

**Dr. Gere Ilona**

**Foglalkoztatási stratégia  
a tartósan akadályozott emberek integrációja érdekében**

**Bevezető**

A tartósan akadályozott (fogyatékos, megváltozott munkaképességű) emberek jelentős része potenciálisan ki van téve a kirekesztődés – különösen a munkaerő-piaci kirekesztődés – kockázatának. E kockázat jelentősen csökkenthető az érintett személyek foglalkoztathatósági szintjének javításával, a támogatási és érdekeltségi viszonyok fejlesztésével, valamint a munkavállalók megmaradt képességeit differenciáltan hasznosítani képes sokszínű, rugalmas, átjárható munkalehetőségek megteremtésével. A munkaerő-piaci részvétel lehetővé teszi, hogy az emberek gondoskodjanak saját megélhetésükről, és teljesebb életet éljenek. A munka lehetővé teszi, hogy az ember megőrizze méltóságát, és nagyobb függetlenségre tegyen szert. Mégis ez az a terület, ahol még a fejlett országokban is nagy a lemaradás az esélyegyenlőség terén.

Magyarországon – bár más szinten, mint az Európai Unió tagállamaiban – ugyancsak komoly kihívást jelent a tartósan akadályozott emberek munkaerő-piaci integrációjának biztosítása. Halaszthatatlan szükségességét ugyanakkor jól szemléltetik a népszámlálás fogyatékos emberekre vonatkozó adatai. A 2001. évi népszámlálás 577 ezer fogyatékos embert regisztrált Magyarországon. A nemzetközi statisztikák átlagosan 10%-ra becsülik adott népességen belül a tartósan károsodott emberek arányát. A népszámlálás adatai tehát közelítően az érintett populáció 60%-ára vonatkoztatható.

Gazdasági aktivitás tekintetében a fogyatékos és nem fogyatékos népesség között már 1990-ben is jelentős különbséget tapasztalhattunk, s ez 2001-re sem változott. A népszámlálás évében a fogyatékos embereknek mindössze 9%-a dolgozott, míg ez az arány a nem

fogyatékos népességnél 38% volt. (Az Európai Unió tagállamaiban a fogyatékos emberek átlagosan 40-50 %-a (a súlyosan fogyatékosok 30-40 százaléka foglalkoztatott).

**1. sz. tábla**

***A népesség megoszlása fogyatékoság és gazdasági aktivitás szerint  
1990, 2001 (%)***

Gazdasági aktivitás	1990			2001		
	összesen	fogyatékos	n e m fogyatékos	összesen	fogyatékos	n e m fogyatékos
		személyek			személyek	
Foglalkoz- tatott	43,6	16,6	44,6	36,2	9,0	37,8
Munka-nélk üli	1,1	0,7	1,1	4,1	2,0	4,2
I n a k t í v kereső	25,6	57,5	24,5	32,4	76,7	29,8
Eltartott	29,7	25,2	29,8	27,3	12,2	28,2
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*Forrás: Népszámlálás, 2001 – 12. A fogyatékos emberek helyzete. KSH*

A munkanélküliek kedvező aránya elsősorban azzal magyarázható, hogy az elmúlt évtizedben a tartósan akadályozott emberek – munkahelyvesztés esetén – sokkal inkább a „biztos megoldást”, a szociális és társadalombiztosítási ellátásokat választották, mint a munkanélküli státuszt. Ezt a döntést az is erősítette, hogy az állami munkaügyi szervezet sokáig egyáltalán nem működtetett olyan segítő formákat, amelyek reális esélyt adtak volna a fogyatékosággal élő emberek számára a munkaerőpiacra való ki- vagy visszalépésre.

Mindezek eredményeképpen indokolatlanul magas a fogyatékos népesség körében az inaktív keresők aránya és a növekedés üteme is jóval meghaladja a nem fogyatékos inaktív népesség növekedésének ütemét a két népszámlálás közötti időszakban.

Az aktív korú fogyatékos emberek munkavállalási esélyei azért is lényegesen rosszabbak a népesség egészénél, mert jóval alacsonyabb az iskolai végzettségük. Míg a fogyatékos emberek 70%-a maximum 8 általános osztályt végzett el, addig a nem fogyatékos személyek esetében ez az arány 50%-os. Felsőfokú végzettséggel a fogyatékos emberek 5%-a, míg a nem fogyatékosok 10%-a rendelkezik.

**2. sz. tábla**

**A 7 éves és idősebb népesség megoszlása**

**fogyatékos és a legmagasabb befejezett iskolai végzettség szerint**

**1990, 2001 (%)**

Iskolai végzettség	1990		2001	
	fogyatékos	nem fogyatékos	fogyatékos	nem fogyatékos
	személyek		személyek	
Ált.isk. 8 osztálynál alacsonyabb	50,1	30,6	31,6	19,3
Ált.isk. 8 osztály	30,6	31,8	38,8	30,2
Középiskola érettségi nélkül, oklevéllel	5,7	13,2	10,3	17,1
Középiskola érettségivel	9,7	17,0	14,3	23,3
Egyetem, főiskola	4,0	7,4	5,0	10,2
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0

*Forrás: Népszámlálás, 2001 – 12. A fogyatékos emberek helyzete. KSH*

1990–2001 között a munkával rendelkező fogyatékos emberek körében is lezajlottak azok a folyamatok, amelyek a foglalkoztatottak összességére jellemzőek. Azaz körükben is nőtt a szellemi foglalkozásúak, valamint a szolgáltatási ágazatban dolgozók aránya. A foglalkoztatott fogyatékos emberek több mint kétharmada heti 36-40 órát dolgozik. Ezek a számok azt mutatják, hogy az a tartósan károsodott ember, akinek sikerül munkát vállalnia, a munkaerőpiacon hasonlóan viselkedik, mint az átlagos munkaerő.

### **Az Európai Foglalkoztatási Stratégia hozzájárulása a fogyatékossgal élő emberek integrációjához**

Az Európai Unióban a 90-es évekig nem volt egységes foglalkoztatási stratégia, a tagállamokra bízta, hogy megvalósítsák a teljes foglalkoztatást. Az olajár-robbanás, energiaválság, gazdasági recesszió következtében azonban a foglalkoztatás már olyan mértékben esett vissza, amely egységes kezelést igényelt. Ennek érvényesítése érdekében 1998-ban Luxemburgban speciális foglalkoztatási csúcsot tartottak a tagállamok képviselői, amelyen meghatározták az első négy foglalkoztatási pillér vázát. Bár a pillérek súlya és elnevezése többször módosult az ezt követő években, általánosságban elmondható, hogy az alábbi négy pillér határozza meg azóta is az Unió foglalkoztatási stratégiájának alapját:

- a foglalkoztatottság növelése,
- a vállalkozásösztönzés javítása,
- a vállalkozások és alkalmazottaik alkalmazkodóképességének javítása
- az egyenlő esélyek megteremtése a különböző csoportok között

A 2000 tavaszán Lisszabonban megfogalmazott gazdasági és – ezzel összefüggő – foglalkoztatási stratégia célja, hogy az Európai Unió 2010-re a világ legversenyképesebb és legdinamikusabb, tudáslapú gazdaságává váljon, amely képes a fenntartható fejlődésre, miközben nagyobb szociális kohézióval, több és jobb munkahelyet teremt.

A foglalkoztatáspolitikai stratégiák meghatározó célkitűzései a következők:

- az inaktívak számának csökkentése,
- több és jobb munkalehetőség,
- a munkavállalók és vállalkozások alkalmazkodóképességének javítása,
- a humántőkébe történő beruházás fokozása és eredményesebbé tétele,
- a társadalmi kohézió erősítése és a befogadás elősegítése.

A stratégia elemeinek konkrét megvalósítását Nemzeti Foglalkoztatási Akciótervek tartalmazzák, amelyek a tagországok sajátos nemzeti igényei és különbségei alapján kerültek kialakításra.

A magyar nemzeti foglalkoztatási stratégia a teljes foglalkoztatás elérését; a munka minőségének javítását, a produktivitás növelését, valamint a társadalmi kohézió erősítését és a befogadás elősegítését határozta meg legfontosabb céljaként. 2010-re a foglalkoztatottságot 63%-ra kívánják emelni a jelenlegi 57%-ról. Ez elsősorban a rendkívül magas (2003-ban 2,7 millió) inaktív népesség munkaerő-piaci reintegrálásával érhető el. A társadalmi kohézió erősítését különösen három kiemelt célcsoport – a romák, az idősebb munkavállalók és a fogyatékos emberek – vonatkozásában tartják fontosnak.

