



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
UNIVERSITY OF PÉCS



TÁMOP-4.1.1.C-12/1/KONV-2012-0010

Gépészeti mechatronikai hálózati kutatás és képzési együttműködés projekt
Vállalati szolgáltatások alprojekt

**5.3.1. Vállalkozási szolgáltatási igények és követelményjegyzék, illetve
szolgáltatási kézikönyvek kidolgozása**

Alprojektvezető: Dr. Töröcsik Mária PTE KTK egyetemi tanár

**Empátiát igénylő munkaerőcsoportok kezelése, szociális
érzékenységet mutató munkáltatói magatartás**

Szolgáltatási kézikönyv vállalatoknak

Készítette:

Csákvári Tímea

Horváthné Tuska Erika

Turcsányi Katalin Anna

Pécs, 2014

ISBN 978-963-642-675-0

TÁMOP-4.1.1.C-12/1/KONV-2012-0010

TÁMOP 4.1.1/C – NyME – BGF – PTE – ZFOK – PFA

Gépészeti mechatronikai hálózati kutatás és képzési együttműködés



A projekt az Európai Unió
támogatásával valósul meg.

Tartalomjegyzék

1. A megváltozott munkaképességűek	3
2. A komplex szakértői bizottság	10
3. Ellátások	11
4. A megváltozott munkaképességűek társadalmi és munkaerő-piaci helyzete	12
4.1. A megváltozott munkaképességűek a számok tükrében	13
4.2. Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási helyzete	16
5. A foglalkoztatás támogatása.....	19
6. Korlátozottsággal élők a védett és a nyílt munkaerőpiacon	21
6.1. Megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával járó vállalati feladatok	22
6.2. Miért érdemes megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazni?.....	22
6.3. Foglalkoztatási rehabilitációs példák	24
6.4. A védett foglalkoztatás eredményes gyakorlatai	25
6.5. A nyílt munkaerőpiacon megvalósított példaértékű megoldások.....	25
7. Gazdasági hatások a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása során.....	27
7.1. Előnyös, vagy hátrányos, ha megváltozott munkaképességű dolgozót foglalkoztatunk?	27
7.2. Foglalkoztató által igénybe vehető költségvetési támogatások	30
7.2.1. Munkahely-teremtési támogatás.....	30
7.2.2. Egyéni támogatás	31
7.2.3. Szociális hozzájárulási adófizetési kedvezmény	34
7.2.4. A rehabilitációs kártya.....	34
8. Segítség a beilleszkedésben.....	35
8.1. A munkáltató akkreditációja	35
8.2. Speciális igények biztosítása a foglalkoztatás során	36
8.3. Rehabilitációt elősegítő munkatársak.....	36
8.3.1. Rehabilitációs mentor.....	36
8.3.2. Rehabilitációs tanácsadó	37
8.3.3. Segítő személy.....	37
8.4. Beilleszkedési tréningek.....	38
8.5. Rehabilitációs tanácsadás	39
8.6. Pszichológiai tanácsadás	39
8.7. Életvezetési tanácsadás.....	39

8.8. Jogsegélyszolgálat.....	40
8.9. Családgondozás.....	40
8.10. Szociális ügyintézés.....	40
9. Záró gondolatok.....	40
Felhasznált irodalom jegyzék.....	42

1. A megváltozott munkaképességűek

Az elmúlt évek, évtized során az egészségügyi ellátásban világszerte felértékelődött a rehabilitáció szerepe. Ennek különös jelentősége van Magyarországon, ahol nemzetközi összehasonlításokban kifejezetten kedvezőtlenek az egészségi állapottal, az életkorral, élettartással kapcsolatos statisztikai mutatók és az aktív-inaktív arány. A lakosság elöregedése mellett ebben szerepet játszik a rokkantsági nyugdíjasok kifejezetten magas száma is (2006-os adatok szerint meghaladja a 800 ezer főt). A környező országokhoz (pl. Szlovákia) viszonyítva nagyságrendbeli eltérések mutatkoznak. Az összes nyugdíjas számához viszonyított arányuk 30%, ami az Európai Unió átlagának háromszorosa (Fazekas et al. 2007). A WHO statisztikái szerint minden 10 rokkantságból 5 pszichiátriai betegség miatt következik be, tehát a pszichiátriai kórképek, elsősorban a depresszió a rokkantságot előidéző leggyakoribb tényezők, becsléseik szerint ez az arány további növekedést fog mutatni. Nemzetgazdasági érdeké vált tehát, hogy az egészségüket, munkaképességüket részben elvesztő személyek ne szoruljanak ki a munkaerőpiacról. További foglalkoztatásuk nem csak saját felépülésüket szolgálja (önértékelésük megtartása, növekedése, és azáltal különféle pszicho-neuro-immunológiai folyamatokon keresztül testi egészségük is kedvezőbbé válik), hanem azt is, hogy az egészségügyi és a nyugdíjassza igénybevevői helyett annak legalább részben befizetőivé váljanak.

A környező országokhoz képest országunkban többszöröse a megváltozott munkaképességűek aránya a lakosságban, melynek politikai, szociális és kulturális okai még a rendszerváltás előtti időkben gyökereznek. Ugyanakkor ezeknek a személyeknek jelenleg csak elenyésző része végez rendszeres keresőtevékenységet, ezért a társadalomra jelentős terhet ró az ellátásuk.

Az utóbbi években a kormányzat komoly erőfeszítéseket tett a megváltozott munkaképességű emberek minél nagyobb arányban történő foglalkoztatására. Megváltoztatta a munka nélkül igényelhető ellátások rendszerét és számos, a munkavállalást ösztönző tényezőt épített be. Több olyan jogszabály született (adókedvezmény, munkáltatói járulék befizetési kedvezmény, bérköltség támogatás, piaci előnyben való részesítés), mely a munkáltatót és a leendő munkavállalót is igyekszik érdekeltté tenni a foglalkoztatásban. Mégis, mindennapos problémát jelent a gyakorlati alkalmazás, egyrészt a munkavállalói és foglalkoztatási oldalon is meglévő tájékozatlanság miatt, másrészt a megváltozott munkaképességű emberekkel kapcsolatosan előítéletek miatt, ami mind a munkáltatók, mind a munkatársak részéről

érezhető. Megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatásakor arra kell a súlyt fektetni, hogy a munkatársak és a foglalkoztató ne a munkaképesség-csökkenésre koncentráljon, hanem a megmaradt képességeket, készségeket vegye figyelembe.

A tartós foglalkoztatáshoz azonban nem elegendő a leendő munkavállaló elkötelezettsége és a munkáltatók és munkatársak segítsége, elengedhetetlen a munkahely arra való, megfelelő technikai felkészültsége, akadálymentesítése is. Kiadványunkkal a jövőbeni munkáltatókat szeretnénk tájékoztatni és felkészíteni arra, hogyan segíthetik a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását.

