwzględnieniem w pomiarze efektu różnicy pomiędzy sytuacją przed i po interwencji efekt netto może zostać określony jako różnica pomiędzy sytuacją w grupie eksperymentalnej i kontrolnej czyli 25,3%, lecz dla potwierdzenia jego występowania przeprowadzono analizę z zastosowaniem modelu regresji logistycznej. Do modelu wyjaśniającego³⁸ fakt występowania efektu w postaci wyrejestrowania z urzędu pracy osób bezrobotnych w okresie 6 miesięcy przed interwencją wprowadzono czynniki, które mogą potencjalnie wpłynąć na występowanie tego efektu. Były to udział w interwencji (przynależność do grupy eksperymentalnej / kontrolnej) oraz cechy społeczno-demograficzne uwzględnione w doborze grupy kontrolnej czyli wiek, płeć, wykształcenie, stopa bezrobocia w powiecie zamieszkania oraz posiadany stopień niepełnosprawności. Opracowanie modelu zgodnie z przyjętą metodą, skłoniło jednak do uwzględnienia w nim jedynie czynnika udziału w interwencji, ponieważ włączanie cech społeczno-demograficznych nie przyczyniało się do wzrostu jakości modelu, decydującej o wiarygodności wnioskowania. Otrzymany w ten sposób model³⁹ jest dobrze dopasowany do danych⁴⁰, co uprawnia do rzetelnego wnioskowania na jego podstawie.

Zgodnie z otrzymanymi wynikami na wyrejestrowanie w okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie nie mają wpływu cechy społeczno-demograficzne, istotnie pod względem statystycznym wyrejestrowanie determinuje udział w interwencji⁴¹. Analiza otrzymanych współczynników regresji⁴² potwierdziła, iż udział w interwencji zwiększa prawdopodobieństwo wyrejestrowania o 25,3%. Ponadto wyniki przeprowadzonych analiz wskazują, iż niepełnosprawna osoba bezrobotna biorąca udział w projekcie ma ponad trzykrotnie⁴³ większą szansę na wyrejestrowanie w okresie 6 miesięcy po interwencji, aniżeli osoba nieobjęta żadnym wsparciem.

W grupie eksperymentalnej wśród osób zarejestrowanych w urzędach pracy 6 miesięcy przed interwencją 60,9% stanowiły osoby, które wyrejestrowały się w okresie 12 miesięcy po udziale w projekcie, a w nieobjętej wsparciem

³⁸ Wykorzystano metodę selekcji postępującej opartej na ilorazie wiarygodności.

³⁹ -2log wiarygodności=170,139 R2 Coxa i Snella=0,077 R2 Nagelkerkego=0,110

⁴⁰ (Test Hosmera i Lemeshowa) X2=0 p=1,00 df=1 α=0,05

⁴¹ wsp. Walda=11,073 df=1 p=0,001 α=0,05

⁴² βinterwencja=1,30, stała=(-1,64)

⁴³ OR=3,67

grupie kontrolnej udział ten wyniósł 22,0%, co wskazuje na występowanie wyższego niż pół roku wcześniej efektu netto na poziomie 38,9%. Aby zweryfikować ten wniosek stworzono kolejny model regresji.

W procesie opracowania modelu zgodnie z przyjętą metodą wykazano, iż na występowanie efektu w dłuższym okresie – 12 miesięcy po interwencji wpływa nie tylko udział w interwencji, lecz także stopa bezrobocia w powiecie zamieszkania. Wprowadzanie innych zmiennych społeczno-demograficznych nie powodowało poprawy jakości modelu. Uzyskany model⁴⁴ obejmujący wskazane wcześniej dwa czynniki wpływające na występowanie efektów uprawnia do rzetelnego wnioskowania ze względu na odpowiednie⁴⁵ dopasowanie do danych.

Na podstawie wyników analizy regresji należy stwierdzić, iż występowanie efektów w postaci wyrejestrwania w okresie 12 miesięcy po interwencji istotnie pod względem statystycznym wpływa udział w interwencji⁴⁶ oraz wysokość stopy bezrobocia w powiecie zamieszkania⁴⁷. Na podstawie otrzymanych wartości współczynników regresji⁴⁸ wywnioskować można, iż wzrost stopy bezrobocia o 1% determinuje spadek prawdopodobieństwa wyrejestrwania niepełnosprawnej osoby bezrobotnej o 3,2%, natomiast udział w projekcie zwiększa prawdopodobieństwo wyrejestrwania o 40,6%.

Wartość ta jest nieznacznie wyższa od wyniku odejmowania danych zaprezentowanych na wcześniejszym wykresie dla okresu 12 miesięcy, co jest wynikiem niejednolitego wpływu stopy bezrobocia. W związku z powyższym rzeczywisty efekt netto wynosi 40,6%, stąd na wykresie kreskowany obszar efektu netto wykracza poza fioletową linię wyniku grupy eksperymentalnej. Według przedstawionego modelu niepełnosprawna osoba bezrobotna biorąca udział w projekcie ma ponad pięciokrotnie⁴⁹ większą szansę na wyrejestrwanie w okresie 12 miesięcy po interwencji, aniżeli osoba nieobjęta żadnym wsparciem.

W okresie 18 miesięcy po udziale w projekcie wśród osób bezrobotnych w okresie 6 miesięcy przed interwencją w grupie eksperymentalnej osoby wyrejestrwane stanowiły 61,4%, a w grupie kontrolnej 29,8%, co implikuje występowanie efektu netto na poziomie 31,6%. W procesie weryfikacji w tym wypadku również zastosowano analizę regresji.

W modelu⁵⁰ regresji otrzymanym w analogiczny do wcześniejszych sposób mierzony efekt istotnie pod względem statystycznym determinuje, tak jak w przypadku okresu 12 miesięcy, udział w interwencji⁵¹ oraz stopa bezrobocia w powiecie zamieszkania⁵². Wg otrzymanych współczynników regresji⁵³ wzrost stopy bezrobocia o 1% determinuje spadek prawdopodobieństwa wyrejestrwania osoby o 3,4% z kolei udział we wsparciu zwiększa prawdopodobieństwo wyrejestrwania o 31,3%, co należy uznać, za rzeczywisty efekt netto interwencji przy uwzględnieniu niejednolitego wpływu stopy bezrobocia w grupach eksperymentalnej i kontrolnej.

Analiza z wykorzystaniem modeli regresji logistycznej potwierdziła występowanie efektu netto wsparcia udzielonego bezrobotnym osobom niepełnosprawnym ze środków EFS w województwie lubelskim. Wielkość efektu netto wyliczona z zastosowaniem analiz statystycznych nieznacznie odbiegają od wartości uzyskanych w sumarycznym wariancie metody podwójnej różnicy. Ze względu na wykorzystanie wyników z badania CATI opartego o próbę, to wyniki określone w analizach regresji są dokładniejsze i pozwalają na wiarygodniejsze wnioskowanie.

Podsumowując powyższe analizy należy stwierdzić, iż ewaluowane projekty odnoszą rzeczywisty wpływ na niepełnosprawne osoby bezrobotne w nich uczestniczące. Spośród osób bezrobotnych na 6 miesięcy przed udziałem w projekcie, dzięki interwencji w okresie 6 miesięcy po projekcie wyrejestrował się nieco częściej niż co 4 uczestnik (25,3%), pół roku później wyrejestrowanych w wyniku udziału w projekcie było 40,6%, z kolei w okresie 18 miesięcy po projekcie udział osób wyrejestrowanych w wyniku projektu wyniósł 31,3%, co wskazuje na osłabiony wpływ interwencji w tym okresie.

Wyliczona skala efektu netto może nastrajać optymistycznie, jeśli weźmiemy pod uwagę fakt obejmowania wsparciem osób niepełnosprawnych, których sytuacja na rynku pracy jest szczególnie trudna. Należy jednak pamiętać, iż odsetka osób wyrejestrowanych z urzędów pracy w wyniku udziału w projekcie nie należy utożsamiać z odsetkiem osób, które w wyniku udziału w projekcie zostały zaktywizowane w wymiarze zawodowym tj. znalazły pracę, ponieważ powodem wyrejestrwania nie koniecznie musi być podjęcie zatrudnienia, lecz także takie sytuacje jak rozpoczęcia pobierania świadczenia rentowego, a także czynniki formalne tj. niestawienie się w urzędzie pracy bez uzasadnionej przyczyny czy odmowa przyjęcia propozycji pracy bez uzasadnionej przyczyny.

44 -2log wiarygodności=142,196 R2 Coxa i Snella=0,186 R2 Nagelkerkego=0,251

45 (Test Hosmera i Lemeshowa) X2=4,82 p=0,77 df=8 α=0,05

46 wsp. Walda=19,06 df=1 p=0,00001 α=0,05

47 wsp. Walda=5,11 df=1 p=0,024 α=0,05

48 βinterwencja= 1,84 βstopa=(-19,52) stała=1,55

49 OR=5,52

50 -2log wiarygodności=126,436 R2 Coxa i Snella=0,154 R2 Nagelkerkego=0,2060,1540,206

51 wsp. Walda=10,22 df=1 p=0,001 α=0,05

52 wsp. Walda=5,90 df=1 p=0,15 α=0,05

53 βinterwencja= 1,39 βstopa=(-22,52) stała=2,52

Uwzględnienie w badaniu CATI niepełnosprawnych uczestników projektów zarówno informacji o kwestii zarejestrowania w urzędzie pracy jak i podejmowaniu pracy zawodowej pozwoli na określenie skali zjawiska wyrejestrowania z urzędu pracy bez podjęcia zatrudnienia. Dane w tym zakresie przedstawiono w poniższej zestawiając z wyliczoną skalą efektu netto.

