



Il coinvolgimento attivo dei giovani con problemi di salute o disabilità

Sintesi

Introduzione

Il presente studio di Eurofound analizza la situazione dei giovani con problemi di salute o disabilità in 11 paesi (Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Irlanda, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Slovacchia e Spagna) e a livello di Unione europea, prestando particolare attenzione alla valutazione dell'attuazione delle politiche di coinvolgimento attivo a livello nazionale. Le politiche di coinvolgimento attivo mirano a integrare le misure a favore delle persone più distanti dal mercato del lavoro sulla base di tre pilastri: un reddito adeguato, mercati del lavoro inclusivi e l'accesso a servizi di qualità. Lo scopo principale della ricerca è quello di verificare come siano state attuate le politiche per portare i giovani con problemi di salute o disabilità dall'inattività all'occupazione. Sono stati esaminati 44 studi di casi diversi e innovativi di buone pratiche, estraendone le caratteristiche dei fornitori di servizi, le loro esperienze e i fattori di successo alla base dei loro progetti, per formulare conclusioni applicabili in tutta l'UE. Alcuni degli studi di casi si sono occupati della salute mentale, una preoccupazione crescente nella maggior parte dei paesi studiati. Particolare attenzione è stata riservata ai dibattiti in corso riguardo alle riforme a livello nazionale.

Contesto delle politiche

I giovani con problemi di salute o disabilità nell'UE hanno difficoltà ad accedere all'occupazione. Le limitate informazioni disponibili su questo gruppo evidenziano tassi di occupazione molto bassi e un numero crescente di persone che usufruiscono di sussidi per la disabilità e di altri contributi, direttamente dalla scuola o all'inizio della loro vita lavorativa. Le statistiche sulle dimensioni di tale gruppo sono difficili da reperire: le statistiche sull'occupazione non documentano lo stato di salute dei giovani, mentre quelle sulla salute o sulla disabilità difficilmente forniscono informazioni sullo stato occupazionale dei giovani.

Esiste una serie di politiche a livello UE riguardanti la situazione dei giovani con problemi di salute o disabilità, tuttavia la più significativa è la politica del coinvolgimento attivo. Tale politica, tuttavia, si rivolge in modo limitato a questi giovani se, accanto al reddito adeguato, ai mercati del lavoro inclusivi e all'accesso a servizi di qualità, esclude l'istruzione e l'apprendimento permanenti. L'istruzione è un ambito fondamentale per i giovani che affrontano il passaggio alla vita lavorativa. Anche altre politiche pertinenti, come quelle relative all'occupazione, alla discriminazione e ai disabili, sono potenzialmente rilevanti, ma non si rivolgono specificamente ai giovani con problemi di salute o disabilità.

Risultati principali

Normativa e programmi a livello nazionale

La ricerca identifica 144 atti legislativi e 117 programmi relativi degli Stati membri che affrontano più di un pilastro del coinvolgimento attivo. Ciononostante, è chiaro che la maggior parte di queste iniziative sono state ispirate solo parzialmente dalla politica di coinvolgimento attivo a livello di UE, anche se le loro disposizioni e attività sono coerenti con tale politica. È inoltre evidente che la misura in cui questi provvedimenti si rivolgono ai giovani con disabilità o problemi di salute varia notevolmente tra i diversi Stati membri.

Dallo studio emerge una serie di temi importanti:

- vi è una tendenza a rispondere alle esigenze delle persone con problemi di salute o disabilità con servizi generali piuttosto che specialistici;
- i servizi che prevedono soluzioni con ricovero hanno ancora un ruolo importante in numerosi paesi;

- concentrare gli sforzi sul passaggio dal sistema scolastico a quello dell'occupazione è una maniera importante e produttiva di affrontare i problemi di questi giovani;
- gli incentivi, sotto forma di assistenza ai datori di lavoro o quote occupazionali, sono relativamente comuni, anche se i giovani sono sottorappresentati nella maggior parte dei sistemi di contingenti attribuzione delle quote;
- a causa della crisi economica, i finanziamenti ai servizi sono sotto pressione in molti Stati.

Buone pratiche

Dagli studi di casi si possono desumere diversi principi:

- è necessario un approccio integrato allo sviluppo delle competenze, alla formazione e al collocamento professionale per il passaggio al mondo del lavoro;
- dopo la formazione, si deve garantire rapidamente l'inserimento in un vero e proprio posto di lavoro, se si desidera sfruttare il momento favorevole e assicurare che le competenze rimangano adeguate;
- deve essere offerta l'opportunità alle persone di gestire il proprio percorso professionale, di operare scelte reali riguardo al proprio orientamento;
- ai datori di lavoro deve essere garantito un sostegno per agevolare l'assunzione, formazione e mantenimento in organico del personale con disabilità;
- tutti i progetti devono sostanzialmente tendere alla partecipazione al mercato del lavoro aperto di coloro ne hanno le capacità e l'interesse;
- i buoni progetti evolvono nel tempo per conformarsi alla strategia di coinvolgimento attivo.

Vi sono ampie dimostrazioni di ciò che funziona riguardo al coinvolgimento dei giovani con problemi di salute o disabilità nonché delle difficoltà incontrate nel realizzare tale coinvolgimento. Le buone pratiche sono caratterizzate da una serie di elementi, quali adottare un approccio proattivo, prevedere benefit flessibili, promuovere un migliore passaggio dalla scuola al lavoro e adottare un approccio finalizzato all'inserimento professionale.

Le principali questioni individuate negli studi di casi sono le seguenti:

- il coinvolgimento attivo ha avuto solo un'influenza limitata nella formulazione e nell'attuazione dei progetti e solo in alcuni paesi,
- le iniziative che hanno attuato in maniera sinergica azioni riconducibili a più di un pilastro tendevano ad avere maggiore successo,
- l'attuazione delle politiche di coinvolgimento attivo richiede una buona collaborazione tra servizi nell'ambito dei quattro pilastri (compresa l'istruzione), una prerogativa difficile da realizzare.

Spunti per le politiche

- I giovani con problemi di salute o disabilità attualmente non traggono beneficio né dalle politiche né dalla prassi; è pertanto necessario spostare l'attenzione su di loro.
- La raccolta e la comunicazione dei dati devono essere notevolmente migliorate.
- Il peso dei problemi di salute mentale come fattore di esclusione sociale del gruppo di riferimento deve essere affrontato in modo più efficace.
- È necessario sviluppare nuovi strumenti politici per raggiungere la categoria di destinazione.
- I sistemi di erogazione dei servizi devono essere integrati molto meglio per sfociare in coinvolgimento attivo.
- È necessaria un'azione comune tra le principali parti interessate delle istituzioni e di altro tipo, affinché il coinvolgimento attivo abbia successo.
- Occorre che la politica e la prassi apprendano dalle prove disponibili. Le prove meno tangibili degli studi di casi consentono di comprendere meglio cosa funziona e cosa dovrebbe essere incorporato nel miglioramento delle politiche.
- Sia la politica sia la prassi devono tenere conto di una serie di fattori critici, in primo luogo della crisi economica in gran parte dell'Europa. I giovani con problemi di salute sono particolarmente vulnerabili e sono necessarie misure volte a creare domanda di lavoro per questo gruppo.

Ulteriori informazioni

Per ulteriori informazioni, contattare Anna Ludwinek, ricercatrice, al seguente indirizzo di posta elettronica: alu@eurofound.europa.eu