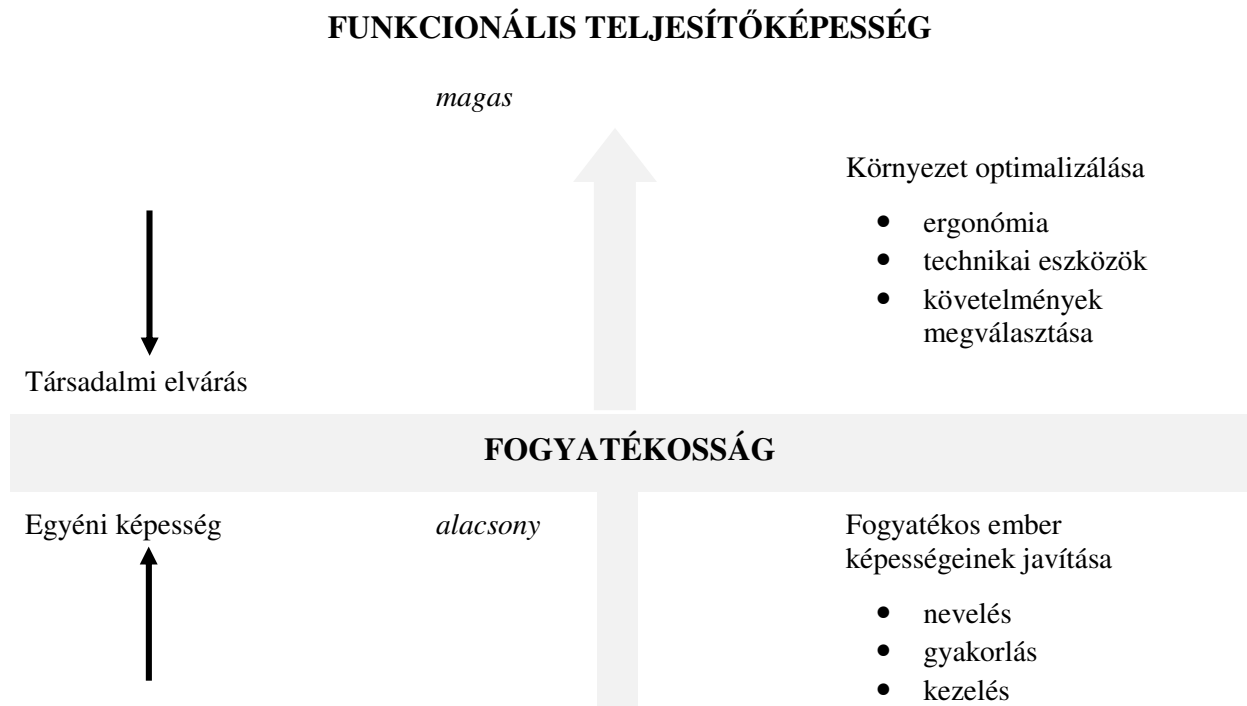
A köznapi értelemben szinonimaként használjuk az egészségkárosodással élő, a fogyatékos, a csökkent munkaképességű és a rokkant szavakat, pedig ezek a fogalmak eltérő tartalommal bírnak, és eltérő jogok illetik, illetve eltérő kötelezettségek terhelik az egyes kategóriákba tartozó személyeket.

Mielőtt ezekre részletesebben kitérnénk, nem árt tisztázni a fenti fogalmak közti különbségeket.

Károsodáskor bizonyos ideig tartó, vagy életen át tartó biológiai zavarról beszélünk, mely lehet anatómiai, pszichológiai vagy élettani, pl.: csonttörés, végtaghiány, magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség, mentális rendellenesség.

A *fogyatékos* az ember normális szenzoros (pl. látás, hallás, szaglás), motoros (mozgás) vagy mentális funkcióihoz szükséges képességek részleges vagy teljes, átmeneti vagy végleges hiánya. Fogyatékoságot okozhat károsodás (pl. egy elveszített láb miatt nem tudunk járni, szemünket ért sérülés miatt nem látunk, agyi károsodás miatt megváltozik viselkedésünk). A fogyatékos fogalma megközelíthető Lorentsen gondolatmenete szerint is, aki a fogyatékoságot az egyén funkcionális teljesítőképessége és a társadalom elvárása alapján állapította meg. Ha e kettő nem egy szinten van, vagyis a társadalmi elvárás nagyobb, mint a teljesítőképesség, akkor beszélhetünk fogyatékoságról. E szerint a fogyatékos miatti hátrányos helyzetet két oldalról megközelítve csökkenthetjük, illetve szüntethetjük meg: társadalmi és egyéni szinten. Mindkettőnek különböző, de ugyanolyan fontos eszközei vannak, melyet az 1. ábra ismertet.

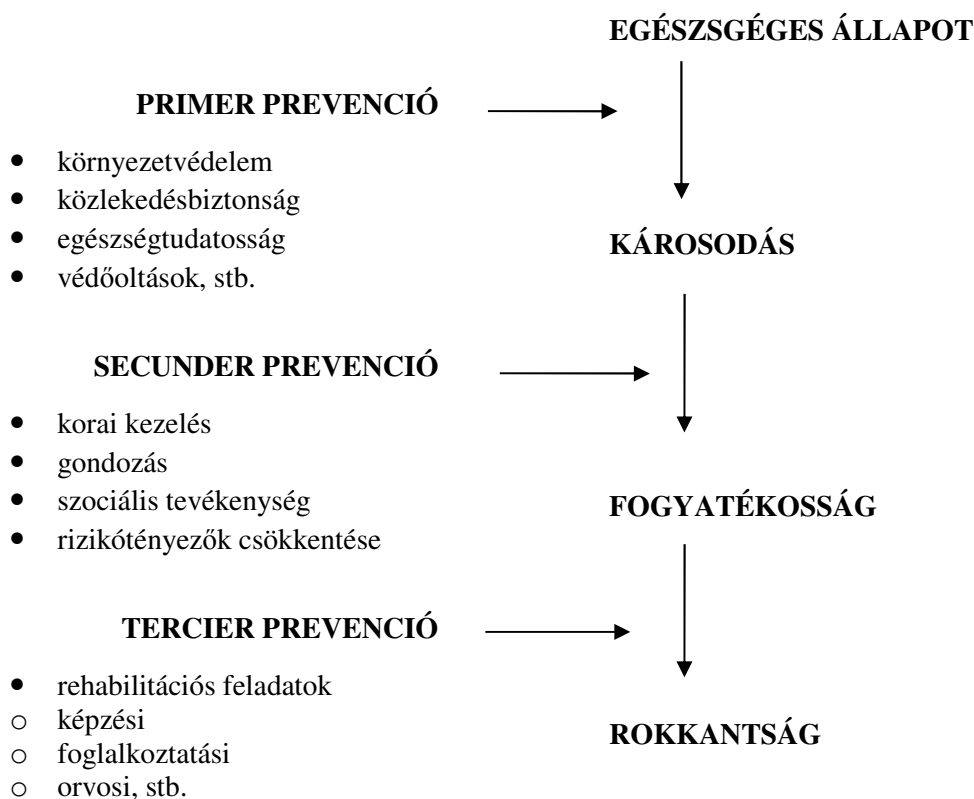
1. ábra: Lorentsen ábrája a fogyatékoság fogalmáról



Forrás: Kulmann L., 1987

A *rokkantság* az ember társadalmi funkciójában bekövetkező zavara, amely az egyén tartós akadályozottságát jelenti minden olyan szerepkör ellátásában, mely kora és társadalmi szerepe alapján tőle elvárható (pl. önellátás, tanulás, kereső tevékenység). Ide olyan hátrányokat sorolunk, amelyre az illető neme, kora, szociális helyzete alapján képes lenne, de nem tud elvégezni (pl. betegsége miatt elveszti munkahelyét, megélhetési, magánéleti problémák alakulnak ki).