Tabela 5. Efekt netto a zatrudnienie uczestników projektów

Okres po interwencji	Udział osób pracujących wśród osób wyrejestrowanych z urzędów pracy	Efekt netto w zakresie wyrejestrowań z urzędów pracy	Przybliżony zatrudnieniowy efekt netto
6 miesięcy po udziale w projekcie	43,4%	25,3%	11,0%
12 miesięcy po udziale w projekcie	44,6%	40,6%	18,1%
18 miesięcy po udziale w projekcie	50,0%	31,3%	15,7%

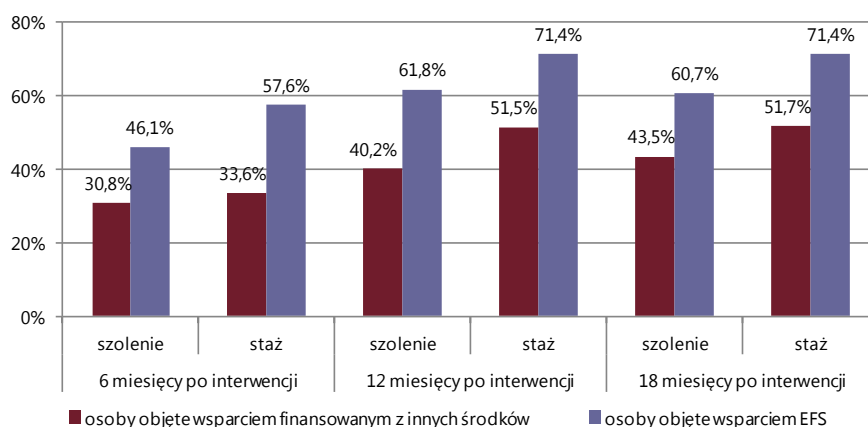
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy

Według danych zebranych w badaniu CATI wśród osób wyrejestrowanych z urzędów pracy w okresie 6 miesięcy po projekcie 43,4% pracowało zawodowo, pół roku później odsetek ten wyniósł 44,6%, a w okresie 18 miesięcy po udziale w projekcie spośród osób wyrejestrowanych pracowała połowa.

Przyjmując założenie, że wśród osób, które wyrejestrowały się z urzędów pracy w wyniku otrzymania wsparcia występuje taki sam odsetek pracujących jak wśród wszystkich osób wyrejestrowanych (niezależnie od przyczyny), na podstawie danych z powyższej tabeli możemy w sposób przybliżony wyliczyć wielkość zatrudnieniowego efektu netto. Jeżeli wspomniane wcześniej założenie jest spełnione to wyliczyć go można jako wynik mnożenia udziału osób pracujących wśród wyrejestrowanych w ogóle oraz udziału osób wyrejestrowanych w wyniku projektu. Wyniki tych obliczeń zaprezentowano w kolumnie „Przybliżony zatrudnieniowy efekt netto”. W związku z powyższym możemy wnioskować, iż w okresie 6 miesięcy po udziale w projekcie pracę podejmowało 11,0% uczestników, pół roku później 18,1%, a w okresie 18 miesięcy po udziale w projekcie 15,7% uczestników.

Analizując sytuację osób niepełnosprawnych objętych wsparciem PO KL warto uwzględnić dodatkowy wymiar porównań, który świadczy o skuteczności interwencji. W celu określenia skuteczności formuły wsparcia finansowanego ze środków EFS warto zestawić jego wyniki z efektami zblizonego wsparcia organizowanego bezpośrednio przez urzędy pracy i finansowanego w przeważającej mierze ze środków Funduszu Pracy. W tym zakresie porównana zostanie skala efektów dwóch najczęściej stosowanych wobec osób bezrobotnych form wsparcia – wsparcia szkoleniowego i stażowego (w przypadku pozostałych form liczebności objętych osób bezrobotnych są na tyle niewielkie, iż nie pozwalają na uprawnione wnioskowanie. Dane w tym zakresie przedstawiono na kolejnym wykresie.

Wykres 45. Udział osób wyrejestrowanych z urzędów pracy w okresie 6, 12, 18 miesięcy po interwencji



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI oraz danych urzędów pracy; szkolenia: 6 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=305, osoby objęte wsparciem EFS - n=76; 12 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=286, osoby objęte wsparciem EFS - n=68; 18 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=271, osoby objęte wsparciem EFS - n=56; staże: 6 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=262, osoby objęte wsparciem EFS - n=33; 12 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=239, osoby objęte wsparciem EFS - n=21; 18 miesięcy po interwencji: osoby objęte wsparciem finansowanym z innych środków - n=230, osoby objęte wsparciem EFS - n=21

W przypadku obu form wsparcia i w przypadku wszystkich momentów czasowych wśród uczestników wsparcia EFS występuje wyższy udział osób wyrejestrowanych, aniżeli wśród osób objętych zbliżonym wsparciem, lecz finansowanym z innych źródeł. Różnice w udziale osób wyrejestrowanych pomiędzy osobami uczestniczącymi we wsparciu EFS i finansowanym z innych źródeł każdorazowo oscylują wokół 20% i w przypadku wsparcia szkoleniowego oraz efektów staży w okresie 6 miesięcy są istotne pod względem statystycznym⁵⁴, co może świadczyć o większej skuteczności formuły wsparcia finansowanego ze środków EFS. Natomiast w przypadku efektów staży w okresie 12 i 18 miesięcy nie możemy mówić o istotnie pod względem statystycznym⁵⁵ wyższych efektach wsparcia EFS. Oznacza to, iż w dłuższym okresie czasu staże finansowane ze środków EFS oraz innych źródeł dają zbliżone efekty.

Czynniki warunkujące powodzenie aktywizacji osób niepełnosprawnych

Biorąc pod uwagę, że wzrost aktywności zawodowej jest jednym z podstawowych celów rehabilitacji osób niepełnosprawnych, w ramach niniejszej części raportu zidentyfikowano czynniki mające wpływ na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach realizowanych w ramach komponentu regionalnego PO KL w województwie lubelskim. Za osoby zaktywizowane zawodowo uznano osoby, które w badaniu CATI zadeklarowały, że w okresie 6, 12 lub 18 miesięcy od zakończenia udziału w projekcie podjęły pracę i/lub prowadziły firmę założoną w wyniku otrzymanej dotacji na podjęcie działalności gospodarczej.

Analizie poddano trzy grupy potencjalnych czynników:

- indywidualne (rodzaj niepełnosprawności⁵⁶, stopień niepełnosprawności⁵⁷, płeć, wiek, wykształcenie⁵⁸),
- strukturalne (bezrobocie⁵⁹, przedsiębiorczość⁶⁰, urbanizacja⁶¹ – na poziomie powiatu oraz podregionu, na terenie którego mieszka uczestnik projektu),
- rodzaj i typ wsparcia (formy udzielonego wsparcia⁶², kompleksowość wsparcia⁶³).

Mężczyznom nieznacznie częściej niż kobietom udało się uzyskać efekt w postaci aktywizacji zawodowej (35,7 % do 27,8%), ale zidentyfikowana różnica nie okazała się być istotna statystycznie⁶⁴.

Biorąc pod uwagę rodzaj posiadanej niepełnosprawności, najczęściej zatrudnienie znajdowały osoby z ograniczoną sprawnością ruchową (30,2% z nich zostało zaktywizowanych zawodowo), najrzadziej zaś osoby głuche i niedosłyszące (20,0%) oraz niewidome lub niedowidzące (21,0%). Niemniej jednak, w przypadku niepełnosprawnych uczestników projektów PO KL biorących udział w badaniu, rodzaj posiadanej niepełnosprawności nie miał istotnego pod względem statystycznym związku z większą lub mniejszą szansą na aktywizację zawodową⁶⁵.

Natomiast stopień posiadanej niepełnosprawności jest cechą, która w sposób istotny statystycznie jest związana z uzyskaniem efektu w postaci aktywizacji zawodowej wśród niepełnosprawnych uczestników projektów realizowanych w ramach PO KL w województwie lubelskim. Im lżejszy stopień niepełnosprawności, tym większa szansa na znalezienie zatrudnienia⁶⁶.

Innym istotnym czynnikiem z grupy czynników indywidualnych warunkujących skuteczność projektów mierzoną aktywizacją zatrudnieniową jest wiek uczestnika. Osoby młodsze statystycznie częściej znajdują zatrudnienie⁶⁷. Osoby niepełnosprawne, w przypadku których zidentyfikowano efekt w postaci aktywizacji zawodowej miały w momencie przystępowania do projektu średnio po 41,7 lat, natomiast osoby, w odniesieniu do których efektu aktywizacyjnego nie odnotowano, miały średnio po 45,9 lat.