*Összefoglalva ez azt jelenti, hogy mára a tartósan akadályozott emberek munkaerő-piaci integrációja társadalmi és gazdasági érdekké vált, s a tagállamok – köztük Magyarország – foglalkoztatási szintjének emelése elképzelhetetlen az inaktív népesség meghatározó arányát kitevő fogyatékos népesség foglalkoztatottságának jelentős növelése nélkül.*

Az Európai Foglalkoztatási Stratégia hozzájárulhat, hogy a fogyatékoság-specifikus programoktól egy, a foglalkoztatás fő áramlatához szorosabban kapcsolódó megközelítési mód felé történjen általános elmozdulás. A tagállamok többségében a súlyos munkanélküliség elleni harcot szolgáló aktív munkaerő-piaci politika elvezetett az egyéni igényekhez jobban igazodó, sokkal inkább személyre szabott politikai megoldások kimunkálásához, beleértve a különösen sebezhető csoportok, többek között a fogyatékos emberek problémáinak kezelését.

Ebből a szempontból az új Európai Foglalkoztatási Stratégia döntő fontosságú a fogyatékossgal élő emberek számára.

### ***Az integráció kitüntetett szerepe a rehabilitációs politikákban***

A foglalkoztatottak számának társadalmi összefogást sürgető csökkenése, az államháztartások terheinek jelentős növekedése – az érintettek növekvő száma, a passzív ellátások prioritása és bőkezűsége miatt – és az ezzel párhuzamosan bekövetkezett gazdasági visszaesés új rehabilitációs politika meghonosodását kényszerítette ki az Európai Unióban. A kilencvenes években komoly szemléletváltás történt a társadalmi hátrányok megítélésében, a segítség céljaiban és formáiban. Az alkalmazkodás helyett egyre inkább a megmaradt képességek hasznosításának igénye, az integráció került előtérbe. A hangsúly minden foglalkoztatási nehézséggel küzdő csoport tekintetében áthelyeződött a passzív munkaerő-piaci rendelkezésekről – a segélyezésről – az aktív megoldásokra.

Az Európai Szociálpolitikai Menetrend – különösen a Fogyatékos Polgárok Európai Éve (2003) alatt – hangsúlyozta minden olyan intézkedés fejlesztését, amelyek célja a fogyatékossgal élő személyek fokozottabb integrációjának megvalósítása az élet minden területén.

A legfontosabb ajánlások e cél minél eredményesebb elérése érdekében:

- lehetővé kell tenni a sikeres megelőzést és a korai beavatkozást,
- bővíteni kell, és változatosabbá tenni az aktív munkaerő-piaci intézkedéseket,
- jobb munkahely-teremtési lehetőségeket kell biztosítani,
- eredményesebb felvilágosító és tudatosító munkát kell végezni,
- elő kell mozdítani az új és biztonságosabb munkahelyi kultúrát,
- a tervezésbe és végrehajtásba be kell vonni a fogyatékosok szervezeteit,
- biztosítani kell az elszámolhatóságot, a hatékony tervezést és a jobb koordinációt,
- javítani kell az egyének foglalkoztathatóságát,
- jobb hozzáférést kell biztosítani az oktatási és képzési lehetőségekhez,
- biztosítani kell a munkahelyi tapasztalatszerzés lehetőségét,

- segítséget kell nyújtani a munkalehetőségek felkutatásában, felkészítésben és tanácsadásban,
- ki kell alakítani egy köztes munkaerőpiacot, ahol megszerezhető a nyitott munkaerő-piaci követelményeknek megfelelő jártasság és tapasztalat.

2003. április 8-án Madridban az Európai Fogyatékosügyi Kongresszus résztvevői meghatározták azokat a legfőbb tennivalókat is, amelyeket az akkor még csatlakozásra váró országoknak teljesíteniük kell a sérült emberek munkaerő-piaci integrációjának elősegítése érdekében.

Ezek a következők voltak:

- az oktatás, a foglalkoztatás, a szolgáltatások terén jelentkező diszkrimináció megszüntetése;
- integrációt segítő szolgáltatások, ellátások rendszerének kiépítése;
- megközelítés biztosítása minden köz- és szociális intézményhez;
- a munkáltatók ösztönzése a tartósan károsodott emberek foglalkoztatásának vállalására.

### ***A foglalkoztatás az esélyegyenlőség legkritikusabb pontja***

Az Európai Unióban az elmúlt évtizedben a fogyatékosok társadalmi “beilleszkedését” segítő rehabilitációról áttevődött a hangsúly a társadalom átalakításának globális filozófiájára, amely minden személy - beleértve a fogyatékossgal élő embereket is - szükségleteinek befogadására és ellátására irányul. „A fogyatékos emberek esélyegyenlőséget, valamint egyenlő hozzáférést követelnek minden társadalmi erőforráshoz, azaz a befogadó oktatáshoz, az új technológiákhoz, az egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz, a fogyasztási javakhoz, a termékekhez és a szolgáltatásokhoz.”

Nem kérdés többé, hogy a társadalmi befogadás kulcsa a foglalkoztatás. Éppen ezért „külön erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy javuljon a fogyatékos emberek hozzáférése a munkahelyekhez, lehetőleg a szabad munkaerőpiacon. Ez az egyik fontos módja a fogyatékos emberek társadalmi kirekesztettsége elleni harcnak, valamint önálló életvitelük és méltóságuk elősegítésének. Ez nemcsak a szociális partnerek aktív mobilizációját követeli meg, hanem az állami hatóságokét is, amelyeknek tovább kell erősíteniük a már meglévő intézkedéseket.”



A deklaráció szintjén is megfogalmazódott a társadalom széleskörű érdekeltsége abban, hogy minél több értéket előállító állampolgára legyen; hogy minden megmaradt munkaképesség az optimális szinten hasznosuljon; hogy csökkenjenek az ellátásra fordított kifizetések, s ezáltal az államháztartás terhei. Ennek megvalósítására a tagállamok a jóléti ellátások helyett az aktív eszközök prioritását fogalmazták meg. Ebből a megközelítésből az esélyegyenlőségen belül hangsúlyossá vált a munkaerő-piaci esélyegyenlőség kérdése, mely azt jelenti, hogy mindenki számára egyenlő és diszkriminációmentes hozzáférést kell biztosítani a munkához, a szakképzéshez és az egyes foglalkozásokhoz. Ezen belül a tagállamok elfogadták az integrált foglalkoztatás prioritását is.

### **Az esélyegyenlőség kérdése hazánkban**

Magyarországon a kilencvenes évek közepéig nem történt összehangolt társadalmi intézkedés a tartósan akadályozott személyek munkaerő-piaci hátrányainak csökkentése érdekében. E témában született ugyan néhány rendelet, de sem az érintettek esélyegyenlőségét biztosító törvény, sem a rehabilitációt átfogóan szabályozó jogháttér nem került kidolgozásra. A megjelent rendelkezések végrehajtása pedig legfeljebb az anyagi kompenzáció szintjéig jutott. Nem épült ki a foglalkozási rehabilitáció intézményrendszere, módszertani háttere, finanszírozási bázisa és sok esetben ellenérdekeltséget teremtő anomáliák sora jellemezte a foglalkoztatás elősegítését célzó támogatási rendszereket.

A gazdasági átalakulás idejére a megváltozott munkaképességű személyek munkavállalói pozícióikban erőtlének, a szükséges alkalmazkodásra képtelenek voltak. Integrációjukat segítő intézmények hiányában – passzivitásra szocializálva – teljesen védtelenek voltak a munkaerőpiac eseményeivel szemben, ezért a munkanélküliség megjelenésével a tartósan károsodott emberek tömegesen kerültek ki a munkaerőpiacról, s váltak rokkantsági nyugdíjassá. Ezzel hosszú távra (legtöbb esetben végleg) kimaradtak a foglalkoztatásból, illetve a nálunk igen széles körben a foglalkoztatáshoz kötött társadalmi mozgástérből. Alacsony jövedelmük pedig az egyéb lehetőségektől is megfosztotta ezeket az embereket. Az egyenlő hozzáférés igényét többnyire meg sem merték fogalmazni, s ehhez még az igen fejletlen civil szerveződések sem tudtak segítséget nyújtani.