2. ábra: A megelőzés módjai



Forrás: Kulmann L., 1987

A fogyatékoság leküzdésére háromszintű prevenciós folyamatokat alkalmazhatunk (2. ábra). Az elsődleges megelőzés, azaz *primer prevenció* szintjén a megelőzést értjük. Ekkor a fogyatékoságot előidéző tényező még nem alakult ki. Primer prevenciónak minősül például a védőoltások alkalmazása, a környezet- és egészségtudatos életmód követése, a jó ivóvízellátás, a biztonságos közlekedés kialakítása, a műveltség szinten tartása és javítása társadalmi szinten, szűrőprogramok biztosítása. Mindezek magas szintű és folyamatos biztosításával késleltethető, vagy ki is védhető a káros hatások kialakulása.

A *szekunder prevenció* (másodlagos megelőzés) lényege a fogyatékoság korai jeleinek felismerése és azok kezelése is, a későbbi súlyosbodás megelőzése érdekében. Ebben a fázisban tehát a fogyatékoság már jelen van, de még visszafordítható állapotban. A szekunder prevenció eszközei lehet a nevelési, foglalkoztatási tanácsadás, rizikótényezők (veszélyes környezet, konfliktushelyzet, rossz családi légkör) csökkentése.

Az utolsó szintet a harmadlagos, vagyis *tercier prevenció* jelenti, ahol a már kialakult fogyatékoságot próbáljuk kezelni annak érdekében, hogy az ne alakuljon rokkantsággá. Ezen

a szinten a fogyatékoság kialakult és visszafordíthatatlan állapotban van, azonban káros hatásait még mindig csökkenthetjük és elkerülhetjük a további állapotromlást. Tercier prevenció körébe tartozik például a gyógytorna, a különböző terápiás tevékenységek, a képzések és átképzések, gyógyászati segédeszközök használata, illetve a társadalom átnevelése az elfogadás, együttérzés irányába.

A megváltozott munkaképességű személy fogalma az egyént a foglalkoztathatóság szempontjából minősíti aszerint, hogy hogyan befolyásolja az egészségkárosodás, fogyatékoság vagy rokkantság az egyén munkavállalását, vagy a munkahelyének megtartását.

Nagyon sokféle állapot vezethet a munkaképesség megváltozásához. Bármely szervrendszer megbetegedése okozhat munkaképesség-csökkenést. Az alábbiakban felsorolunk olyan károsodásokat, fogyatékoságokat és rokkantságokat, melyek csökkenthetik a munkavégző képességet:

Károsodások:

- az intellektus károsodásai:
az intelligencia, az emlékezet, a gondolkozás és egyéb károsodások;
- lélektani károsodások:
az öntudat, ébrenlét, felfogás, figyelem, érzelmi és akarati funkciók, viselkedési mód károsodásai;
- nyelvi károsodások:
a nyelvi funkciók, és a beszéd károsodásai;
- fülkárosodások:
a hallásérzékelés, illetve más hallási vagy fülkárosodások;
- szemkárosodások:
a látásélesség, illetve más látási és szemkárosodások;
- visceralis károsodások:
a belső- és nemi szervek, illetve más funkciók károsodása;
- tartó és mozgató szervek károsodásai:
a fej és nyak, végtagok mechanikus és motoros károsodásai, valamint hiányai;
- torzító károsodások:
a fej és nyak, a végtagok és egyéb szervek torzulásai;
- generalizált, szenzoros és más károsodások:

többszörös, súlyos károsodások, anyagcsere-zavar, egyes szervek szenzoros károsodása.

Fogyatékoságok:

- viselkedési fogyatékoságok:
a tudatosság, öntudat, alkalmazkodás, viszonyulási fogyatékoság;
- kommunikáció fogyatékoságai:
beszéd-, meghallgatás, felfogás, látási és egyéb kommunikációs fogyatékoságok;
- önellátás fogyatékoságai:
a kiválasztás, személyes higiéné, öltözködés, táplálkozás és egyéb önellátási fogyatékoságok;
- helyváltoztatás fogyatékoságai:
a közlekedés (járás, lépcsőnjárás, akadályok leküzdése, szállíthatóság) fogyatékosága;
- a test kontrollált működésének fogyatékoságai:
az önfenntartás, háztartás, testmozgás, helyzetmegtartás fogyatékosága;
- ügyesség fogyatékoságai:
a napi tevékenységek, kéz- és lábkontroll, illetve egyéb fogyatékoságok;
- szituációs fogyatékoságok:
a függőség, állóképesség, hőtürés, zajtürés, feszültség, más környezeti tényezők türésének fogyatékosága.

Rokkantságok:

- tájékozódási rokkantság,
- fizikai függetlenség rokkantsága,
- mozgékonyosság rokkantsága,
- foglalkozási rokkantság,
- társadalmi kapcsolatok fenntartásának rokkantsága,
- gazdasági függetlenség, önfenntartó-képesség rokkantsága,
- más rokkantságok.

A különböző egészségkárosodásban, illetve fogyatékoságban szenvedő emberek (látás-, hallássérültek, értelmi fogyatékosok, autisták, beszédben akadályozottak és a mozgássérültek) állapotuk miatt gyakran elszigetelődnek, kiszorulnak az élet különböző területeiről. Megfelelő

támogatás hiányában kiszorulnak az oktatásból és a munkából is. Ezeket az embereket a többségi, ép társadalomnak kell segítenie, eltartania.

Ki számít megváltozott munkaképességű személynek?

A hivatalos fogalom a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvényben található meg, mely szerint megváltozott munkaképességű az a személy, aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek.

A foglalkoztatási kedvezmények igénybevehetősége szempontjából az számít megváltozott munkaképességű személynek, akit a Kormányhivatal Rehabilitációs szakigazgatási szervének szakértői egy komplex vizsgálat során annak véleményeztek.

A megváltozott munkaképesség megállapítása az igénylő kérelmére történik. A kérelmet a lakóhelye szerint illetékes kormányhivatal rehabilitációs szakigazgatási szervénél kell benyújtani. Fontos tudni, hogy az ellátásra való jogosultság az igénylő biztosítási jogviszonyához kötött. Csak meghatározott idejű egészségbiztosítási jogviszonnyal rendelkező igénylő részesülhet ellátásban. Nem részesülhet ellátásban az az igénylő, aki egyéb jogcímen rendszeres pénzbeli ellátásban részesül, illetve az sem, aki az ellátás megállapításakor keresőtevékenységet végez.