⁵⁴ Wsparcie szkoleniowe: 6 miesięcy po – Chi-kwadrat=6,304 p=0,012 $\alpha=0,05$; 12 miesięcy po – Chi-kwadrat=10,34 p=0,001 $\alpha=0,05$; 18 miesięcy po – Chi-kwadrat=5,501 p=0,019 $\alpha=0,05$. Wsparcie stażowe: 6 miesięcy po – Chi-kwadrat=7,295 p=0,007 $\alpha=0,05$;

⁵⁵ Wsparcie stażowe: 12 miesięcy po – Chi-kwadrat=3,089 p=0,079 $\alpha=0,05$; 18 miesięcy po – Chi-kwadrat=2,998 p=0,083 $\alpha=0,05$;

⁵⁶ Charakter posiadanej niepełnosprawności na podstawie P33 CATI: a) Osoba niewidoma lub niedowidząca, b) głucha lub niedosłysząca, c) z ograniczoną sprawnością ruchową, d) obniżoną sprawnością intelektualną, e) . inny rodzaj niepełnosprawności

⁵⁷ na podstawie deklaracji respondenta CATI P34 o posiadanym orzeczeniu: a) lekki, b) umiarkowany, c) znaczny

⁵⁸ na podstawie danych PEFS: płeć, wiek, wykształcenie

⁵⁹ tj. stopa bezrobocia rejestrowanego w %, stan na 31.12.2012, źródło : Województwo lubelskie 2013. Podregiony. Powiaty, Gminy, GUS, s.39

⁶⁰ mierzona liczbą podmiotów gospodarki narodowej na 10 tys. ludności, stan na 31.12.2012, źródło : Województwo lubelskie 2013. Podregiony. Powiaty, Gminy, GUS, s.34

⁶¹ współczynnik obliczony jako ludność w miastach w % ogółu ludności, stan na 31.12.2012, źródło : Województwo lubelskie 2013. Podregiony. Powiaty, Gminy, GUS, s.34

⁶² na podstawie deklaracji w badaniu CATI P4: a) szkolenie / kurs , b) zajęcia grupowe/warsztaty z psychologiem, c) indywidualne porady psychologa lub doradcy zawodowego, d) skierowanie na staż lub/i praktyki zawodowe , e) subsydiowane zatrudnienie, f) uczestnictwo w zajęciach świetlicy / klubu środowiskowego, g) finansowanie studiów podyplomowych , h) otrzymanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej, i) innego rodzaju wsparcie

⁶³ rozumiana jako łączna liczba uzyskanych form

⁶⁴ Chi2=1,962, p=0,161, $\alpha=0,05$

⁶⁵ dokładny test Fishera: osoby niewidome lub niedowidzące - p=0,088, $\alpha=0,05$; osoby głuche lub niedosłyszące - p=0,566, $\alpha=0,05$; osoby z ograniczoną sprawnością ruchową - p=1,000, $\alpha=0,05$; osoby z obniżoną sprawnością intelektualną - p=1,000, $\alpha=0,05$; inny rodzaj niepełnosprawności - p=0,684, $\alpha=0,05$.

⁶⁶ U Manna-Whitneya=8196,000, p=0,017, $\alpha=0,05$

⁶⁷ U Manna-Whitneya=7791,000, p=0,005, $\alpha=0,05$

Kolejnym czynnikiem mającym istotny pod względem statystycznym związek ze znalezieniem przez osoby niepełnosprawne uczestniczące w ewaluowanych projektach jest poziom wykształcenia⁶⁸. Im wyższe wykształcenie posiada osoba niepełnosprawna, tym większą szansę ma ona na znalezienie zatrudnienia w wyniku uczestnictwa w projekcie finansowanym ze środków EFS.

Podsumowując, dwa z poddanych analizie czynników indywidualnych - płeć oraz rodzaj posiadanej niepełnosprawności - nie mają istotnego po względem statystycznym znaczenia w kontekście aktywizacji zawodowej tzn. nie zidentyfikowano prawidłowości polegającej na tym, że, osobom niepełnosprawnym określonej płci lub posiadającym określony rodzaj dysfunkcji jest trudniej znaleźć pracę.

Natomiast cechami indywidualnymi osoby niepełnosprawnej, które w świetle uzyskanych wyników zwiększają szanse znalezienia zatrudnienia są: stopień niepełnosprawności, wiek oraz wykształcenie.

W grupie czynników strukturalnych, istotne znaczenie okazały się mieć: na poziomie subregionalnym, czyli podregionu zamieszkania – bliskość do miasta (a więc także bliskość do zakładów pracy) mierzona współczynnikiem urbanizacji⁶⁹ oraz stopień przedsiębiorczości⁷⁰ mierzony ilością zarejestrowanych w rejestrze REGON firm przypadających na 10 tys. mieszkańców. Na poziomie lokalnym, czyli powiatu – istotny zaś okazał się być tylko stopień przedsiębiorczości mieszkańców⁷¹. Stopień przedsiębiorczości ma związek zarówno z kulturą przedsiębiorczości, jak i świadczy o ilości potencjalnych zakładów pracy, w których można szukać zatrudnienia w bliższej (powiat) lub dalszej (podregion) okolicy miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

Czynnikiem strukturalnym, który nie ma istotnego statystycznie znaczenia w kontekście aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych uczestników projektów jest, w świetle przeprowadzonych analiz, stopa bezrobocia, zarówno w powiecie, jak i podregionie zamieszkania⁷².

Jeśli chodzi o czynniki będące bezpośrednio w gestii IZ oraz IP, czyli rodzaj i charakter udzielonego wsparcia, okazuje się, że formami wsparcia, które w sposób istotny sprzyjają uzyskaniu efektu aktywizacji zawodowej wśród niepełnosprawnych uczestników projektów są:

- 1) dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej (współczynnik aktywizacji – 81,8%)⁷³,
- 2) subsydiowane zatrudnienie (współczynnik aktywizacji – 62,5%)⁷⁴,
- 3) staż lub praktyki zawodowe (współczynnik aktywizacji – 60,0%)⁷⁵.

Analizując różnicowanie ze względu na zastosowany instrument wsparcia, należy zwrócić uwagę na efektywność Priorytetu VI PO KL w aktywizowaniu zawodowym osób niepełnosprawnych, który cechuje się 56,1% skutecznością. Na drugiej pozycji znajdują się instrumenty Priorytetu IX, z ponad dwukrotnie niższą efektywnością (23,8%), na trzeciej – Priorytet VII, w przypadku którego odnotowano skuteczność aktywizacyjną na poziomie 20,5%.

Kompleksowość wsparcia mierzona łączną ilością form wsparcia oferowanych osobie niepełnosprawnej w ramach projektu, okazuje się nie mieć istotnego pod względem statystycznym znaczenia w kontekście aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych finansowanej ze środków EFS⁷⁶. Wydaje się jednak, że w tym przypadku pewne znaczenie może mieć – sygnalizowany wcześniej w oparciu o wyniki badania jakościowego – fakt niewłaściwego dostosowania wsparcia oferowanego uczestnikom. W takiej sytuacji rzeczywiste mnożenie różnych form pomocy może nie mieć uzasadnienia i raczej nie będzie generować satysfakcjonujących efektów. Jeśli jednak dobór poszczególnych instrumentów wsparcia byłby poprzedzony bardziej pogłębioną diagnozą, zarówno po stronie uczestnika projektu, ale także w odniesieniu do jego potencjalnego pracodawcy, wtedy kompleksowość wsparcia mogłaby stać się znaczącym atutem.

Na poniższym wykresie przedstawiono ranking najważniejszych z ww. czynników warunkujących skuteczność wsparcia ze środków EFS mierzoną aktywizacją zawodową.

⁶⁸ U Manna-Whitneya=7956,000, p=0,005, $\alpha=0,05$

⁶⁹ U Manna-Whitneya=7937,000, p=0,009, $\alpha=0,05$

⁷⁰ U Manna-Whitneya=8288,000, p=0,037, $\alpha=0,05$

⁷¹ U Manna-Whitneya=8212,000, p=0,032, $\alpha=0,05$

⁷² podregion - U Manna-Whitneya=9109,000, p=0,379, $\alpha=0,05$, powiat - U Manna-Whitneya=8988,500, p=0,303, $\alpha=0,05$

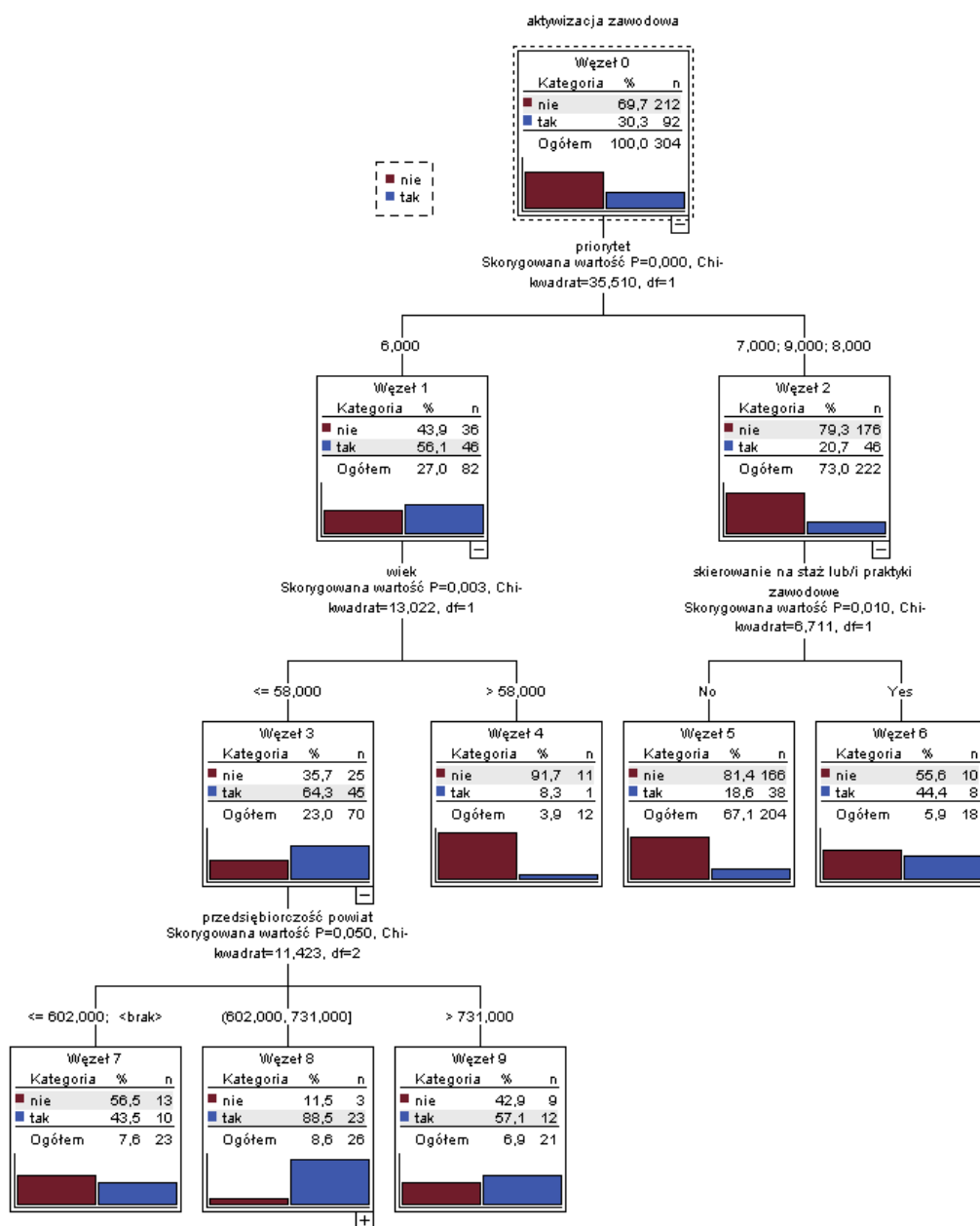
⁷³ dokładny test Fishera: p=0,000, $\alpha=0,05$;