Az esélyegyenlőség igényét – a fejlett országokhoz képest igen későn – 1998-ban deklarálták Magyarországon, a XXVI. törvény – a fogyatékkal élő emberek társadalmi beilleszkedésének elősegítéséről – elfogadásával. A törvény, illetve az ehhez kapcsolódóan megalkotott 100/1999 (XII.10.) Országgyűlési Határozat, az ún. Országos Fogyatékosügyi Program célkitűzéseként rögzíti: „A fogyatékkal élők számára is biztosítani kell az integrált munkavégzés lehetőségét, melynek feltételeit a munkaadó köteles megteremteni. Amennyiben az érintett állapota miatt nem képes a fenti módon munkát vállalni, gondoskodni kell számára védett munkahelyről.”

Az Országos Fogyatékosügyi Program feladatainak megvalósulása azonban messze elmaradt a kitűzött határidőktől. Néhány – foglalkoztatást érintő – nem teljesült programpontról:

- akadálymentesítés,
- tömegközlekedés biztosítása,
- komplex minősítő rendszer kiépítése,
- pályaválasztás, pályakorrekciós tanácsadás fejlesztése; pálya-alkalmassági és munka-alkalmassági vizsgálatok kiépítése,
- atipikus foglalkoztatás feltételeinek kidolgozása, ösztönzése,
- munkáltatók rehabilitációs foglalkoztatásával kapcsolatos feladatainak újraszabályozása,
- védett foglalkoztatás szervezeti kereteinek, funkcióinak, támogatás feltételeinek kidolgozása.

### **Intézkedések a munkaerő-piaci integráció elősegítése érdekében**

Mivel a társadalmi befogadás kulcsa, de egyben legkritikusabb tényezője továbbra is a foglalkoztatás, az Európai Közös Bizottsága 2003-ban Európai Cselekvési Tervet állított össze a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének biztosítása érdekében. Ennek a tervnek az első szakasza az alábbi négy konkrét – foglalkoztatásra vonatkozó – intézkedést tekinti elsődlegesnek:

- a. a foglalkoztatás elérhetővé tétele és a foglalkoztatásban való megtartás, beleértve a diszkrimináció elleni harcot;

- b. élethosszig tartó tanulmányok a foglalkoztathatóság, az alkalmazkodóképesség, az egyéni fejlődés és aktív állampolgári magatartás támogatása és erősítése céljából;
- c. a fogyatékos emberek foglalkoztatását elősegítő új technológiák elterjesztése, ezáltal a foglalkoztatásban való részvétel megkönnyítése;
- d. a közintézmények, a nyilvános épített környezet megközelíthetővé tétele, a munkahelyi részvétel és a fokozott gazdasági és társadalmi integráció elősegítése.

*Az új megközelítés célja tehát, hogy az embereket felvértesse a munkavégzéshez szükséges szaktudással; a környezetet, munkafeladatokat a különböző igényekhez, képességekhez alakítsa, és megfelelő támogatással növelje a keresletet az ilyen dolgozók iránt.*

A célok megvalósítása érdekében valamennyi tagállam az aktív intézkedések széles körét dolgozta ki. Ezek magukban foglalják a rehabilitációt, a képzést, a tanácsadást, a foglalkoztatási segélyeket, a csökkent munkaképesség miatti kompenzációt, a munkahely adaptálási költségeinek megtérítését és a közvetlen munkahelyteremtő módszereket.

Erőfeszítések történtek egyéb új foglalkoztatási formák lehetőségeinek feltárására is. Ezek közé tartozik az úgynevezett „harmadik szektor”, nevezetesen a szolgáltatási ágazaton belül a társadalmilag hasznos tevékenységek körében történő (főleg helyi) munkaalkalom-teremtés. Olyan munkákról van szó, amelyek általában nem helyettesítik a piaci tevékenységet és közvetlenül nem támasztanak versenyt a magánvállalkozásoknak.

Vannak országok, ahol az önkormányzatokat is érdekeltté teszik az aktív eszközök alkalmazásában. Dániában például a „rugalmas állás” program azokra vonatkozik, akiknél a rehabilitációs program időtartama már kimerült, de nem alkalmasak a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre. Amennyiben az önkormányzat ezen emberek számára biztosít olyan foglalkoztatást, amelyben a munkát hozzáigazítja az illető képességeihez, akkor 100 %-os bértámogatást kap az államtól (ha ehelyett rokkantsági segélyt folyósítana, akkor annak 65 %-át a helyi önkormányzatnak kellene állnia).

Az információs társadalom térnyerése döntő fontosságú a fogyatékossgal élő emberek jövőbeli munkalehetőségei szempontjából. Néhány tagállamban az első lépéseket már meg is tették az olyan berendezések, szoftverek, információtartalmak és telekommunikációs

szolgáltatások kidolgozásának ösztönzésére, amelyek a fogyatékossgal élő emberek számára könnyebben használhatóak.

Az európai országok többségében a munkaerő-piaci hátránnyal küzdő emberek reintegrációját állami hivatalok, civil szervezetek, gazdasági szereplők szoros – megfelelően szabályozott – együttműködésben végzik. Mivel valódi partnerség csak hasonló adottságú, felkészültségű és elfogadottságú szereplők között működtethető, a fejlett országokban a civil szféra tudatos fejlesztése folyik.

### ***A fogyatékos emberek foglalkoztatás-támogatásának elvei és gyakorlata az EU tagállamaiban***

Bár a foglalkoztatás támogatásának formáira nincs egységes gyakorlat az EU tagállamaiban, a rendező elvek, a prioritások minden országban érvényesülnek. Minden ország számára követendő célkitűzés például:

- az aktív programok ráfordításainak növelése az ellátásokkal szemben,
- az integrált foglalkoztatás támogatásának prioritása,
- a foglalkoztatás-vesztés elkerülése,
- az egyén foglalkoztathatóságának növelése,
- a korai rehabilitáció megvalósítása,
- az egyéni igényekre és szükségletekre épített rehabilitációs szolgáltatások, programok hozzáférhetőségének biztosítása.

Az EU tagállamaiban igen sokféle és eltérő finanszírozású program működik, amelynek célja a munkaadók és munkavállalók ösztönzése, a rehabilitáció elősegítése. Ezek a támogatások általában kettős irányúak, egyfelől a munkaadók, másfelől a munkavállalók ösztönzését célozzák. Kiemelten támogatják azokat a munkáltatókat, akiknél a foglalkoztatás ideje alatt következett be a képességváltozás. Az állami beavatkozások mindenképp azt szeretnék elérni, hogy a tartósan károsodott emberek ne kerüljenek ki a foglalkoztatásból.

A foglalkoztatási támogatások meghatározó részét – a legtöbb országban – a nyílt munkaerő-piacon működő gazdálkodó szervezetek kapják, s jóval kisebb arányban

részesednek ebből a védett szervezetek. A személyre vonatkozó támogatások mindenekelőtt a munkahely megtartását, ezt követően a nyílt foglalkoztatás megvalósítását célozzák, s csak ezek sikertelensége esetén szolgálják a védett foglalkoztatást.

A támogatások nagy része az általános, mindenkire vonatkozó aktív munkaerő-piaci programokon keresztül realizálódik, ugyanakkor minden országban vannak speciális támogató programok is Ilyenek pl.:

- az alacsonyabb termelékenységet kompenzáló bértámogatás,
- a munkahelyi környezet szükséges ki- és átalakításának támogatása,
- építészeti akadályok eltávolítása,
- a személyre szabott munkahelyi ügyintézéshez nyújtott támogatások,
- a munkavállalást, munkában maradást segítő szolgáltatások, intézkedések támogatása,
- képzések támogatása,
- próbafoglalkoztatás, tranzitfoglalkoztatás,
- speciális foglalkoztatók támogatása,
- önálló egzisztencia megalapozása, vállalkozóvá válás támogatása.

A tagállamok egy részénél a pénzügyi támogatások mellett a tartósan akadályozott munkaerő védelmére, illetve a foglalkoztatást vállaló munkáltató ösztönzésére adminisztratív támogatásokat is működtetnek. Ilyen például az alábbiak:

- elbocsátás elleni védelem,
- határozatlan idejű munkaszerződés támogatása,
- az állami szektor példamutatása a sérült emberek foglalkoztatásában,
- előny biztosítása az üzemen belüli továbbképzéseknél,
- előny a közbeszerzési pályázatoknál stb.