A kérelemhez számos iratot kell mellékelni:

- kitöltött Nyilatkozatot a komplex minősítéshez;
- az igénylő egészségi állapotára vonatkozó orvosi dokumentációt;
- kitöltött orvosi beutalót;
- a kérelem benyújtását megelőző 15 éven belüli munkáltatói igazolásokat, illetve a társadalombiztosítási jogviszonyt igazoló dokumentumokat,;
- a keresőtevékenységekre, illetve megszűnésükre vonatkozó igazolásokat;
- egyéb meghatározott dokumentumokat az esetleges tanulói jogviszonyról, foglalkozásból eredő betegségekről.

A kérelem benyújtását követően a szakigazgatási szerv az igénylőt vizsgálatra rendeli be, amelynek során vizsgálják az egészségi állapotát, a szociális helyzetét és a foglalkoztatási rehabilitálhatóságát. Erről komplex szakértői vélemény születik. Az ellátás megállapításáról vagy elutasításáról a rehabilitációs szakigazgatási szerv határozatban dönt.

2. A komplex szakértői bizottság

A Kormányhivatal Rehabilitációs szakigazgatási szervének része a szakértői bizottság. Tagjai:

- az orvos-szakértő, aki az igénylő egészségügyi dokumentációja és annak személyes vizsgálata alapján a szakértői irányelveknek megfelelően %-os értékben állapítja meg az igénylő egészségi állapotát. A különböző szervrendszerek károsodásai egyenként meghatározásra kerülnek, majd az egészségi állapot ezek összegzése alapján kerül minősítésre. Az igénylő számára megállapítható pénzbeli ellátások összege függ a megállapított egészségi állapot százalékos mértékétől.

Külön jelentőséggel bír a mozgásszervi károsodások köre mind a foglalkoztathatóság, mind pedig a további szociális támogatások igényelhetősége szempontjából.

- a foglalkoztatási szakértő személyes interjú során méri fel az igénylő képzettségét, jártasságát, motiváltságát, majd az igénylő lakóhelye szerint elérhető képzési, foglalkoztatási lehetőségeknek megfelelően tesz a foglalkoztatási rehabilitációra javaslatot. Vizsgálja, hogy az igénylő eredeti munkakörben történő rehabilitációjának, vagy a korábban gyakorolt foglalkoztatásban történő rehabilitációjának milyen esélyei vannak, illetve van-e lehetőség új képzettséggel, betanítással elősegíteni a foglalkoztatási rehabilitációt.

A megváltozott munkaképességű személy számára megállapítható pénzbeli ellátás típusa a foglalkoztatási rehabilitációs javaslattól függ. Amennyiben a foglalkoztatási szakértő intézményes rehabilitációt javasolt, az igénylő rendszeres pénzbeli juttatásként rehabilitációs ellátásban részesülhet, amennyiben intézményi rehabilitációt nem javasolt, rokkantsági ellátás folyósítható. A foglalkoztatási rehabilitáció a megváltozott munkaképességű személy képességeivel elérhető legmagasabb szintű foglalkoztatásának biztosítását célozza meg.

A munkaviszonyban állók tekintetében a munkáltató kötelezettsége a megváltozott munkaképességű személy további foglalkoztatásához szükséges intézkedések megtétele.

A már munkanélkülivé vált személyek esetében a munkaügyi központok folytatják le a rehabilitációs eljárást.

- a szociális szakértő az igénylő szociális rehabilitációjának szükségleteit méri fel. Ennek eredményeként tesz javaslatot a megfelelő szociális szolgáltatás nyújtására, például házi segítségre, családsegítésre, támogató és közösségi szolgáltatásra, nappali ellátó rendszer vagy átmeneti szállás igénybevételére, amellyel az igénylő mielőbbi tartós munkába állítását támogathatja.

3. Ellátások

A rehabilitációs ellátás

A rokkantsági ellátásra az a megváltozott munkaképességű személy jogosult, akinek az egészségi állapotát 60%-ban, vagy annál kisebb mértékben véleményezte a szakértői bizottság orvos szakértője, és a foglalkoztatási szakértő egyidejűleg az intézményes foglalkoztatási rehabilitációját nem javasolta.

Az alábbiakban ismertetjük (1. tábla) a rehabilitációs javaslatban megállapítható egyes kategóriákat, azok jelentését, valamint az ezzel a minősítéssel szereshető átlag, minimum és maximum ellátást.

1. tábla: A rehabilitációs javaslat kategóriái

Kategória	Egészségi állapot	Leírás	Jövedelem	
			Minimum	Maximum
B1	51-60%	foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható	a havi átlagjövedelem 35%-a	
			minimálbér 30%-a	minimálbér 40%-a
C1	31-50%	tartós foglalkozási rehabilitációt igényel	a havi átlagjövedelem 45%-a	
			minimálbér 40%-a	minimálbér 50%-a
<i>A rehabilitálható megváltozott munkaképességű személy rehabilitációs ellátásra jogosult!</i>				
B2	51-60%	egészségi állapota alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt	a havi átlagjövedelem 40%-a	
			minimálbér 30%-a	minimálbér 45 %-a
C2	31-50%	egészségi állapota alapján tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt	a havi átlagjövedelem 60%-a	
			minimálbér 45%-a	minimálbér 150%-a
D	1-30%	kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható	a havi átlagjövedelem 65%-a	
			minimálbér 50%-a	minimálbér 150%-a
E	1-30%	egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes	a havi átlagjövedelem 70%-a	
			minimálbér 55%-a	minimálbér 150%-a
<i>A megváltozott munkaképességű személy rokkantsági ellátásra jogosult, ha a rehabilitációja nem javasolt!</i>				

Forrás: 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról

Ezek alapján egy megváltozott munkaképességű személy az egészségi állapotától és a rehabilitációs javaslattól függően legalább 27.900 Ft-ot, legfeljebb 139.500 Ft-ot kaphat havonta.

Rokkantsági ellátás esetén jogszabályban meghatározott kereseti korlát szabta határokon belül lehet keresőtevékenységet folytatni. Az ellátás megszűnik akkor, ha az illető három egymást követő hónapban a minimálbér másfélszeresénél nagyobb jövedelmet szerez munkahelyén. Akár rokkantsági ellátást, akár rehabilitációs ellátást állapítanak meg, a rehabilitációs eljárásban résztvevő személyek nem vesznek el a munkaerő-piaci részvételből. A megváltozott munkaképességű személyek számára nyitott, befogadó és hozzáférhető munkaerőpiac kialakulását a munkáltatók számára előírt kötelezettségek, kedvezmények és támogatások szolgálják együttesen.

A foglalkozási rehabilitáció a megváltozott munkaképességűeknek a megfelelő munkakör betöltését segítő folyamatok összessége. Ilyenkor olyan munkaköröket, feladatokat alakítanak ki a hátrányos helyzetű számára, ahol csökkent teljesítőképessége ellenére teljes értékűen tudja ellátni feladatát, és ezzel együtt munkája hozzájárul az egészségi állapota javulásához.

Kedvezményként különböző adókedvezmények vehetők igénybe.

Támogatásként a munkahely akadálymentesítésére, megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatásának bérköltségére, egyéni támogatásokra vehetők igénybe központi források pályázatok benyújtása útján. A támogatások feltételeire és igénybevételi lehetőségeire a későbbiekben részletesen is kitérünk.