⁷⁴ dokładny test Fishera: p=0,009, $\alpha=0,05$;

⁷⁵ dokładny test Fishera: p=0,000, $\alpha=0,05$;

⁷⁶ U Manna-Whitneya=8935,500, p=0,229, $\alpha=0,05$

Wykres 46. Determinanty skuteczności aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, danych PEFS oraz GUS

Kwestia czynników, które warunkują powodzenie aktywizacji zawodowej została także podjęta w badaniu jakościowym. Większość ze wskazywanych przez uczestników badania czynników powiązana jest z omawianymi wcześniej zagadnieniami dotyczącymi trudności w funkcjonowaniu na rynku pracy, ograniczeń w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, czy potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie niezbędnego wsparcia. Warto jednak przywołać wszystkie wymienione przez respondentów czynniki, by stworzyć pełną „mapę” czynników mających kluczowe znaczenie dla powodzenia działań aktywizacyjnych:

- powiązanie medycznego i prozatrudnieniowego wymiaru wsparcia,
- indywidualizacja wsparcia i jego dostosowanie do rzeczywistych potrzeb, możliwości i ograniczeń osoby niepełnosprawnej,
- zapewnienie ciągłości wsparcia,

- skuteczne zmotywowanie osoby niepełnosprawnej do podejmowania aktywnych działań na rzecz zmiany swojej sytuacji społeczno-zawodowej i poprawa samooceny,
- wyposażenie uczestników projektów w konkretne umiejętności użyteczne na rynku pracy,
- wykorzystanie możliwości jakie dają elastyczne formy zatrudnienia,
- ścisła współpraca z potencjalnym pracodawcą, wzajemne diagnozowanie potrzeb i możliwości,
- wprowadzanie rozwiązań adresowanych nie tylko do osób niepełnosprawnych, ale także do ich potencjalnych pracodawców.

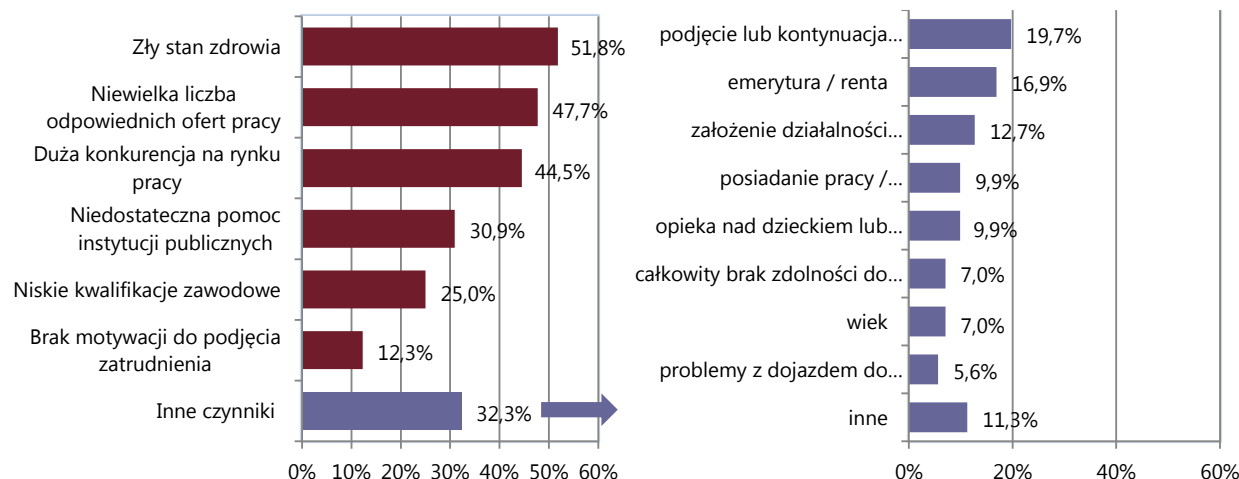
Powyższe czynniki mają zróżnicowany charakter, co oznacza, że tak naprawdę proces aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest procesem złożonym i jego skuteczność warunkowana jest przez czynniki, na które nie zawsze można wpływać w ramach realizacji określonych przedsięwzięć projektowych. Jednocześnie jednak, w sformułowanych w ramach niniejszego raportu rekomendacjach uwzględniono te czynniki, które można wzmacniać lub dyskontować w działaniach projektowych, tak by zwiększać skuteczność aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Jednocześnie w kontekście czynników wpływających na skuteczność działań aktywizacyjnych warto wspomnieć o tzw. efekcie *souringu*, który polega na włączaniu do udziału w projekcie osób gwarantujących osiągnięcie założonych celów i niegenerujących ryzyka nieosiągnięcia wartości docelowych wskaźników projektowych. W badaniu jakościowym zwrócono uwagę, że tego rodzaju mechanizm częściowo może dotyczyć projektów adresowanych do osób niepełnosprawnych (która to grupa już sama w sobie jest postrzegana w kategoriach trudnej grupy docelowej) w tym sensie, że próbuje się realizować przedsięwzięcia projektowe w takich ośrodkach (duże ośrodki miejskie), w których nie tylko łatwiej zrekrutować uczestników, ale także np. łatwiej znaleźć dla nich później zatrudnienie. Także stopień niepełnosprawności ma tu istotne znaczenie, gdyż w przypadku osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności występować będą o wiele poważniejsze problemy ze skuteczną aktywizacją zawodową.

Z tego względu, za najistotniejszy czynnik zwiększający ryzyko występowania efektu *souringu* uznano wymóg osiągania w realizowanych projektach efektywności zatrudnieniowej. Naturalną i oczywistą konsekwencją formułowania takiego wymogu jest bowiem, bądź całkowita rezygnacja z oferowania wsparcia osobom niepełnosprawnym, bądź też kierowanie tego wsparcia do tych odbiorców z populacji osób niepełnosprawnych, których sytuacja i rokowania na rynku pracy są relatywnie korzystne.

Poniżej wskazano czynniki, które w subiektywnej ocenie uczestników badania CATI zadecydowały o braku aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poddawanych aktywizacji.

Wykres 47. Powody niepodjęcia zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badania CATI, wykres z lewej strony: n=220 – pytanie zadawane osobom, które nie podjęły zatrudnienia, odpowiedzi nie sumują się do 100%, możliwe było wskazanie więcej niż jednej odpowiedzi; wykres z prawej strony: n=71

Najważniejszym powodem niepodjęcia przez uczestników projektu pracy jest zły stan zdrowia, na który wskazało 51,8% badanych. Nieco mniej osób uzasadniło brak aktywności zawodowej niewielką liczbą odpowiednich ofert pracy (47,7%) oraz dużą konkurencją na rynku pracy (44,5%). Badani zwrócili także uwagę na niedostateczną pomoc instytucji publicznych (30,9%). Co czwarty uczestnik, który nie podjął zatrudnienia ocenił swoje kwalifikacje zawodowe jako niskie, natomiast 12,3% wskazało na brak motywacji do podjęcia pracy.

Wśród innych powodów braku zatrudnienia wskazano podjęcie lub kontynuację nauki (19,7% uczestników), pobieranie emerytury i renty (16,9%), założenie działalności gospodarczej (12,7%), posiadanie zatrudnienia / odbywanie stażu oraz konieczność opieki nad dzieckiem lub inną osobą (9,9%), całkowity brak zdolności do pracy oraz wiek (7%), a także problemy z dojazdem do miejsca pracy (5,6%).

Z kolei w badaniu jakościowym wśród czynników ograniczających skuteczność podejmowanych działań aktywizacyjnych zwrócono uwagę na te kwestie, które wcześniej sygnalizowano w kontekście trudności z wejściem i utrzymaniem się na rynku pracy przez osoby niepełnosprawne, tj. przede wszystkim: obawy potencjalnych pracodawców wobec zatrudnienia osoby niepełnosprawnej; negatywne stereotypy dotyczące osób niepełnosprawnych skutkujące przekonaniem o ograniczonej przydatności niepełnosprawnych pracowników; ryzyko nadmiernej absencji niepełnosprawnych pracowników; obawa przez utratą świadczeń socjalnych otrzymywanych przez osobę niepełnosprawną; niekorzystne uwarunkowania prawne związane z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych.

I właśnie ów ostatni wskazany czynnik – ze względu na swą złożoność i wieloaspektowość – wymaga dodatkowej analizy w kontekście efektywnej realizacji wsparcia osób niepełnosprawnych. Zasadniczą kwestią utrudniającą wspieranie osób niepełnosprawnych jest **mnogość przepisów** i regulacji dotyczących osób niepełnosprawnych, które także skutkuje **rozproszaniem instytucjonalnego systemu wsparcia oraz systemów informacji**.