Az aktív beavatkozásokat erősítő filozófia ellenére ma még az Unió országaiban jelentősen nagyobb összegeket fordítanak passzív ellátásokra, mint aktív eszközökre, bár a 90-es évek közepe óta folyamatosan nő az aktív intézkedések ráfordításainak nagyságrendje. Fontos szabály, hogy a foglalkoztatás bővítését célzó támogatásokat csak az egyenlő versenyfeltételek biztosítása mellett engedik.

### *Pozitív diszkrimináció a foglalkoztatás támogatására*

A fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos pozitív intézkedéseknek a tagállamok többségében hosszú története van. Az egyik legjelentősebb pozitív diszkriminációs intézkedés a kvótarendszer, amely úgy kívánja bővíteni a fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatását, hogy kötelezi a munkaadókat bizonyos számú érintett munkavállaló alkalmazására. Nem teljesítés esetén a munkáltató kompenzációs adót fizet, s ez szolgál forrásul bizonyos rehabilitációs tevékenységek finanszírozására.

A kvótarendszerrel szemben számtalan ellenérv megfogalmazódott a témára vonatkozó nemzetközi irodalomban. Többek között az, hogy a munkáltatók formálisan ugyan teljesítik a kötelező kvótát, de érdemi rehabilitáció – az előírás hatására – nem történik. Szintén lényeges ellenvetés, hogy minden ilyen beavatkozás stigmatizál, vagyis erősíti a rokkantakkal szemben amúgy is meglévő munkáltatói előítéleteket. Az ellenérvek dacára még egyetlen állam sem tudott lemondani erről a „kényszerítő” lehetőségről. Néhány országban (pld. Németország) a kompenzációs adónak a kvóta részteljesítés arányában történő differenciált megállapításával kívánják ösztönözni a munkáltatókat a kötelező foglalkoztatás minél magasabb szintű teljesítésére.

### ***Holisztikus szemlélet a rehabilitációban***

Európában az aktív megoldások előnyben részesítése kialakította az egyéni igények alapján összeállított, holisztikusan értelmezett szolgáltatások megvalósulásának körülményeit. Ezek a többfunkciós megközelítési stratégiák a legtöbb országban kiemelt helyen szerepelnek, mind civil, mind döntéshozói szinten. Céljuk, hogy egyénre szabott tervek alapján segítsék a hátrányos helyzetű emberek integrációját a társadalmi élet különböző színterein.

A holisztikus emberkép szerint az ember összetett lény, ezért minden társadalmi beavatkozás, szervezett segítség csak akkor lehet sikeres, ha a hátrányt okozó problémákat összefüggésükben vizsgáljuk és kezeljük. Az emberek nem egyformák, mások a gondjaik, adottságaik, preferenciáik. A fejlett országokban évek óta nagy hangsúlyt kap az integrációs politikákban a személyi segítség fontossága. Számukra már bebizonyosodott, hogy a legfelkészültebb hivatal, a legjobban működő eszközrendszer sem képes minden esetben megoldani a többszörös

hátránnyal küzdő, az elsődleges munkaerőpiactól évek óta eltávolodott (vagy oda be sem került), tartósan akadályozott munkaerő újrafoglalkoztatását. Mind a munkavállalást közvetlenül akadályozó tényezők, mind a közvetett (pl. egészségügyi, lakás-, pénzügyi, családi stb.) problémák a legtöbb esetben sajátosak, személyfüggők, így megoldásuk is egyéni kezelést igényel. Ez többnyire speciális felkészültséget, a sajátos nehézségek kezelésére képes ismereteket, magas szintű toleranciát, sok időt, gyakran különleges kommunikációs eszközöket igényel. Egyre több ország alkalmazza azt a gyakorlatot, hogy az egyedi elbánást igénylő munkakeresők elhelyezése érdekében speciális segítő szolgáltatásokat működtet vagy segítő szolgáltatások igénybevételét támogatja.

A rehabilitációs programok adminisztrációját a legtöbb országban a helyi önkormányzatok, esetleg az állami munkaügyi szervezetek végzik. A fogyatékos emberek eredményes rehabilitációja, illetve foglalkoztatása iránti megnövekedett, illetve átalakult igények kielégítése azonban már másfajta eszközöket, személyközpontú kezelési formákat igényel. Ezért az unió országaiban a foglalkoztatásért felelős intézmény mellett új, speciális intézményi megoldásokat, speciális eszközöket működtetnek.

### **A foglalkozási rehabilitáció helyzete Magyarországon**

Ha követjük az Európai Foglalkoztatási Stratégia logikáját, akkor láthatjuk, hogy a magyar foglalkozási rehabilitáció célkitűzései pontosan meghatározottak. A nagy kihívás az, hogy az európai színvonalhoz képest elmaradott rehabilitációs gyakorlatunk hogyan, milyen állami szerepvállalással, milyen módszerekkel és eszközökkel lesz képes ezeknek a célkitűzéseknek – megközelítően – eleget tenni.

*A cél a tartósan akadályozott emberek munkaerő-piaci integrációját elősegítő minimumfeltételek megteremtése, hogy az érintett emberek alkalmassá váljanak a minél teljesebb értékű foglalkoztatásra; érdekeltek legyenek a munkavállalásban, másfelől a munkáltatók befogadóvá váljanak a fogyatékos emberek iránt. Növekedjék a fogyatékosággal élő emberek között a foglalkoztatottak, mindenekelőtt az integráltan foglalkoztatottak száma és aránya, s a lehető legmagasabb szinten hasznosuljon az egyén megmaradt munkaképessége.*

Magyarországon jelenleg e célkitűzés teljesülésének feltételei hiányosan, sok anomáliától terhelt, más célok és prioritások mentén állnak rendelkezésre. Az orvosi rehabilitáció máig igen súlyos – orvosi, intézményi és pénzügyi - hiányosságokkal küzd, ezért ritkán tudja a foglalkoztatás minőségét is meghatározó, megmaradt képességeket a lehető legmagasabb szinten stabilizálni. Az egészségkárosodás mértékének megállapítása – a kormány határozott szándéka és országgyűlési döntések ellenére – még mindig csak orvos-szakértői, orvosi dokumentumokra támaszkodik, amelyben nem kap megfelelő hangsúlyt a maradék munkaképesség vizsgálata és a fejlesztés irányainak meghatározása.

A labilis munkaerőpiacon, a foglalkoztatási lehetőségek beszűkülése mellett a tartósan károsodott, fogyatékos személyek sokkal inkább az alacsony, de biztos ellátás igénybevételében érdekeltek, mint a ma még igen kétséges kimenetelű rehabilitáció vállalásában.

A foglalkozási rehabilitációt – ha elkezdődik is – többnyire igen hosszú passzív időszak előzi meg, amelynek során az érintettek törvényszerűen veszítik el még megmaradt képességeik egy részét; nem karbantartott szaktudásuk, ismereteik devalválódnak, és tényleges munkavállalási készségük is igen alacsony szintre csökken.

A rehabilitáció meglévő intézményei csak mérsékelten alkalmasak a személyre szabott kezelési formák működtetésére; a létrejött alternatív szolgáltatók és foglalkoztatók pénzügyi helyzete instabil, tevékenységének minőségi garanciái szabályozatlanok és nem képeznek hálózatot, ezért hozzáférésük csak igen kevés ember számára biztosított.

A sokszínű foglalkoztatási formák helyett mára – függetlenül a megmaradt képességek hasznosíthatósági szintjétől – szinte kizárólagosan az állami dotáció szempontjából kitüntetett helyzetben lévő, ám gazdasági biztonságuk, termékszerkezetük, technológiai és műszaki fejlettségük szempontjából többnyire alacsony szintű célszervezetek érdekeltek az egészségkárosodottak foglalkoztatásában. Nincs hagyománya azoknak a félig-védett, védett foglalkoztatási formáknak, amelyek az egyén képességeire építve, átmenetileg vagy véglegesen alkalmasak lennének a színvonalas foglalkoztatásra.



A támogatott szervezetek – részben körülményeikből, gazdasági pozíciójukból következően – nem tudnak differenciált munkát biztosítani a dolgozóknak, a támogatási lehetőségek viszont sem a fejlesztésre, sem a magasabb szintű foglalkoztatás irányában történő kivezetésre nem motiválják a szervezeteket.