Mindezen intézkedések azt szolgálják, hogy a megváltozott munkaképességű személyek is foglalkoztathatóvá váljanak a nyílt munkaerőpiacon és foglalkoztatásuk a munkáltatónak is előnyt jelentsen.

4. A megváltozott munkaképességűek társadalmi és munkaerő-piaci helyzete

Az európai országokban, így hazánkban is jellemző az a tendencia, mi szerint az aktív keresők aránya csökken a népességben belül, egyre kevesebb aktív keresőnek kell egyre több ember ellátását finanszírozni. Az egészségügyi és a nyugdíjrendszerek fő kockázati tényezői többnyire ismertek, a szociális szféra nagyon sokrétű problémái azonban meglehetősen

feltáratlanok. Az idősgondozás, ápolás, a „szegénység” kérdéskörei még nem tisztázottak kellően. Következésképpen a jóléti kiadások fenntartása is (növelése még inkább) a redisztribúció növekedésével járna, ami a gazdasági versenyképességet rontja. Másfelől a „szerzett jogként” számon tartott jóléti ellátások csorbítása elégedetlenséget szül az érintettek körében, fenntartása pedig a közterheket viselők körében.

Magyarországon minden ötödik munkaképes korú (15-64 évesek 21,5%-a) (KSH, 2012) ember valamilyen tartósan fennálló egészségi probléma, vagy más korlátozottság miatt veszélyeztetett. Ez az arány az Európai Unióban 16%. Rendkívül fontos e jelentős nagyságrendű társadalmi csoport társadalmi, gazdasági integrációja. Munkavégző képességüknek megfelelő munkavállalási esélyeik megteremtése nem csak a jóléti kiadások szempontjából fontos, hanem az érintettek „közérzetére” is pozitív hatással bír.

A szociális foglalkoztatás jóval szélesebb kört érint, tanulmányunkban azonban csak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási viszonyait tekintjük át.

4.1. A megváltozott munkaképességűek a számok tükrében

A magyarországi foglalkoztatáspolitikai tárgyú irodalomban a szociális foglalkoztatás fogalma meglehetősen sokrétű és eltérő tartalmú volt egészen az utóbbi évekig. A szociális ellátás területén és a munka világában a hátrányos helyzetű emberekkel dolgozó szakemberek körében a szociális foglalkoztatás fogalma egyenértékű volt a munkaerőpiac főáramán kívüli foglalkoztatási kezdeményezésekkel, modellekkel, gyakorlatokkal. Az ellátás célcsoportját általában a társadalmi-gazdasági átalakulás során a főáramból kiesett és munkanélkülivé, illetve segélyezetté vált, többnyire tartósan munkanélküli hátrányos helyzetű személyek alkották. Olyan új foglalkoztatási formákat foglaltak magukban, amelyek az általános, tipikusnak nevezhető foglalkoztatási viszonyok között *sajátosak*.

A megváltozott munkaképesség fogalma a foglalkoztathatóság szempontjából fogalmazza meg a fogyatékoság, illetve az egészségkárosodás miatti akadályozottságot. Ebben a megközelítésben megváltozott munkaképességű az a személy, akinek a munkavállalási és munkahely-megtartási, valamint az abban történő előrehaladási esélye testi vagy szellemi állapotváltozása, funkcióvesztése, illetve rendellenessége miatt csökkent. Megváltozott munkaképesség csak az aktív korúak esetében értelmezhető, az időskori egészségkárosodás, egészségromlás miatt bekövetkező munkaképesség-csökkenés nem tartozik ebbe a kategóriába.

A 2001-es népszámlálás adatai alapján (KSH, 2007). Magyarországon a fogyatékkal élők a lakosság 5,7%-át alkotják. Ezen belül is 44%-uk mozgásszervi, vagy testi fogyatékos, 14%-uknak látásproblémái vannak, 11%-uk siket, nagyothalló, vagy beszédhibás, 10%-uk értelmi fogyatékos. Míg a mozgássérültek, nagyothallók, vakok baleset miatt, vagy szövődmenyként szereztek betegségüket, addig az értelmi fogyatékosok és siketek között nagyobb a születési rendellenességből kialakult betegség aránya. A fogyatékos emberek 80%-a elmúlt 40 éves, döntő többségük községben lakik, iskolai végzettségük átlag alatti, pedig országsszerte 2500 integrált oktatási intézmény van, amelyben felkészült oktatók várják a fogyatékos gyermekeket, illetve a tanulási nehézséggel küzdőket. Elhelyezkedésük nehézkes, mivel nincsen meg a megfelelő alapképzettségük, problémájuk nem egyetlen oka tehát a megváltozott munkaképességük.

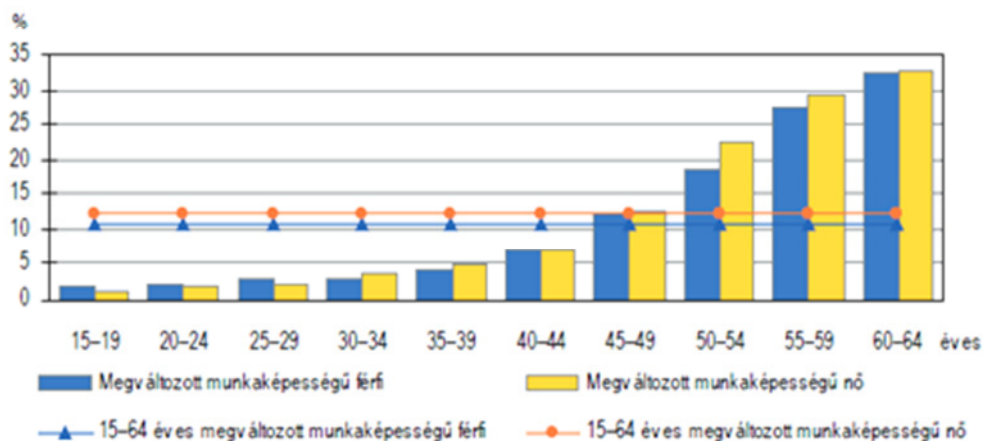
A megváltozott munkaképességgel rendelkezők és a fogyatékosok foglalkoztatásának ösztönzése céljából rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatásban részesülnek azok a vállalatok, amelyek legalább 40%-ban megváltozott munkaképességű dolgozót foglalkoztatnak, illetve 2012-től rehabilitációs hozzájárulásra kötelesek azok a cégek, ahol 25 fő felett a munkavállalók 5%-a nem megváltozott munkaképességű. Ez a hozzájárulás 946.000 Ft/fő.

2005-ben 72 gazdasági szervezet foglalkoztatott 33 ezer munkavállalót, akik után 35 milliárd forintos állami dotációt kaptak a szervezetek. A havi minimálbérnél mindössze 9%-kal kerestek többet a megváltozott munkaképességűek. A fogyatékosok, rokkantak döntő többsége magánháztartásban él, csak 8%-uk veszi igénybe az intézeti ellátást, azok közül is az önkormányzati fenntartás szociális intézményeket. 10 év alatt a szociális intézetek száma a duplájára nőtt, kihasználtságuk jelentős. 2009-ben 21, összesen 19.194 főt foglalkoztató védett szervezet részesült 31,4 millió Ft rehabilitációs költségtámogatásban.