Do najważniejszych dokumentów regulujących prawa osób niepełnosprawnych należą:

- Konstytucja Rzeczypospolitej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. z 1997 Nr 78 poz. 483), zapewniającą szczególną opiekę zdrowotną osobom niepełnosprawnym (art. 68 ust.3) oraz pomoc w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej (art. 69).
- Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych przyjęta przez Zgromadzenie ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 roku (Dz. U. z dnia 25 października 2012 r. poz. 1169) ratyfikowana w dniu 6 września przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Bronisława Komorowskiego. Jej celem jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne oraz popieranie szanowania ich przyrodzonej godności (art. 1).
- *Konwencja Nr 159 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych, przyjęta w Genewie dnia 20 czerwca 1983 r.* Wynika z niej, iż jednym z działań na rzecz rozwoju rehabilitacji zawodowej na poziomie krajowym jest utworzenie i ocena działania służb poradnictwa zawodowego, pośrednictwa pracy, zatrudnienia i innych podobnych służb umożliwiających osobom niepełnosprawnym uzyskanie i utrzymanie zatrudnienia oraz awans zawodowy.
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalona przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. (M.P. z 13.08.1997 r. Nr 50 poz. 475), określająca, iż osoby niepełnosprawne mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji. Podkreśla prawo osób niepełnosprawnych w szczególności do: dostępu dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym, dostęp do leczenia i opieki medycznej, rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną, nauki w szkołach wspólnie z pełnosprawnymi rówieśnikami, pomocy psychologicznej, pracy na otwartym rynku zgodnie z kwalifikacjami, zabezpieczenia społecznego uwzględniającego koszty wynikające z niepełnosprawności, życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, posiadania samorządowej reprezentacji swojego środowiska oraz pełnego uczestnictwa w życiu publicznym.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U z 1997 r., Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) jest dokumentem regulującym główne zadania realizowane przez Samorząd Województwa Lubelskiego na rzecz osób niepełnosprawnych. Zgodnie z art. 35 ust. 1 należą do nich m.in.: opracowanie i realizacja programów dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych; dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej; współpraca z organami administracji rządowej oraz organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.
- Zadania realizowane przez Samorząd Województwa na rzecz osób niepełnosprawnych określa również Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U z 2004 r., Nr 64, poz. 593 z późn. zm.). Zgodnie z art. 21 należą do nich m.in.: opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych oraz pomocy społecznej. Niniejsza ustawa określa także zadania, za których realizację odpowiedzialne są powiaty. Zgodnie z art. 19 należą do nich: rozwiązywanie problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej,

wspieranie osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka; prowadzenie specjalistycznego poradnictwa; przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz kontynuowanie nauki przez młodzież niepełnosprawną intelektualnie, pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia.

Jednocześnie, instytucje zajmujące się świadczeniem pomocy dla osób niepełnosprawnych zwracają uwagę **na brak jednego aktu ustawowego wyraźnie zakazującego dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich sferach życia** stanowią jedną z najważniejszych barier zapewnienia kompleksowości wspierania osób niepełnosprawnych⁷⁷. Zakres przepisów UE dotyczących równego traktowania zakazuje dyskryminacji osób niepełnosprawnych w zakresie zatrudnienia, kształcenia zawodowego oraz dostępu do usług dotyczących rynku pracy. Brakuje jednak zapisu o równości ze względu na niepełnosprawność w dziedzinie edukacji, opieki zdrowotnej, ochrony socjalnej oraz mieszkalnictwa.

W dalszej kolejności należy wymienić utrudnienia związane z **oznaczeniami chorobowymi w orzeczeniu o niepełnosprawności**. O niepełnosprawności – trwałej lub okresowej niezdolności do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu⁷⁸ – orzekają powiatowe/miejskie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (instancja pierwsza) oraz wojewódzkie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (instancja druga). Organ orzekający jest z założenia zespołowy i składa się z minimum dwóch specjalistów – w tym minimum jednego lekarza. Zadaniem komisji jest wydanie orzeczenia o niepełnosprawności, jej stopniu (znaczny, umiarkowany, lekki) oraz wskazanie ulg i uprawnień. Z perspektywy orzecznictwa, grupą znajdującą się w bardzo trudnej sytuacji są osoby głuchoniewidome. Wynika to z faktu, iż w systemie orzekania o niepełnosprawności nie istnieje osobny kod chorobowy dla niniejszego schorzenia. Niepełnosprawni posiadają zatem orzeczenie, w którym wadę wzroku oraz słuchu uwzględniono jako dwie odrębne dolegliwości, co skutkuje problemami w ubieganiu się o dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego. Najczęściej, mimo zapotrzebowania na sprzęt przeznaczony dla osób z wadą słuchu oraz wzroku, otrzymują dotację wyłącznie na jeden z nich, co świadczy o ułomności wspierania osób niepełnosprawnych, które bez zakupu dwojakiego rodzaju sprzętu nie są w stanie funkcjonować ani w życiu codziennym, ani w pracy.

Inną sytuacją wymagającą uwagi jest fakt wykorzystywania istniejących luk prawnych przez firmy. Przykładem ilustrującym tego rodzaju działania jest celowe **przekształcanie przedsiębiorstw w Zakład Pracy Chronionej**. Celem nadrzędnym pracodawców nie jest aktywizacja osób bezrobotnych, lecz korzyści finansowe wynikające z ich zatrudniania, do których należą dofinansowania do wynagrodzenia pracowników, ulgi oraz zwolnienia podatkowe. Uzyskanie statusu Zakładu Pracy Chronionej uzależnione jest od określonej proporcji ilości zatrudnianych w przedsiębiorstwie osób niepełnosprawnych w stosunku do ogółu pracowników. W obecnym stanie prawnym obowiązuje próg 40% pracowników (w tym 10% w stopniu umiarkowanym i lekkim). Aby ominąć niniejszy przepis, pracodawcy zatrudniają na umowę o pracę wyłącznie osoby niepełnosprawne. Reszta pracowników zatrudniona jest w formie umowy zlecenie, bądź umowy o dzieło.

Przykładem ilustrującym kolejną barierę jest sytuacja zatrudnienia osoby niepełnosprawnej w miejscu nieprzystosowanym do jej potrzeb. Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej (Dz. U. 1997 Nr 123 poz. 776) pracodawca, który na otwartym rynku pracy zatrudnił osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym lub znacznym powinien zgłosić ten fakt Państwowej Inspekcji Pracy, której zadaniem jest skontrolowanie przystosowania stanowiska pracy. Jednakże w przypadku niezastosowania się do obowiązujących reguł, pracodawcy nie grożą żadne sankcje prawne. Inspektorzy PIP kontrolują także firmy z otwartego rynku pracy. Jeśli pracodawca zatrudnia osobę niepełnosprawną w miejscu nieprzystosowanym do jej potrzeb, zostaje przez organ kontroli zobowiązany (w formie pisemnego nakazu) do przystosowania miejsca pracy. Jeżeli zatrudniający nie wywiąże się z obowiązku musi osobę niepełnosprawną zwolnić. O ile w przypadku zatrudnienia niepełnosprawnego pracownika na czas określony można poczekać do wyznaczonego pisemnie terminu wygaśnięcia wiążącej umowy, o tyle w przypadku zatrudnienia na czas nieokreślony pracownikowi należy wręczyć uzasadnione prawnie wypowiedzenie umowy, mimo iż wina za zaistniałą sytuację leży po stronie pracodawcy.

Efektywna realizacja wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych mającego na celu ich aktywizację zawodową jest również utrudniona poprzez barierę związaną z **otrzymywaniem przez osoby niepełnosprawne emerytur i rent**. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych określa, iż niezdolność do pracy polega na całkowitej lub częściowej utracie zdolności osoby do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu. Niezdolność do pracy może mieć postać dwojaką: okresową (maksymalny czas – 5 lat) lub trwałą. Ocenie niezdolności służą kwestie, tj.: stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość

⁷⁷ Sprawozdanie krajowego na temat Polski w ramach analizy realizowanych przez państwa członkowskie strategii dotyczących dzieci niepełnosprawnych Dyrekcja Generalna Ds. Polityki Wewnętrznej, Departament Tematyczny C: Prawa Obywatelskie I Sprawy Konstytucyjne, Bruksela 2013, s.10

⁷⁸ Dz. U. 2012, poz. 986

przywrócenia sprawności w drodze rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy oraz możliwość przekwalifikowania się. Uzyskanie orzeczenia o niezdolności do pracy nie oznacza jednak konieczności rezygnacji z podjęcia zatrudnienia. Osoby pobierające świadczenie rentowe mogą pracować zarówno w zakładach pracy chronionej, jak i na otwartym rynku pracy. Barierej stanowi jednak zmniejszenie wysokości świadczenia lub jego całkowite zawieszenie w przypadku wykazania przez świadczeniobiorcę dodatkowego źródła dochodu. Do przychodów zaliczana jest nie tylko pensja lub dochód z tytułu prowadzenia własnej działalności gospodarczej, lecz także kwoty innych, pobieranych zasiłków (chorobowego, rehabilitacyjnego, macierzyńskiego, opiekuńczego oraz wyrównawczego). W efekcie część osób, które mogłyby podjąć zatrudnienie, ale z obawy przed utratą świadczeń rezygnuje z tej możliwości na rzecz stabilnego świadczenia rentowego – zapewniającego comiesięczny dochód.