A magyar munkajog a munkaviszonyban álló megváltozott munkaképességű személy foglalkozási rehabilitációját – kivételekkel – annak a munkáltatónak a kötelességévé teszi, ahol a munkaképesség-változást elszenvedte. Ugyanakkor a munkaerőpiacot jelenleg erős túlkínálat jellemzi. A jól felkészült, rugalmas, egészséges munkaerővel szemben a ma munkát vállalni kívánó megváltozott munkaképességű személyek általában alulképzettek, nem tartoznak a legfiatalabb korosztályba, munkavégző készségekben és képességekben meggyengültek, és rehabilitáció hiányában ritkán felelnek meg a munkaerőpiac mai követelményeinek.

Figyelembe véve az új európai foglalkoztatási stratégiát, a tartósan akadályozott emberek integrációjára vonatkozó ajánlásokat, valamint a foglalkozási rehabilitáció jelenlegi magyar gyakorlatát, az alábbi területek felülvizsgálatára, kialakítására vagy korszerűsítésére van szükség:

- munkavállalási stratégia kidolgozása (komplex minősítő rendszer megvalósítása)
- a foglalkoztathatóság javítása
- foglalkoztatás személyközpontú segítése
- a foglalkozási rehabilitáció meglévő intézmény- és eszközrendszerének felülvizsgálata, korszerűsítése;
- a foglalkoztatás színtereinek bővítése;
- állami támogatások differenciált, a nemzeti prioritásokat érvényesítő rendszerének kialakítása;
- összhang biztosítása az ellátórendszerek és a foglalkoztatás különböző formái között.

A fogyatékos emberek normalizációjának, integrációjának és komplex rehabilitációjának érdekében jellemzően különféle ellátások, pénzügyi és természetbeni támogatások, munkaügyi, szociális, képzési és egészségügyi szolgáltatások egymással harmonizáló

segítségnyújtási formáinak alkalmazására van szükség. E cél megvalósulása feltételezi az egyes ágazatok és ágazati jellegű szabályozások jelenleginél nagyobb összhangját, s a különböző ágazatközi határterületekre vonatkozó szabályozási és kormányzati intézkedések, működésmódok hatékonyságának növelését is.

### ***Munkavállalási stratégia kidolgozása***

A tartósan akadályozott emberek megmaradt, foglalkoztatásban használható, fejleszthető képességeinek pontos számbavétele nem történik meg Magyarországon. Márpedig egy integrációt célzó rehabilitációs program csak a megmaradt/fejleszthető képességek adekvát számbavétele után, arra építve, az abban rejlő lehetőségeket maximálisan kihasználva valósulhat meg. A fejlett országokban a munkavállalási kor betöltése, illetve felnőttkori eseményt követően a munkaerő-piaci akadályoztatás rögzítése után pontos „láttelel” készül a megmaradt, munkavállalás szempontjából hasznosítható képességekről, készségekről, s erre építik rá a rehabilitációs programot. Ennek hiányában nem lehet az egyéni szükségletnek megfelelő, célirányos – s ezért a jelenleginél hatékonyabb – rehabilitációt megvalósítani.

Az esélyeket befolyásoló tényezők feltárása (minősítése), a megmaradt munkavállalási készségek, munkavégzési képességek számbavétele és összehangolása a munkaerő-piaci lehetőségekkel és az egyén igényeivel – mindez elengedhetetlen egy reális, követhető és megvalósítható *egyéni foglalkozási rehabilitációs terv (fejlesztési, foglalkoztatási, előmeneteli terv)* elkészítéséhez. Csak ennek birtokában lehet sikeres rehabilitációt végrehajtani. Az egyéni foglalkozási rehabilitációs terv elkészítése (és kivitelezése) komplex megközelítést igényel. A komplex megközelítés biztosításában szerepe van a foglalkozás-egészségügyi szakorvosnak, a munkapszichológusnak, a munkavállalási vagy „rehabilitációs” tanácsadónak, esetleg a szociális munkásnak és/vagy a gyógypedagógusnak.

A munkavállalási stratégiának pontosan tartalmaznia kell az elérendő fejlesztési, foglalkozási, előrehaladási (karrier) célokat; a megvalósításhoz szükséges eszközöket; a hozzáférés módját és feltételeit; a kapcsolódó intézményeket, szervezeteket, valamint az akadályozott személy vállalásait a rehabilitáció folyamatában. Döntés kérdése, hogy a stratégia kidolgozásának felelősségét kihez delegálja az állam, s az sem feltétel, hogy a kijelölt intézmény maga nyújtsa

az összes szolgáltatást; az viszont fontos, hogy ismerje a lehetőségeket és elérhetőségeket, jogosítványa legyen a szolgáltatások igénybevételére, és csak az eredményesség tekintetében legyen mérlegelési jogköre.

***A fogyatékos emberek foglalkoztathatóságának javítása***

Az Európai Unió foglalkoztatási stratégiája kiemelten kezeli a munkaerő-piaci hátrányokkal küzdő – köztük a fogyatékossgal élő – emberek foglalkoztathatóságának javítását. Az azonban, hogy egy ember mitől válik foglalkoztathatóbbá, csak egyéni értékelés kérdése lehet. Vannak, akiknek csak elavult szaktudását kell korszerűsíteni, míg vannak olyanok is szép számmal, akik csak tanácsadások, tréningek sorozata után válnak munkavállalásra alkalmassá, motiválttá, s rendelkeznek a munkavégzéshez szükséges használható ismeretekkel, képességekkel.

Hazánkban is az egyik legnagyobb probléma, hogy a tartósan akadályozott emberek nem rendelkeznek azokkal a képességekkel, nincsenek olyan ismeretek birtokában, amelyek őket versenyképes munkaerővé tennék. Az elmúlt évek ellátásra koncentráló szemlélete, a károsodott emberek formális – teljesítményelvárás és elismerés nélküli – foglalkoztatása a meglévő képességek leépüléséhez, az önbecsülés, önértékelés devalválódásához vezetett. A paternalista állam által passzivitásba sodort fogyatékos emberek csak fokozatosan és valószínűleg igen lassan győzhetők meg munkavállalói értékeikről, fejlesztésük fontosságáról és hasznáról.

#### *A foglalkoztathatóság javításának lehetséges területei:*

- képzésre, munkavállalásra való felkészítés; személyiség, kulcsképesség, önálló életvitel stb. fejlesztése
- munkavállalói szerepre való felkészítés (motiválás, viselkedési formák elsajátítása, kommunikáció fejlesztése, jogok és kötelességek megismertetése stb.)
- képzések (korszerű alapismeretek, hiányzó végzettség pótlása; felújító,- betanító,- szakmai képzés).

Intézményi és szabályozási hiányosságok miatt a felsorolt eszközök közül az elmúlt években csak a fogyatékos emberek képzése vált rendszerszerűvé, de ez is csak igen kis létszámot érint. Tartósan akadályozott felnőtt emberek képzésére a munkaügyi szervezetben, vagy az ő megrendelésükre kerül sor. Az elmúlt években a rehabilitációs eljárásba bekerülő megváltozott munkaképességű személyeknek mindössze 2-4 %-a volt valamilyen képzés részese. A többi fejlesztő elem alkalmazásával véletlenszerűen, többnyire uniós forrásokból

támogatott projektekhez kapcsolható formában, pontos minőségi feltételek meghatározása nélkül találkozhatunk.

### *A foglalkoztatás személyközpontú segítése*

Amikor a különböző európai dokumentumok meghatározták a csatlakozó országok feladatait a tartósan károsodott emberek munkaerő-piaci integrációjával kapcsolatban, egyik legfontosabb feladatnak jelölték a személyi szükségleteknek megfelelő szolgáltatások hozzáférhetőségének biztosítását. Csak akkor van esély a foglalkoztatás megvalósulására, ha az érintett személyek olyan szolgáltatásokban részesülnek, amelyek célzottan a foglalkoztathatóság javítását, a munkavállalási és munkavégzési akadályok elhárítását szolgálják.

Az EU-országok gyakorlata jól mutatja, hogy a tartósan akadályozott embereket – különösen, ha hosszabb ideig inaktívak voltak – csak személyközpontú támogatással lehet sikeresen integrálni. Ez az igény evidenciaként jelentkezik a foglalkoztathatóság növelésénél, ugyanakkor a tapasztalatok azt mutatják, hogy a legtöbb embernek még nagyon sok területen lenne szüksége segítő beavatkozásra ahhoz, hogy alkalmassá váljon a munkavállalásra, munkavégzésre és hogy tartósan képes legyen foglalkoztatásban maradni.