2011-ben újabb, kiegészítő felvétel készült a korlátozott munkaképességűek helyzetének feltárására. Ennek alapján 1 millió 439 ezer fő (669 ezer férfi és 770 ezer nő) számolt be tartósan fennálló egészségi problémáról, vagy korlátozottságról. A korlátozottsággal élők 80% -a 45 évnél idősebb.

3. ábra

A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása a 15–64 évesek korcsoportjaiban

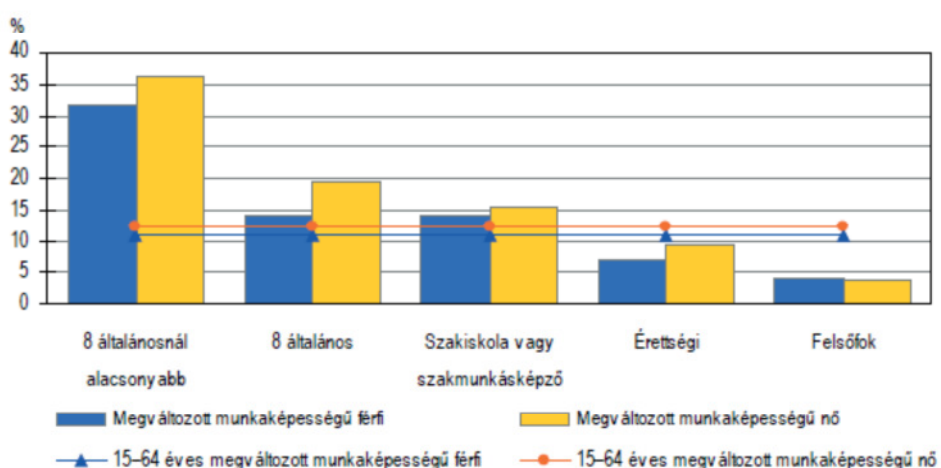


Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012

A magyarországi adatok - hasonlóan az európai adatokhoz, az európai tendenciákkal egyezően alakulnak - elsősorban lakossági felméréseken alapulnak, eléggé szubjektívek, de alakulóban van egy egységes adatgyűjtési rendszer. Az életkor előrehaladásával egyenes, az iskolázottság szintjével fordított arányban nő a korlátozottság valószínűsége. A megváltozott munkaképességűek egyharmada a 8 általánosnál alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezik, míg a felsőfokú végzettségűek körében ez az arány 5% alatti (KSH 2012).

4. ábra

A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása iskolai végzettség szerint



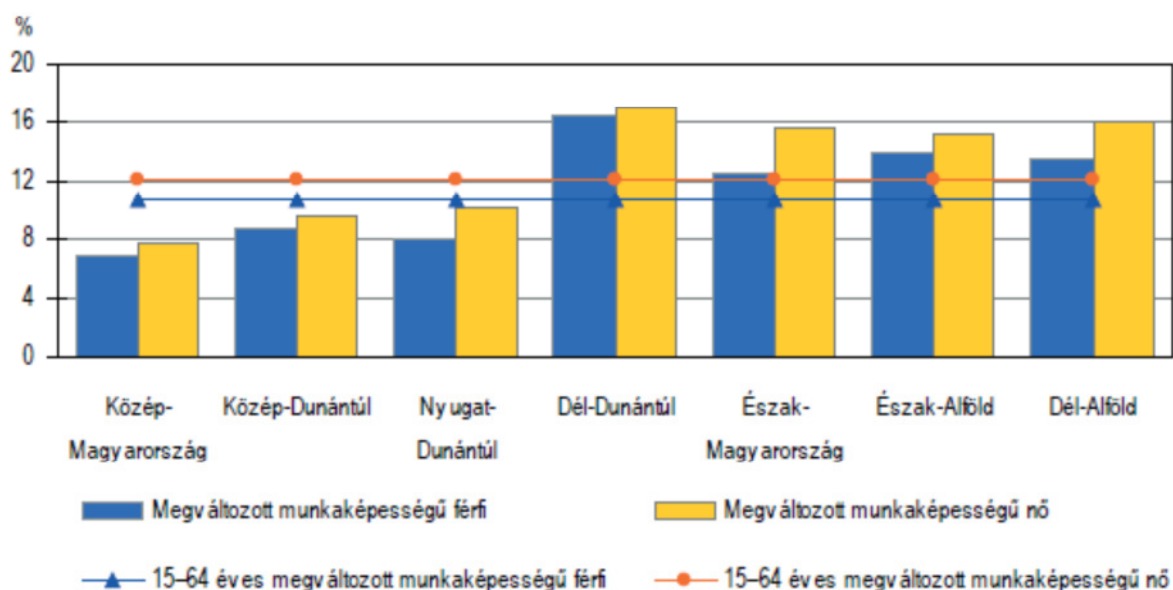
Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012

Településtípusonként és régióként is jelentős különbségek figyelhetők meg: kistelepüléseken nagyobb valószínűséggel lesz valaki megváltozott munkaképességű, mint nagyvárosban. Községekben él a megváltozott munkaképességűek 40%-a, Budapesten 11%-a, a korosztály lakosságon belüli aránya 35 és 17%.

A 2011-es felvétel szerint a Dél-Dunántúli régióban van a legtöbb megváltozott munkaképességű az aktív korú lakosságon belül, a legkisebb arányban a Közép-Magyarországi régióban vannak (KSH 2012).

5. ábra

A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása régiók szerint



Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012

4.2. Megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási helyzete

A legtöbb európai országban létezik kvóta-rendszer, államilag szabályozzák, hogy egy bizonyos létszám fölötti munkavállalók esetén kell fogyatékos munkavállalót is foglalkoztatni. Hazánkban az 1990-es évek elején megugrott a megváltozott munkaképességűek száma. 1990-ben 540.000 volt, 1996-ra viszont 740.000 ember lett fogyatékos. 1999 óta folyamatosan 600.000 körül van a létszámuk. Ebből a csoportból mindössze kb. 58.000 főt foglalkoztatnak.

A védett munkahelyeken, szociális foglalkoztatóknál a rendszerváltás óta folyamatosan növekszik a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása. 2001-ben már több mint 25.000 főnek adtak munkát. Keresetük azonban jócskán elmarad a nem fogyatékos munkavállalók béréhez képest, annak mindössze 60%-a, 2001-ben 41.000Ft volt. Akik bedolgozói jogviszonyban vállaltak munkát, 2001-ben közel 2.000-n voltak, ők is kb.40.000Ft-ot kerestek, ez a nem fogyatékos bedolgozók bérének a 60%-a.