Warto także zwrócić uwagę na nowelizację ustawy z dn. 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), która orzeka **skrócony czas pracy** dla osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym oraz umiarkowanym. Od lipca bieżącego roku ww. osoby obowiązuje siedmiogodzinny dzień pracy, a liczba godzin przepracowanych w ciągu tygodnia nie może przekraczać 35. Osoby niepełnosprawne nie muszą - tak, jak miało to miejsce wcześniej – przedłożyć przed pracodawcą zaświadczenia lekarskiego o celowości i konieczności skrócenia czasu pracy. Sytuacja taka może zniechęcać potencjalnych pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych z obawy przed zmniejszoną wydajnością pracownika wynikającą ze zmniejszonego wymiaru czasu pracy.

Wspieranie osób niepełnosprawnych w podjęciu zatrudnienia nie jest zadaniem łatwym. Bowiem sama formuła pomocy, mimo pierwotnego założenia o skuteczności, może stanowić barierę. Wydaje się, że w kontekście efektywnego wspierania osób niepełnosprawnych czynnikiem utrudniającym jest sam fakt przekazywania **dofinansowania do wynagrodzenia** pracodawcom, a nie pracownikom. Z jednej strony dopłata do pensji ma zachęcać pracodawców do zwiększenia zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Jednak z drugiej strony, buduje w społeczeństwie przekonanie, że niepełnosprawni nie są dobrymi pracownikami, ponieważ do ich pracy należy dopłacać. W momencie, kiedy świadczenia pieniężne otrzymywałyby osoby niepełnosprawne, odpowiedzialność za podniesienie swoich kompetencji oraz umiejętności znalazłaby się po ich stronie. Dofinansowanie umożliwiłoby także zapewnienie innych potrzeb, związanych np. z dojazdem do pracy oraz być może – w dalszej perspektywie – zniwelowało stereotyp osoby niepełnosprawnej jako pracownika niekompetentnego.

Należy jednak zwrócić uwagę, że znaczna część zidentyfikowanych w niniejszym badaniu, także wskazywanych przez autorów innych badań i analiz⁷⁹, czynników mających wpływ na skuteczność i trwałość wsparcia kierowanego dla osób niepełnosprawnych znajduje się poza zasięgiem kompetencji IZ PO KL, a tym bardziej IP PO KL w województwie lubelskim.

⁷⁹ Raport z badań. Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim, red. Stronkowski P., WYG International, Warszawa 2009; Wykluczeni i wykluczenie społeczne w oczach pracowników samorządowych – analiza problemu i skuteczne metody przeciwdziałania. Raport, Zabielska J., Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2010; Determinanty aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zamieszkałych na obszarach wiejskich w województwie lubelskim. Raport z badań, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska 2011; Osoby niepełnosprawne na rynku pracy Lubelszczyzny, Rydzewski P., Maciejewska R., Bielecka-Prus J., Szkoła A., Wydawnictwo WSPA, Lublin 2011

Wnioski i rekomendacje

Nr	Tytuł raportu	Wniosek	Rekomendacja	Adresat rekomendacji	Sposób wdrożenia	Termin realizacji
1.	Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych	Problemem w procesie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych są nieadekwatne oferty pracy oraz szkoleniowe.	Należy podjąć działania zorientowane na zwiększenie adekwatności wsparcia szkoleniowego oraz zapewnienie dostępu osobom niepełnosprawnym do adekwatnych ofert pracy.	Instytucja odpowiedzialna za realizację przedmiotowego wsparcia w przyszłym okresie finansowania	W projektach przewidujących wsparcie prozatrudnieniowe oferować należy osobom niepełnosprawnym specjalistyczne doradztwo i pośrednictwo pracy – standardowe usługi w tym zakresie oferowane przez PUP okazują się w wielu przypadkach niewystarczające. Dodatkowo potrzebna jest współpraca z pracodawcami zainteresowanymi zatrudnieniem osób niepełnosprawnych. Należy dążyć do całościowej indywidualizacji wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Indywidualizacja ta stanowić powinna wypadkową trzech elementów: (1) potrzeb i oczekiwań uczestnika projektu, (2) możliwości i ograniczeń uczestnika projektu, (3) zapotrzebowania potencjalnego pracodawcy na pracowników o określonych kwalifikacjach. Dwa pierwsze elementy powinny stanowić efekt wstępnej diagnozy przeprowadzanej wśród uczestników projektów. Z kolei element trzeci winien być realizowany w ramach zadań projektowych dotyczących pośrednictwa pracy – konkretne działania wspierające adresowane do danego uczestnika powinny być podporządkowane oczekiwaniom pracodawcy w tym znaczeniu, że ich efekty powinny stanowić odpowiedź na deklarowaną przez pracodawcę chęć i potrzebę zatrudnienia osoby o określonych kompetencjach i wiedzy.	I kw. 2015 (lub na etapie ostatecznego ustalenia kształtu instrumentów wsparcia w przyszłym okresie finansowania)
2.	Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych	W przypadku projektów adresowanych do osób niepełnosprawnych mamy do czynienia z wielością istotnych efektów, z których nie zawsze kluczowe znaczenie ma sam fakt znalezienia przez osobę niepełnosprawną zatrudnienia.	Trzeba dostosować wymagane lub oczekiwane rezultaty projektów do specyfiki grupy docelowej i jej możliwości oraz ograniczeń	Instytucja odpowiedzialna za realizację przedmiotowego wsparcia w przyszłym okresie finansowania	Określona w projekcie efektywność zatrudnieniowa z jednej strony gwarantuje osobom niepełnosprawnym w nim uczestniczącym pewien poziom bezpieczeństwa na rynku pracy, na który mają wkroczyć i niweluje zagrożenie ze strony nieuczciwych pracodawców. Z drugiej strony zniechęca Beneficjentów do przygotowywania projektów dla tej grupy docelowej (ze względu na potencjalne trudności w osiągnięciu wymaganych wartości wskaźników). Ewentualne wprowadzenie lub niewprowadzenie tego typu kryteriów projektowych powinno zależeć przede wszystkim od specyfiki projektu, czyli od rodzaju wsparcia oferowanego w nim osobom niepełnosprawnym. Jeśli specyfika projektu związana jest więc z pomocą w odnalezieniu się na rynku pracy osobom niepełnosprawnym i wymaga zastosowania wobec nich konkretnych instrumentów rynku pracy typu szkolenie zawodowe, praktyka zawodowa u pracodawcy czy staż, to zasadne byłoby wsparcie tych działań	I kw. 2015 (lub na etapie ostatecznego ustalenia kształtu instrumentów wsparcia w przyszłym okresie finansowania)

Nr	Tytuł raportu	Wniosek	Rekomendacja	Adresat rekomendacji	Sposób wdrożenia	Termin realizacji
					<p>dotatkowo gwarancją zatrudnienia ON. W przypadku projektów, których głównym celem byłaby przykładowo integracja społeczna, efektywność zatrudnieniowa nie powinna być wymagana.</p>	
3.	Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych	W chwili obecnej projekty są niekiedy realizowane przez podmioty niemające wystarczającego przygotowania i doświadczenia w realizacji projektów dla osób niepełnosprawnych.	Należy zapewnić realizację projektów dla osób niepełnosprawnych przez podmioty mające wiedzę i doświadczenie w pracy z tą kategorią odbiorców wsparcia.	Instytucja odpowiedzialna za realizację przedmiotowego wsparcia w przyszłym okresie finansowania	Przy prowadzeniu naboru wniosków w przyszłym okresie finansowania, za element niezbędny uznać należy weryfikowanie doświadczenia projektodawców i/lub partnerów pod kątem realizacji przez nich przedsięwzięć adresowanych do osób niepełnosprawnych. Specyfika tej grupy docelowej jest bowiem tak duża, że brak doświadczeń w tym obszarze może całkowicie uniemożliwić realizację założeń i celów projektowych lub znacząco odbić się na jakości realizowanych zadań.	I kw. 2015 (lub na etapie ostatecznego ustalenia kształtu instrumentów wsparcia w przyszłym okresie finansowania)
4.	Ocena wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL na rzecz osób niepełnosprawnych	Osoby niepełnosprawne obejmowane są różnego rodzaju pomocą – w zakresie usług zdrowotnych i społecznych – które nie zawsze przekładają się na aktywizację zawodową.	Z punktu widzenia skuteczności aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych a także realizując założenia dotyczące Celu 9 Umowy Partnerstwa („Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminację), aktywizacja ta powinna być połączona z innymi formami pomocy z których korzystają osoby niepełnosprawne (a które nie mają charakteru <i>stricte</i> prozatrudnieniowego, a jedynie zorientowane są na świadczenie określonych usług zdrowotnych i społecznych osobom niepełnosprawnym).	Instytucja odpowiedzialna za realizację przedmiotowego wsparcia w przyszłym okresie finansowania	W ramach zapewniania ścisłego powiązania aktywizacji zawodowej i społecznej należy zwrócić uwagę na lepsze dostosowanie i kierunkowanie wsparcia dla tej kategorii odbiorców, przy jednoczesnym takim ich „skalibrowaniu”, by w ramach projektu realizowane były równoległe zadania i obszary dotyczące zarówno aktywizacji społecznej, jak i zawodowej, co jest charakterystyczne właśnie dla modelu gospodarki społecznej. Wsparcie w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych było realizowane przez podmioty, z którymi osoby niepełnosprawne mają bieżący i codzienny kontakt, nie zaś przez podmioty całkowicie wobec nich zewnętrzne, dlatego należy premiować prowadzenie przedsięwzięć z obszaru aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych przez placówki zajmujące się opieką środowiskową, co zwiększyłoby zarówno skuteczność działań rekrutacyjnych i związanych z diagnozą potrzeb, jak i tych dotyczących bezpośrednich działań wspierających. Tego rodzaju pomoc dla podmiotów opieki środowiskowej stanowiłaby także pośrednio formę wsparcia dla samych instytucji z tej kategorii i przyczyniałaby się do stopniowego realizowania procesu deinstytucjonalizacji usług skierowanych do osób niepełnosprawnych.	I kw. 2015 (lub na etapie ostatecznego ustalenia kształtu instrumentów wsparcia w przyszłym okresie finansowania)

Zalecenia

Poniżej przedstawiono zalecenia dla publicznych służb zatrudnienia oraz instytucji wspierających osoby niepełnosprawne na rynku pracy oraz innych podmiotów, które programują i/lub podejmują działania na rzecz osób niepełnosprawnych wynikające z przeprowadzonego badania.