### *A munkaerő-piaci szolgáltatások lehetséges területei*

#### a) Munkavállalás elősegítése

- a munkavállalást közvetlenül és közvetve akadályozó tényezők (pl. egészségi, szociális, családi) feltárása, megoldás segítése,
- megfelelő munkahely megtalálása (aktív közreműködés az álláskeresésben),
- munkakipróbálás,
- tranzit foglalkoztatás

#### b) Munkavégzés támogatása

- munkáltató, munkatársak felkészítése,
- akadálymentesítés,

- munkahely adaptációja,
- egyenlő munkavállalói jogok biztosítása,
- munkába kísérés,
- munkahelyre történő szállítás

c) Munkában maradás segítése

- beilleszkedés segítése (csoportkohézió, probléma megoldás)
- támogató személyzet biztosítása
- munkában tartás egészségi, pszichoszociális támogatása
- utógondozás
- nyomonkövetés

A személyközpontú kezelés másfajta igényeket támaszt mind a rehabilitáció szereplői, mind a szabályozás és finanszírozás területén. Nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy a szokványos eszközök a munkaerőpiacon tartós vagy összetett hátránnyal bíró emberek számára nem hatékonyak. Az eredmények eléréséhez sokszor igen komoly szükségletek merülnek fel, nagy ráfordításigénnyel. Összességében azonban – különösen ha az inputokat az outputok fényében értékeljük – többnyire sokkal gazdaságosabb befektetésnek bizonyulnak, mint a mindenki számára nyitott (és generálisan nyújtott) szolgáltatások.

A foglalkoztatás esélyét nagymértékben segítő szolgáltatásokhoz rendszerszerűen jelenleg a tartósan akadályozott embereknek csak igen szűk köre (elsősorban a munkanélküliként regisztráltak) jut hozzá. A szélesebb érintett kör részére néhány civil szervezet által nyújtott szolgáltatás érhető el (melyet a munkaügyi szervezettel kötött tartós szerződés értelmében ugyancsak a munkaerő-piaci alap finanszíroz). Mind a munkaügyi szervezetnél biztosított szolgáltatások, mind az ilyen jellegű tevékenységre vállalkozó civil szervezetek kínálata igen kicsi, és a hozzáférhetőség – a területi szűkösség miatt – csak kevés rászoruló számára biztosított.

*A segítő szolgáltatásokkal szemben megfogalmazott EU-s alapkövetelmények:*

- mindenki számára hozzáférhető legyen,
- személyre szóló, valós igényeket elégítsen ki,

- hosszú távon az integrált foglalkoztatás elérését célozza,
- ne lépje túl a kompetenciahatárokat,
- a szolgáltatást végzők megbízható szakmai felkészültséggel rendelkezzenek,
- a segítségnyújtás az elhelyezkedést, a diszkrimináció elleni küzdelmet és a beilleszkedés stabilitását szolgálja.

Ennek teljesítése érdekében hazánkban is minél előbb ki kell dolgozni a személyközpontú szolgáltatások feltételrendszerét; meg kell határozni a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtó szervezetek szakmai kritériumait, az egyenlő hozzáférhetőség modelljét és a stabil finanszírozás kereteit.

### ***Az Állami Foglalkoztatási Szolgálat szerepe a rehabilitációban és foglalkoztatásban***

A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény 1997. évi módosítása a megváltozott munkaképességű munkanélküli személyek foglalkozási rehabilitációjának irányítását 1998. január 1-től a munkaerő-piaci szervezet feladatává tette, egyidejűleg több területen kedvezőbb szabályokat állapított meg a megváltozott munkaképességű munkanélküliek munkaközvetítése, foglalkoztatásának elősegítése terén. A munkanélküli-járadék folyósítási szabályainak módosítása a megváltozott munkaképességűek járadékainak és rokkantsági nyugdíjának folyósítási idejét követően is lehetőséget nyújt munkanélküli ellátásra, így biztosítva az ellátásból kikerülők foglalkozási rehabilitációját [29.§ (1) bekezdés e)]

A foglalkozási rehabilitáció hangsúlyosan az a feladat, amelyet egyetlen – bármilyen jól felkészült, alkalmas – szervezet sem képes egyedül eredményesen megoldani. A munkaügyi hierarchián belül kiépítésre került rehabilitációs intézményrendszer csak keretét adhatja, mozgatórugója, esetleg fontos szervezője lehet a helyi szinten is nagyon sokszereplős feladatnak, de semmiképpen nem egyedüli felelőse. Ráadásul az állami munkaerő-piaci szervezet felépítésében, személyi, szakmai felkészültségében mindenekelőtt hatósági feladatok ellátására alkalmas. S bár mind a megyénként létrehozott 3 fős rehabilitációs csoportok, mind a kirendeltségek rehabilitációs feladatra kijelölt munkatársai saját korlátaikon belül igyekeztek tisztességgel teljesíteni ezt a feladatot, egyéb irányú leterheltségük,

tapasztalatlanságuk, szakmai magányuk, a munkaerő-piaci szereplőkkel korábban kialakított személytelen rutinjuk, s nem utolsósorban a rendelkezésükre álló eszközök korlátai miatt alig tudtak ügyfeleik részére igazi rehabilitációs kimeneteket, tartós foglalkoztatást biztosítani. Törvényszerű volt, hogy a szervezet a rehabilitáció legtöbb eleménél elérkezett lehetősége határaihoz, s mára elengedhetlenné vált az önkormányzati, gazdasági, szociális és civil partnerek felzárkózása a rehabilitációs feladatok elvégzéséhez. A munkaügyi szervezet is igyekezett mozgósítani a helyi erőket, és néhol igen jó együttműködés jött létre. A másik oldalon azonban – a civil szervezetek kivételével – partneri kezdeményezéssel alig, együttműködési készséggel a szükségesnél jóval kevesebb helyen találkoztak. A komplex rehabilitációért való felelősség és feladatvállalás még mindig sokkal inkább az egyes szereplők magatartásán, hozzáállásán múlik, mintsem pontosan szabályozott – és számon kért – köteleességteljesítésen.

#### *Eszközök a foglalkoztatás támogatására*

A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény szerint a megváltozott munkaképességű személyek jogosultak a munkaerő-piaci szervezet szolgáltatásainak ingyenes igénybevételére, továbbá – a jogszabályi feltételek fennállása esetén – foglalkoztatásuk elősegítéséhez támogatás nyújtható a Munkaerő-piaci Alap rehabilitációs és foglalkoztatási alaprészből.

A *rehabilitációs alaprészből* támogatás nyújtható a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának elősegítése érdekében:

- normál üzemi körülmények között munkahely létrehozásához, korszerűsítéséhez, bővítéséhez, szintentartásához,
- védett munkahely létrehozásához, célszervezet, szociális foglalkoztató létrehozásához, fejlesztéséhez, bővítéséhez,
- a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását elősegítő eszközök beszerzéséhez, fejlesztéséhez, korszerűsítéséhez.

A *foglalkoztatási alaprészből* támogatás nyújtható a munkanélküli megváltozott munkaképességű személy



- képzéséhez,
- munkába helyezéséhez (bértámogatással, illetve járulékok átvállalásával),
- munkahelyre történő csoportos szállításához.

A *Munkaerő-piaci Alapból* az alábbi speciális támogatások nyújthatók:

- rehabilitációs foglalkoztatás bővítését szolgáló bértámogatás (max. 18 hónapig)
- a megváltozott munkaképességű munkanélküli személy vállalkozóvá válásának támogatása
- a célcsoport gyakorlati képzésének támogatása.

Az Állami Foglalkoztatási Szolgálatnál (ÁFSZ) a megváltozott munkaképességű munkanélküli személyek foglalkoztatásának elősegítése érdekében működtetett aktív eszközök – melyek természetüknél fogva csak igen kis létszámot érnek el – hozzáférhetősége és hatékonysága komoly hiányosságokat mutat. A tartós eredményt hozó eszközök (pl. képzések, bértámogatások) a regisztrációba kerülő személyeknek csak nagyon szűk körét érintik. Ennek egyik – mindenképpen elfogadhatatlan – oka, hogy a megyei gazdálkodásban nagyon hamar kimerülnek a keretek, s így nem is tudják felkínálni ezeket a lehetőségeket.