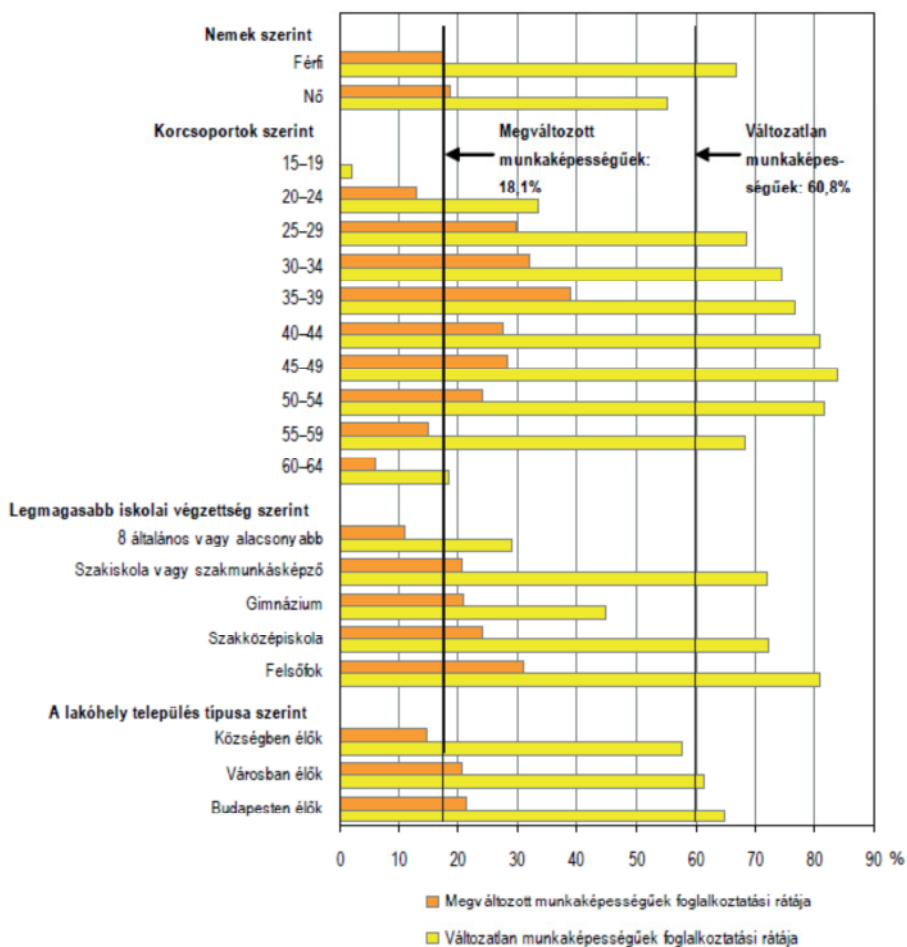
A jogszabályi előírások szerint minden 20 főnél nagyobb vállalkozásnak az átlagos állományi létszám 5%-ában kell megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztatni. Egy tanulmányban (Komáromi, 2003) a TOP200 magyar vállalkozást vizsgálták, fogyatékos munkavállalók szempontjából. A mintába került nagyvállalatok 58,1%-a foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyt, összesen 5.552 főt.

Legnagyobb a mozgásszervi fogyatékosok aránya, utána következnek a hallás-, majd a látássérültek, végül a halmozottan fogyatékos személyek. Területileg az Észak-Magyarországon működő cégek foglalkoztattak nagyobb arányban (72,7%) megváltozott munkaképességűeket. Nemenként nagy az aránytalanság, hiszen a fogyatékos munkavállalók 39%-a nő, 61%-a férfi. A megváltozott munkaképességű munkavállalók átlagkeresete 103.290 Ft, míg a nem fogyatékos személyek átlagkeresete 132.530 Ft, vagyis 24,1%-kal alacsonyabb fizetést kapnak. A legjobb helyzetben a budapesti, külföldi tulajdonú vállalatoknál dolgozók vannak, míg a legrosszabb helyzetben a Nyugat-és Dél-Dunántúlon, illetve a Dél-Alföldön lévő magyar tulajdonú cégek alkalmazottja vannak.

51%-ukat a szakmájának megfelelő munkakörben foglalkoztatják. A megváltozott munkaképességű munkavállalók 70%-a szellemi, 30%-a fizikai munkát végez.

6. ábra

A foglalkoztatási ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességűek körében

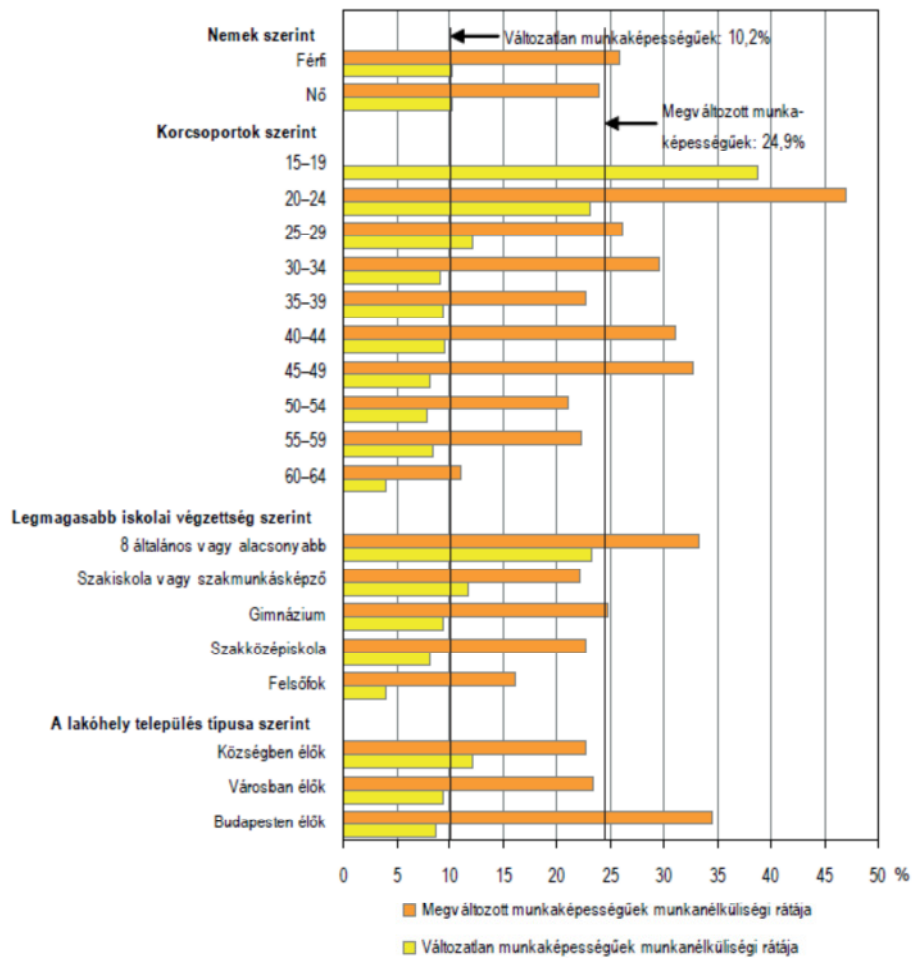


Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012

A megváltozott munkaképességűek aktivitási aránya 24%, (a változatlan munkaképességűeké 68%), foglalkoztatási arányuk 18% (61% a változatlan munkaképességűeknél), munkanélküliségi rátájuk 25% volt.