1. Jednym z głównych problemów ograniczających skuteczność procesu aktywizacji zawodowej jest: ograniczona wiedza pracodawców na temat uwarunkowań zatrudnienia osób niepełnosprawnych, a także wynikające z tego stereotypy i negatywne oczekiwania wobec potencjału osób niepełnosprawnych. Nakładają się na to także wewnętrzne obawy i zahamowania osób niepełnosprawnych, dotyczące poszukiwania pracy, a także ograniczenia płynące z presji najbliższego otoczenia.

Należy podejmować działania uświadamiające adresowane do głównych interesariuszy procesu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. W ramach podejmowanych działań należy w szczególności skupić się na działaniach uświadamiających dla pracodawców, akcentujących przydatność pracowników niepełnosprawnych. Dodatkowo, w przypadku działań przewidujących wsparcie prozatrudnieniowe zaleca się rozważyć powołanie/zatrudnienie asystenta osoby niepełnosprawnej, która stanowiłaby na początku okresu zatrudnienia wsparcie zarówno dla osoby niepełnosprawnej, jak i pracodawcy i odciążała obie wspomniane kategorie z różnego rodzaju działań adaptacyjnych i ułatwiających wdrożenie pracownika niepełnosprawnego.

2. Problemem jest nie tylko ponoszenie kosztów wynagrodzenia osoby niepełnosprawnej, ale także przygotowanie dla niej odpowiedniego miejsca pracy. Pracodawcy nie chcą tych kosztów ponosić, bo często zatrudnianie osób niepełnosprawnych ma charakter krótkookresowy. Należy podejmować działania zmierzające do zapewnienia trwałości zatrudnienia osoby niepełnosprawnej oraz właściwego przygotowania jej stanowiska pracy i zapewnienia odpowiednich warunków pracy.

W przypadku wsparcia prozatrudnieniowego należy refundować nie tylko koszty wynagrodzenia, ale także wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej. Jednocześnie, oferując przedsiębiorcom tego rodzaju wsparcie (którego wartość przekracza wyłącznie wartość refundacji kosztów zatrudnienia) proponuje się zobowiązać pracodawcę do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej na okres min. 36 miesięcy, przy czym okres ten powinien proporcjonalnie rosnąć wraz ze wzrostem przyznanej dotacji na wyposażenie i stworzenie stanowiska pracy. By tego rodzaju wsparcie było korzystne z punktu widzenia przedsiębiorstwa należy w odpowiedni sposób przeprowadzać nabór pracowników oraz ich ewentualne przekwalifikowanie.

3. Jednym z ważniejszych postulatów dotyczących kształtu systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych jest jego zindywidualizowanie. Z drugiej strony w przypadku populacji osób niepełnosprawnych mamy do czynienia z zapotrzebowaniem na usługi o charakterze specjalistycznym, dedykowane właśnie tej kategorii osób.

Wsparcie prozatrudnieniowe adresowane do osób niepełnosprawnych winno być realizowane w dedykowanej im formule, uwzględniającej zróżnicowany charakter oferowanego wsparcia. Za najbardziej optymalną formułę należałoby przyjąć realizację wsparcia w formule hybrydowej: (a) oferowania w ramach realizowanych projektów określonych usług wspierających aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych, (b) stworzenia w ramach tych projektów możliwości wykorzystania części środków na działania aktywizujące dobierane indywidualnie do potrzeb konkretnych osób i nabywane na rynku komercyjnym. Jednym z kluczowych elementów indywidualizacji wsparcia powinny być także działania związane z reorientacją zawodową i przezawodowieniem, ale – jak każde działania dotyczące nabywania nowych i poszerzenia posiadanych kwalifikacji powinny one być realizowane w ścisłej współpracy z potencjalnym pracodawcą.

4. Osoby niepełnosprawne zwracają uwagę na brak wystarczającej informacji o wsparciu dla osób niepełnosprawnych oraz koordynacji prowadzonych działań. Zaleca się działania zorientowane na zapewnienie osobom niepełnosprawnym niezbędnej wiedzy na temat dostępnego wsparcia, a także dążenie do zapewnienia spójności realizowanych w regionie działań wspierających osoby niepełnosprawne. Za celową należy uznać realizację projektu systemowego przez samorząd województwa, którego celem byłoby stworzenie systemu spójnej i kompleksowej informacji (na bieżąco aktualizowanej) dotyczącej wsparcia dla osób niepełnosprawnych. W ramach naboru wniosków należy przeprowadzać całościową analizę powiązań funkcjonalnych pomiędzy projektami i zawartymi w nich działaniami, by zredukować ryzyko dublowania działań, przy jednoczesnym braku projektów podejmujących określone, istotne dla osób niepełnosprawnych, kwestie z obszaru zatrudnienia.

5. Istnieje duże zapotrzebowanie na wsparcie dodatkowe, przy jednocześnie dużym zróżnicowaniu potrzeb i ograniczeń osób niepełnosprawnych. Zaleca się uelastyczyć sposób udzielania wsparcia dodatkowego przykładowo poprzez stosowanie w realizowanych projektach podejścia, która nie określa w sposób precyzyjny (enumeratywny) form pomocy dodatkowej stosowanej w projekcie, lecz określa pułap jednostkowych kosztów, które mogą zostać poniesione na udzielenie pomocy dodatkowej uczestnikowi projektu. Zaś sam charakter tej pomocy i jej szczegółowy zakres byłby określany dopiero na etapie realizacji projektu, po przeprowadzeniu szczegółowej diagnozy potrzeb i możliwości wszystkich uczestników.

Spisy

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Ilość bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2007 – 2013 będących w ewidencji urzędów pracy	20
Wykres 4. Ocena czynników utrudniających rozpoczęcie lub rozwój kariery zawodowej	23
Wykres 6. Struktura stopni niepełnosprawności przyznawanych w poszczególnych latach	33
Wykres 7. Rodzaje schorzeń bezrobotnych osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim	34
Wykres 8. Zapotrzebowanie wśród niepełnosprawnych uczestników projektów na wsparcie dodatkowe oraz rodzaj dodatkowego wsparcia, z którego skorzystano.....	36
Wykres 9. Stopień dostosowania miejsca zajęć projektowych do potrzeb niepełnosprawnych uczestników projektów.....	37
Wykres 10. Powody utrudniające lub uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w części projektu ..	38
Wykres 11. Struktura niepełnosprawnych uczestników projektów pod względem wieku i płci	41
Wykres 12. Struktura wykształcenia niepełnosprawnych uczestników projektów	41
Wykres 13. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem całkowitej wartości.....	42
Wykres 14. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem Priorytetów PO KL.....	42
Wykres 15. Struktura projektów skierowanych do osób niepełnosprawnych pod względem obszaru realizacji	43
Wykres 17. Typ orzeczenia o stopniu niepełnosprawności posiadanego przez uczestników w momencie przystąpienia do projektu	46
Wykres 18. Rodzaj wsparcia, z którego w ramach udziału w projekcie skorzystały osoby niepełnosprawne	47
Wykres 19. Ocena adekwatności uzyskanego w ramach projektu wsparcia do potrzeb uczestników	47
Wykres 20. Branże, w których prowadzą działalność zakłady pracy	48
Wykres 22. Branża prowadzonej lub zakończonej działalności gospodarczej wg sekcji PKD	49
Wykres 26. Rodzaj funduszy unijnych poza PO KL wykorzystywanych przez beneficjentów oraz przedstawicieli grupy kontrolnej łącznie	54
Wykres 27. Źródła finansowania poza PO KL wskazywane jako główne.....	55
Wykres 28. Deklaracja świadczenia usług aktywizacyjnych osobom niepełnosprawnym.....	56
Wykres 32. Przeciętna liczba osób niepełnosprawnych korzystająca z poszczególnych rodzajów usług.....	60
Wykres 33. Średnia liczba świadczonych usług aktywizacyjnych oraz średnia liczba osób niepełnosprawnych korzystających z usług aktywizacyjnych	61
Wykres 34. Stosunek uczestników do udziału w projekcie	63
Wykres 36. Obecna sytuacja zawodowa osób, które wzięły udział w projekcie	64
Wykres 37. Opinie uczestników projektów na temat efektów wsparcia ze środków EFS	65
Wykres 38. Udział badanych, którzy po zakończeniu projektu podjęli kształcenie lub pracę	66
Wykres 39. Trwałość podjętego zatrudnienia przez uczestników projektów.....	67
Wykres 40. Ocena wpływu udziału w projekcie na podjęcie pracy zawodowej.....	68
Wykres 41. Ocena wpływu udziału w projekcie na posiadane kwalifikacje	68
Wykres 42. Udział osób niezarejestrowanych w urzędach pracy jako osoby bezrobotne wraz ze skalą efektu netto	70
Wykres 43. Charakter zmian zachodzących w grupie eksperymentalnej i kontrolnej	72
Wykres 44. Udział osób, w przypadku których wystąpił efekt w postaci wyrejestrowania z urzędu pracy wśród osób bezrobotnych w okresie 6 miesięcy przed interwencją	73
Wykres 45. Udział osób wyrejestrowanych z urzędów pracy w okresie 6, 12, 18 miesięcy po interwencji	75
Wykres 46. Determinanty skuteczności aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	78
Wykres 47. Powody niepodjęcia zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie	79