A munkaügyi statisztikák szerint évről évre emelkedik azoknak a megváltozott munkaképességű személyeknek a száma, akik felkeresik az ÁFSZ intézményeit, részben álláskeresői, részben bizonyos szolgáltatások igénybevételének szándékával. Az elmúlt években 25.000-ről 45.000 főre nőtt az érintett létszám. A növekedésnek azonban nem csak pozitív okai vannak, hiszen egyre nagyobb azok száma, akik nem tudnak kilépni a rendszerből, illetve akik átmeneti kilépés után visszatérnek.

Az elmúlt hét évben a rehabilitációs eljárásban érintett létszám 25-35%-át sikerült elhelyezni vagy elhelyezkedésében segíteni: 15-20%-uk önállóan, 80-85%-uk közvetítéssel talált munkát. Az ÁFSZ átlagosan az elhelyezkedett személyek 40-55%-ának foglalkoztatásához nyújtott támogatást. A támogatással elhelyezettek döntő többsége közhasznú, illetve közcélú foglalkoztatásba került, mely az egyén szempontjából rövid távú előnyökkel jár, mivel ezt a munkát általában lakóhelyén tudja végezni, ahol ismerik és megértik a problémáit, igazodnak munkatempójához, munkaidő-igényéhez, mert a támogatás kompenzálja az esetleg kisebb

teljesítményt. Hátránya azonban, hogy ez a fajta munka csak időszakos lehetőség, és nem oldja meg tartósan az érintettek foglalkoztatási problémáit.

Az elhelyezkedések minőségéről, tartalmáról, rehabilitációs értékéről a munkaügyi nyilvántartások nem adnak információkat. Ezek hiányában azonban nehéz érdemi értékelést adni az Állami Foglalkoztatási Szolgálat keretében folyó foglalkozási rehabilitációs tevékenység tényleges eredményeiről.

### ***A foglalkoztatás lehetséges formái és színterei***

A nemzetközi ajánlások hangsúlyozzák, hogy a tartósan károsodott emberek számára az integrált foglalkoztatást kell célként meghatározni. A védett foglalkoztatási formák ugyanis újabb izoláltságot jelentenek, és a megvalósító szervezetek többnyire komoly gazdálkodási nehézségekkel küzdenek. „A védett vállalatok legjobb esetben is csak másodlagos megoldást jelentenek.... arra kell törekedni, hogy kb. 50-50 %-os arányban foglalkoztassanak egészséges és fogyatékos dolgozókat. És ami a legfontosabb, *a védett állások létrehozásakor biztosítani kell a szakmai rehabilitáció lehetőségét is.*” (ILO, 1994)

A valódi lehetőségek azonban ennél sokkal árnyaltabbak, hiszen a tartósan károsodott emberek egy része – a legmagasabb szintű rehabilitáció ellenére – sem tehető alkalmassá versenyfeltételek közötti munkavállalásra. S nem elhanyagolható szempont az sem, hogy a nyílt munkaerőpiac – még a fejlett társadalmakban is – csak igen korlátozott fogadókészséget mutat a fogyatékos munkaerő iránt, annak ellenére, hogy a kormányok egyre több célzott programmal igyekeznek a versenyszférában tevékenykedő munkáltatókat bevonni a lehetséges foglalkoztatói körbe.

Magyarországon jelenleg nagyon szűk az a mozgástér, melyben a tartósan akadályozott embereknek foglalkoztatási lehetőség kínálkozik. Becsült adatok alapján a versenyszférában és a második gazdaságban – mindenek előtt a célszervezeteknél - összesen kb. 60.000 tartósan akadályozott embert foglalkoztatnak.. Az elmúlt években felerősödött az alternatív foglalkoztatás szerepe is, de ezek a non-profit szervezetek csak igen kis létszámot képesek

aktivizálni, s mivel többségük program-támogatás keretében valósítja meg a foglalkoztatást, a támogatás után csak kis részük tud fennmaradni.

A célszervezetek jelenleg meghatározó szerepet töltenek be a tartósan akadályozott emberek foglalkoztatásában, melyhez az állam - bár 2006. január 1-től a korábbinál alacsonyabb mértékű, mégis – kiemelt támogatást (dotációt) biztosít. Sajátos gazdálkodási formájuk (versenyfeltételek között működnek, profit termelésben érdekeltek, de az elérhető nyereségük korlátozott), valamint rehabilitációs feladataik és a foglalkoztatás minőségének szabályozatlansága miatt az utóbbi években komoly kritikák fogalmazódtak meg a célszervezetekkel szemben. A foglalkoztatás során – részben körülményeikből, gazdasági pozíciójukból következően – nem tudnak differenciált munkát biztosítani a dolgozóknak, így sokukat jóval képességeik alatt foglalkoztatják. Sok szervezetnél nem történik foglalkozási rehabilitáció, nem fejlesztik, nem képezik a dolgozókat. Saját gazdálkodási érdekeik miatt nem engedik továbblépni azokat a dolgozókat sem, akik alkalmasak lennének a nyílt munkaerőpiacon való munkavállalásra.

A közelmúltban az *állami támogatások újraszabályozásáról, illetve a foglalkoztató szervezetek akkreditációs kötelezettségéről* megjelent FMM rendeletek több ponton igyekeztek változtatni a fogyatékos (a rendeletek meghatározása szerint: megváltozott munkaképességű) emberek rehabilitációja és foglalkoztatása terén évtizedek óta fennálló szabályozási, támogatási és gyakorlati problémákon. Az új szabályozás nagyon fontos – eddig hiányzó – minőségi követelményeket kíván bevezetni és komoly előrelépés a személyre szabott megközelítés szándéka is. Ugyancsak jelentős változás a támogatások kiterjesztése az eddig kizárt, de a fogyatékos emberek foglalkoztatása szempontjából fontos non-profit szektor felé, és mindenképpen az integráció segítségét szolgálja a kifizetések tényleges ráfordítások felé történő elmozdítása.

### *Szociális gazdaság – a kihasználatlan lehetőség*

A hátrányos helyzetű emberek foglalkoztatásában fontos szerep juthat a szociális gazdaságnak és a helyi foglalkoztatási kezdeményezéseknek. A hátrányok leküzdése, a sikeres munkaerő-piaci beilleszkedés több helyi szereplő, szervezet együttműködését, a partnerség elvének fokozott érvényesülését kívánja meg.

Az elmúlt évek azt bizonyították, hogy hazánkban még a legjobb szándékok és a bővülő állami támogatások sem elegendőek ahhoz, hogy a tartósan károsodott emberek közül azok számára, akik nem alkalmasak átlagos munkafeltételek között, napi 8 órás munkavégzésre, foglalkoztatási lehetőségeket biztosítsanak az elsődleges munkaerőpiacon. Jó lehetőség kínálkozik erre a szociális gazdaságban (az ún. harmadik szektorban), amely valós szociális, közösségi igények kielégítése révén képes – jellegénél fogva sokszínű, rugalmas formákban – munkahelyeket teremteni a tartósan károsodott, munkaképes emberek számára. Nem kétséges ugyanakkor, hogy ez a szektor csak folyamatos állami jelenlét (megrendelés) mellett képes működni.

### ***Állami támogatások és intézkedések az integráció szolgálatában***

A tartósan akadályozott személyek munkájának segítése, „támogatott védelme” elfogadott valamennyi jóléti társadalomban. Ez többnyire azt is jelenti, hogy az állam támogatást biztosít e személyek foglalkoztathatóságának javítására, integrációjuk elősegítésére, továbbá folyamatosan szubvencionál (pénzbeli támogatással, társadalombiztosítási kedvezményekkel, adó-visszatérítési tételekkel stb.) olyan munkaszervezeteket, amelyek tartós vagy átmeneti (integrált foglalkoztatásra felkészítő) foglalkoztatását vállalják ezeknek az embereknek.

A támogatásokkal kapcsolatos uniós alapelvek:

- ne zavarják a piaci verseny feltételeit,
- a foglalkoztatottság javítása egyéni szükségleteken alapuljon, és mindenki számára egyenlő hozzáférést biztosítson,
- a munkaszervezetek tartósan csak a súlyosan károsodott emberek foglalkoztatása esetén részesüljenek támogatásban,
- a támogatott szervezeteknek rehabilitációs és integrációt elősegítő feladatokat is el kell látniuk.

Hazánkban a foglalkozási rehabilitáció többletterheinek kompenzálására többféle támogatási forma létezik. Közülük a legjelentősebb a kvóta felett foglalkoztatott megváltozott munkaképességű dolgozói létszám után igényelhető – költségvetési dotáció.