SPIS TABEL

Tabela 1. Priorytety realizowane przez WUP w Lublinie oraz Departament EFS Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie na rzecz osób niepełnosprawnych.....	39
Tabela 2. Liczba niepełnosprawnych uczestników projektów, którzy rozpoczęli udział w projektach w podziale na Działania / Poddziałania PO KL.....	40
Tabela 3. Porównanie cech społeczno-demograficznych osób w grupie eksperymentalnej i kontrolnej	69
Tabela 4. Sumaryczna wartość podwójnej różnicy wraz danymi źródłowymi.....	71
Tabela 5. Efekt netto a zatrudnienie uczestników projektów.....	75

Załączniki

WYKAZ ŹRÓDEŁ

Poniżej zaprezentowano zakres danych zastanych, który został poddany analizie:

1. *Program Operacyjny Kapitał Ludzki*, Departament EFS, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, Warszawa;
2. *Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013*, Departament EFS, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju;
3. *Sprawozdania okresowe i roczne z realizacji PO KL*; Departament EFS, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie;
4. Plany działania dla Priorytetów VI-IX PO KL na lata 2007-2013, Plany działania dla Priorytetów VI-IX PO KL na lata 2014-2015;
5. Analizy, opracowania, zestawienia, raporty z badań dotyczące osób niepełnosprawnych gromadzone przez Główny Urząd Statystyczny oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie w ww. zakresie;
6. *Ocena poziomu realizacji wskaźników w ramach Priorytetu VIII i IX PO KL w województwie lubelskim*, badanie ewaluacyjne zlecone przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, Wykonawca PSDB Sp. z o.o.;
7. *Ocena efektywności form wsparcia oferowanego w ramach komponentu regionalnego PO KL*, Wykonawca PSDB Sp. z o.o.;
8. *Ocena sytuacji kobiet w województwie lubelskim w kontekście wsparcia oferowanego w ramach PO KL.*;
9. *Ocena barier i luk prawnych w kontekście efektywnej realizacji wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego*, badanie ewaluacyjne zlecone przez Departament Zarządzania EFS w Ministerstwie Rozwoju Regionalnego, Wykonawca Coffey International Development;
10. *Badanie efektów wsparcia na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w ramach projektów realizowanych w Działaniu 7.2 PO KL w województwie pomorskim*" badanie ewaluacyjne zlecone przez Departament EFS, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Wykonawca Pracownia Badań i Doradztwa „Re-Source” Korczyński Sarapata S. J.;
11. Wieloletni regionalny plan działań na rzecz promocji i upowszechniania ekonomii społecznej oraz rozwoju instytucji sektora ekonomii społecznej i jej otoczenia w województwie lubelskim na lata 2013-2020, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie;
12. Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2005-2013, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie;
13. Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020;
14. Raporty z projektów badawczych o podobnym zakresie tematycznym zrealizowane w ramach Priorytetów VI-IX PO KL w oj. lubelskim tj.:
 - a) *Raport z badań. Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim*, red. Stronkowski P., WYG International, Warszawa 2009
 - b) *Wykluczeni i wykluczenie społeczne w oczach pracowników samorządowych – analiza problemu i skuteczne metody przeciwdziałania. Raport*, Zabielska J., Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2010
 - c) *Determinanty aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych zamieszkałych na obszarach wiejskich w województwie lubelskim. Raport z badań*, Państwowa Szkoła Wyzsza im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska 2011
 - d) *Osoby niepełnosprawne na rynku pracy Lubelszczyzny*, Rydzewski P., Maciejewska R., Bielecka-Prus J., Szkoła A., Wydaw. WSPA, Lublin

Analiza eksperta ds. tematyki osób niepełnosprawnych opierała się na pogłębionej analizie następujących danych zastanych:

1. Dane statystyczne Urzędów Pracy:
 - Niepełnosprawni według stopnia niepełnosprawności zarejestrowani w powiatowych urzędach pracy województwa lubelskiego w latach 2002 – 2008,
 - Statystyki 20 powiatów – ilość zarejestrowanych bezrobotnych niepełnosprawnych w latach 2002 – 2013 (w podziale na miesiące i płeć),
 - Szczegółowe sprawozdania o osobach niepełnosprawnych skierowane do MPiPS za lata 2007 – 2013.
2. Sprawozdania i analizy urzędów pracy:
 - Analiza rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2011- 2012,
 - Analiza rynku pracy osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim w latach 2006- 2010,
 - Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim w 2013 roku,
 - Sprawozdania z działalności Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie za lata 2007 - 2013
 - Efektywność szkoleń dla bezrobotnych zorganizowanych przez powiatowe urzędy pracy w roku 2011
3. Przepisy prawne i ich omówienia:
 - *Vademecum zatrudniania niepełnosprawnych*, Polska Organizacja Pracodawców Osób Niepełnosprawnych,
 - *Wycena dodatkowych kosztów zatrudniania i pracy osób niepełnosprawnych*, A. Barczyński, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna,
 - Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2007r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2007 nr 245 poz. 1810),
 - Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2007r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz. U. 2007 nr 194, poz. 1403),
 - Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Dz. U. 2011 nr 62, poz. 317),
 - Art. 12 a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997 nr 123, poz. 776 z późn. zm.),
 - Art. 68 Ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. 2003 nr 45, poz. 391, z późn. zm.).
4. Sprawozdania i analizy dotyczące aktywizacji osób niepełnosprawnych:
 - Program działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin w latach 2008 – 2013,
 - Sprawozdanie za 2013 rok o realizacji zadań Programu działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin w latach 2008 – 2013,
 - Informacja za 2012 rok o realizacji zadań Programu działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin w latach 2008 – 2013,
 - Informacja za 2011 rok o realizacji zadań Programu działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin w latach 2008 – 2013,

- Opis szkoleń dla osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo z niepełnosprawnością, WUP Lublin, 2014 (<http://www.wup.lublin.pl/wup/index.php?kat=232>)
 - *Vademecum osoby niepełnosprawnej*, Stowarzyszenie Klon Jawor, Warszawa 2003,
 - *Gmina a niepełnosprawność. Podręcznik dla samorządów gminnych z zakresu aktywizacji zawodowej i rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych.*, Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna, Warszawa 2007,
 - Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2007-2013 oraz kontynuacja na lata 2014-2020.
5. Publikacje:
- *Ocena barier i luk prawnych w kontekście efektywnej realizacji wsparcia w ramach EFS*, Coffey International Development,
 - *Ewaluacja zdolności absorpcyjnych systemu integracji zawodowej osób niepełnosprawnych*, PSDB, Warszawa 2008,
 - *Identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych*, Equal, Warszawa 2008,
 - *Identyfikacja przyczyn niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych - możliwości przełamywania barier zatrudniania. Materiały konferencyjne.*, Equal, Warszawa 2008,
 - *Kluczowa rola gminy w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych*, Equal
 - *Potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie aktywizacji zawodowej*, Equal, Warszawa 2007
6. Informacje dostępne na stronach internetowych:
- <http://www.wup.lublin.pl>
 - <http://bip.lublin.eu/niepelnospawni>
 - http://www.mup.lublin.pl/dla_niepelnospawnych/srodki_na_podjecie_dzialalnosci_gospodarczej.html
 - <http://www.mup.lublin.pl>
 - <http://www.pfron.org.pl/>

STRUKTURA PRÓBY BADANIA CATI z UCZESTNIKAMI PROJEKTÓW

Priorytet	Działanie	Poddziałanie	Wielkość populacji ⁸¹	Zakładana wielkość próby	Zrealizowana wielkość próby ⁸²
Priorytet VI	Działanie 6.1	POKL.06.01.01	921	26	26
		POKL.06.01.02	36	1	1
		POKL.06.01.03	1831	51	51
	Działanie 6.2		207	6	7
	<u>Działanie 6.3</u>		7	1	0
	Razem dla Osi			3 002	85
Priorytet VII	Działanie 7.1	POKL.07.01.01	579	16	16
		POKL.07.01.02	6 602	185	189
		POKL.07.01.03	0	0	0
	Działanie 7.2	POKL.07.02.01	1 594	45	45
		POKL.07.02.02	286	8	8
	Działanie 7.3		373	10	10
	Działanie 7.4		136	4	4
Razem dla Osi			9 570	268	272
Priorytet VIII	Działanie 8.1	POKL.08.01.01	490	14	26
		POKL.08.01.02	39	1	0
		POKL.08.01.03	0	0	0
		POKL.08.01.04	0	0	0
	Działanie 8.2	<u>POKL.08.02.01</u>	1	1	0
		POKL.08.02.02	0	0	0
	Razem dla Osi			530	16
Priorytet IX	Działanie 9.1	<u>POKL.09.01.01</u>	1	1	0
		POKL.09.01.02	761	21	2
		POKL.09.01.03	0	0	0
	Działanie 9.2		271	8	6
	<u>Działanie 9.3</u>		21	1	0
	<u>Działanie 9.4</u>		5	1	0
	<u>Działanie 9.5</u>		19	1	8
	Działanie 9.6	POKL.09.06.02.	40	1	8
		<u>POKL.09.06.03</u>	18	1	1
	Razem dla Osi			1 136	35
SUMA			14 238	404	408

⁸¹ liczba osób niepełnosprawnych, które rozpoczęły udział w projektach na dzień 25.02.2014 r.

⁸² W przypadku, gdy w danym Działaniu / Poddziałaniu wzięła udział niewielka liczba osób niepełnosprawnych i realizacja założonej wielkości próby w warstwie okazała się niemożliwa ze względu na czynniki niezależne, tj. nieaktualność / niepoprawność danych kontaktowych, wywiady, które nie były możliwe do zrealizowania przeprowadzone zostały z respondentami z innych Działania / Poddziałania (uzgodnionych z Zamawiającym).