Magyarországon a tartósan károsodott személyek foglalkoztatását segítő állami támogatások meghatározó részének a célszervezetek a kedvezményezettjei. A legnagyobb állami támogatást

jelentő dotáció (melynek összege 2002 óta évente 30-40 milliárd forint) csaknem 90 %-a ide áramlik, és mindössze 10 % áll rendelkezésre az összes többi – munkaképességében korlátozott dolgozót kvótán felül foglalkoztató – munkáltató támogatására. Ennek oka, hogy 1996-tól a dotáció ugyan normatívvá vált, de részben az egészségkárosodás mértéke alapján differenciált szorzók alkalmazása, részben a 60 %-os foglalkoztatási arány továbbra is kiemelt támogatást biztosított ezen szervezetek számára.

Az állami támogatások vonatkozásában új helyzetet teremtett Magyarország csatlakozása az Európai Unióhoz. Az uniós elvárás szerint ugyanis a maximális támogatási mértéket olyan szinten kell meghatározni, amely biztosítja a verseny torzulásainak minimalizálása és a foglalkoztatás elősegítésének célja közötti megfelelő egyensúlyt. Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása esetén az összes támogatás nem haladhatja meg az adott dolgozó bérének 100%-át. Ezen belül a béreken kívül támogathatók:

- a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához szükséges létesítmények átalakításának költségei,
- a kizárólag a megváltozott munkaképességű munkavállaló vagy munkavállalók segítésére alkalmazott munkavállalók munkaerőköltségei,
- az általuk használt berendezések átalakításának vagy beszerzésének azokon felül jelentkező költségei, amelyek akkor merülnének fel, ha a kedvezményezett nem megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztatna,
- védett munkahely létesítése esetén a támogatás ezen túlmenően fedezheti – de nem haladhatja meg – az érintett létesítmény építési, üzembe helyezési vagy bővítési költségeit, valamint bármely, a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásából eredő adminisztrációs és szállítási költségeit.

Az EK-rendelet kötelező érvénnyel vonatkozik minden olyan állami támogatási programra, amely a hátrányos helyzetű és megváltozott munkaképességű emberek alkalmazásához, valamint a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatása járulékos költségeinek fedezetéhez nyújt támogatást. Mivel a célszervezetek az uniós szabályok szerint nem minősülnek védett szervezeteknek, a dotációs rendszer felülvizsgálata és hozzáigazítása az EU-ban alkalmazott szabályokhoz Magyarország számára kötelező feladattá vált.

Az új támogatási rendszer 2006. január 1-től lép hatályba és fokozatosan terjed ki – meghatározott felkészülést biztosítva az átállásra – valamennyi megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztató munkaadóra. Az új rendszer három elemre épül: bértámogatásra, költségkompenzációs támogatásra és rehabilitációs költségtámogatásra. A támogatás mértéke a foglalkoztatott tartósan akadályozott személyek aránya; az egészségkárosodás mértéke szerint differenciál, így a célszervezetek továbbra is kiemelt támogatásban részesülnek. Ezáltal a magyar állami támogatási rendszerben továbbra sem érvényesül a nyílt foglalkoztatás prioritása.

### *Kötelező foglalkoztatás*

Magyarországon 1987 óta működik az ún. „kvótarendszer”. Ennek mértéke, illetve a foglalkoztatásra kötelezett munkáltatók köre többször változott. 1998. január elsejétől valamennyi 20 főnél nagyobb létszámot foglalkoztató munkáltatónak – beleértve a korábban mentességet élvező költségvetési szerveket és nonprofit szervezeteket is – a statisztikai állományi létszám 8 %-áig megváltozott munkaképességű dolgozót kell foglalkoztatnia. A foglalkoztatási kötelezettséget nem teljesítő munkáltatók a hiányzó létszám után *rehabilitációs hozzájárulást* fizetnek, melynek mértéke az utóbbi években jelentősen emelkedett. A kötelező foglalkoztatási szint alatt teljesítő munkáltatók befizetéseiből képződik a *Rehabilitációs Alap(rész)*, melynek pénzeszközeit – pályázat útján – olyan munkahelyek megőrzésére, bővítésére, átalakítására és létrehozására lehet fordítani, ahol ezáltal megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására vagy továbbfoglalkoztatására nyílik lehetőség.

A kötelező foglalkoztatással szemben korábban említett nemzetközi fenntartások a magyar gyakorlatban is érvényesülnek, hiszen a munkáltatók csak nagyon alacsony szinten tesznek eleget ezen előírásnak, s nem lehet tudni – mivel ilyen jellegű kutatások még nem voltak - hogy a megvalósuló foglalkoztatás milyen mértékben elégíti ki a rehabilitáció, az esélyegyenlőség követelményeit. A kérdőjelek ellenére azonban – akárcsak a fejlettebb országok – mi sem tudunk lemondani erről a lehetőségről.

## **Az Európai Strukturális Alapok szerepe a foglalkozási rehabilitáció színvonalának javításában**

Az Európai Szociális Alapok hosszú idő óta szeretnék elérni azt a célt, hogy lebontsák azokat az akadályokat, amelyek a képzési és foglalkoztatási infrastruktúrák területén gátolják a tartósan károsodott emberek hozzáférési esélyegyenlőségét és ezáltal akadályozzák a társadalmi életben való teljes részvételüket. Ezért az Alapok az alábbi szakmapolitikai területeken támogatják és egészítik ki a tagállamoknak a munkaerőpiac és a humán erőforrások fejlesztésére irányuló tevékenységeit:

- aktív munkaerő-piaci politikák kidolgozása és támogatása,
- esélyegyenlőség biztosítása a munkaerőpiacra való belépés tekintetében mindenki számára, különös tekintettel a társadalmi kirekesztés szempontjából veszélyeztetett csoportokra,
- az egész életen át tartó tanulás politikájának részeként a szakképzés, az oktatás és a tanácsadás támogatása és fejlesztése,
- képzett, gyakorlott és alkalmazkodóképes munkaerő biztosítása, a munkaszervezet innovációs és alkalmazkodási képességének erősítése,
- a nők munkaerőpiacra való belépésének és munkaerő-piaci részvételének támogatása.

Az Európai Szociális Alap általános programjai és a Közösség EQUAL kezdeményezése – mint a fogyatékos emberek foglalkoztatását szolgáló konkrét intézkedések kimunkálásában a Közösség rendelkezésére álló legfontosabb pénzügyi eszközök – a fogyatékos emberek munkaerő-piaci integrációját szolgáló intézkedések széles körét finanszírozzák.

A társadalmi befogadást, foglalkoztatást, valamint az oktatást és képzést elsősorban a Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program (HEFOP) támogatja, amely nagyobb részben az Európai Szociális Alap (ESF) forrásaira épít. A humánerőforrás-fejlesztéshez kapcsolódó infrastruktúra-fejlesztések megvalósításához a HEFOP igénybe veszi emellett az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERDF) támogatását is.

A HEFOP prioritásai, intézkedései mellett a Regionális Operatív Program is tartalmaz intézkedést a „Hátrányos helyzetűek foglalkoztatásának támogatása” címen, amely hátrányos helyzetűek (különösen a tartós munkanélküliek, és a társadalomból kizárt csoportok)

foglalkoztatását szolgáló szociális gazdaság típusú foglalkoztatási programokat, valamint nonprofit foglalkoztatást elősegítő munkahelyteremtő beruházásokat támogat

Ennek keretén belül az alacsonyabb gazdasági aktivitással bíró, nagyobb munkanélküliséggel sújtott térségekben a helyi kezdeményezésekre épülő foglalkoztatási program indítása kerül sorra a hátrányos helyzetű csoportok, különösen a roma lakosság számára. E csoportok foglalkoztatását elsősorban a helyi közösségek igényeit kielégítő közösségi-közhasznú tevékenységek, nonprofit vállalkozási tevékenységek révén törekednek biztosítani.

Az EQUAL az Európai Foglalkoztatási Stratégia és a Társadalmi Kirekesztés Elleni Küzdelem közös stratégiája által meghatározott szakmapolitikai keretekbe illeszkedve támogatja a munkaerő-piaci esélyegyenlőség megteremtésére irányuló kezdeményezéseket, segíti a foglalkoztatáspolitikai célkitűzéseinek megvalósulását. A program keretében kidolgozásra kerülő új módszerek és eljárások ugyanakkor maguk is formálni fogják a közösségi és a hazai foglalkoztatáspolitikát, bővítik annak eszköztárát.