7. ábra

A munkanélküliségi ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességűek körében



Forrás: Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012

5. A foglalkoztatás támogatása

Az Európai Unió bizottsága irányelveket és akciótervet dolgozott ki a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának támogatására.

Az EU fogyatékosügyi stratégiájának három pillére:

- az egyéni jogok érvényesítése és a hátrányos megkülönböztetés (diszkrimináció) tilalma,
- a tágabb értelemben vett környezet akadálymentesítése,

- a fogyatékoság problémájának, illetőleg a fogyatékosággal élő személyeknek a főáramba vitele.

Az Európai Unió a fogyatékosággal élő és megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására irányuló kezdeményezéseket (a szociálpolitika más részterületeit is) *tagállami hatáskörbe utalja*, folyamatosan és *kritikus figyelemmel* kíséri a nemzeti szintű megvalósítás eredményeit és kudarcait.

Az Európai Unió a fogyatékos emberek hosszú távú foglalkoztatását szolgáló stratégiájának a célja az esélyegyenlőség biztosítása annak érdekében, hogy a fogyatékos emberek élhessenek az emberi méltósághoz, az egyenlő bánásmóddhoz, a független életvitelhez és a társadalomban való aktív részvételhez való jogukkal. Az Európai Unió által kezdeményezett programok a közösségek gazdasági és társadalmi értékrendjét erősítik, lehetőséget adnak a fogyatékos emberek számára képességeik kibontakoztatására, a társadalmi és gazdasági életben való aktív szerepvállalásra. Az EU azt javasolta a tagállamoknak, hogy a fogyatékos emberek foglalkoztatásáról szóló nemzeti szakpolitikák kidolgozásakor maradéktalanul vegyék figyelembe a fogyatékos emberek igényeit, koncentrálna aktív társadalmi bevonásukra, társadalmi befogadásuk támogatására.

Az Európai Unió akciótervének középpontjában a fogyatékos személyek munkaerő-piaci integrációja állt: olyan a foglalkoztathatóság növelését segítő intézkedések, mint az élethosszig tartó tanulás, a modern információs technológiák adta lehetőségek kiaknázása, valamint az épített környezet akadálymentesítése. Ezek eredményeként európai szinten valamelyest előrelépés figyelhető mega fogyatékos emberek munkaerő-piaci integrációjában. A foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód jogi kereteit az Európai Unió hátrányos megkülönböztetés elleni jogszabályai alkotják. A Foglalkoztatási Irányelv tiltja a közvetlen és közvetett hátrányos megkülönböztetést, a zaklatást, az utasítást a hátrányos megkülönböztetésre bármilyen okból, például a fogyatékoságból kifolyólag. Konkrét rendeletek határozzák meg az egyenlő bánásmód elősegítésének lehetőségeit fogyatékos munkavállalók esetében. A magán- és állami szféra munkáltatói, és mindenki, akire az irányelv vonatkozik, például a különféle képzőintézmények is, kötelesek ésszerű körülményeket biztosítani a fogyatékos munkavállalók számára. Kötelesek olyan intézkedéseket hozni, amelyek a fogyatékos személyek számára lehetővé teszik a munkavállalást hosszú távon, a karrierépítést, a különféle képzéseken való részvételt. Az irányelv eredményes betartása a fogyatékos emberek foglalkoztatásának a kulcsa. A dokumentum új jogi koncepciót vezet be, ezért megvalósítása nagy kihívást jelent. Szinte a teljes Európai

Foglalkoztatási Stratégia foglalkozik a fogyatékos személyek munkaerő-piaci helyzetével. A 2004-ben az Európai Bizottság által a Foglalkoztatási Bizottságnak benyújtott tanulmány a fogyatékos emberek esélyegyenlőségének érvényesítését vizsgálja az Európai Foglalkoztatási Stratégia alapján. A bizottságnak a foglalkoztatáshoz nyújtott állami támogatásokról szóló rendelete lehetőséget ad a tagállamoknak arra, hogy a munkáltatókat különféle foglalkoztatást ösztönző eszközökkel segítsék, valamint, hogy védett munkahelyeket teremtsenek a fogyatékos munkavállalók számára. Az Európai Unió társadalmi párbeszéd keretében arra kívánja ösztönözni a szociális partnereket, különös tekintettel az ágazatok közötti együttműködésekre, hogy a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatására vonatkozó Közösségi ajánlásoknak megfelelően megfogalmazott nyilatkozataikban foglaltakat meg is valósítsák. A szociális partnerek tevékenységéről szóló 2004. évi beszámoló számos, a fogyatékos emberek integrációjához kapcsolódó kezdeményezést ismertet. Az oktatás és képzés területén az aktív közösségi részvételt, az esélyegyenlőséget és társadalmi kohézió erősödését célzó munkacsoport a hátrányos helyzetű csoportokat érintő szakpolitikai ajánlásokat és háttéranyagokat alkotta meg.

6. Korlátozottsággal élők a védett és a nyílt munkaerőpiacon

A korlátozottság különböző fajtája és mértéke meghatározza, hogy az érintett személy képes-e valamilyen munkát végezni. A képesség azonban önmagában nem elegendő a korlátozottsággal élők foglalkoztatásához. Szükség van felkészült munkaadókra és dolgozni akaró munkavállalókra, valamint megfelelő jogi szabályozásra.

A társadalom azon tagjai, akik a munkavégzésben valamilyen mértékben korlátozva vannak, a korlátozottságuknak megfelelő munkát kell találniuk, illetve törekedniük kell korlátaik mérséklésére. Mindehhez a korlátozottság nélkül élők támogató, befogadó szemléletére is szükség van. A korlátozottság rendkívül sokféle lehet, adódhat családi helyzetből (pl. idős, vagy beteg családtag otthoni ápolása), egészségi állapotból, képzettségi helyzetből, lakóhelyi státusból. Minden esetben szükség van befogadó szervezetekre, amelyek körültekintően, különös odafigyeléssel, de nem lenézően kezelik a korlátozottsággal élőket. Foglalkoztatásuk a munkaadókat többletfeladatok elé állítja, amelyek megoldása időnként nehézségekbe ütközik. A többletmunka azonban hosszú távon megtérül, pozitív vállalati image-ben, a

korlátozottsággal élők társadalmi és gazdasági aktivitásában, jó közérzetében, gazdasági versenyképességben, fenntartható jóléti rendszerben.

6.1. Megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazásával járó vállalati feladatok

Megváltozott munkaképességű személyek felvétele, alkalmazása tudatos tervezést, többlet erőforrás-ráfordítást igényel, amely elsősorban a kezdeti időszakban jelentkezik.

- Mindenekelőtt személyre szabott, különleges odafigyelésre van szükség, az egészséges munkavállalókhöz képest.
- Külön figyelmet kell fordítani a bonyolult jogszabályi háttérkövetésére és a támogatási lehetőségek igénybe vételére.
- Időigényes és ugyancsak különös figyelmet igénylő feladat a munkaerő kiválasztása, munkába illesztése.
- Munkaszervezési nehézségek adódhatnak a megváltozott munkaképességű személyek esetében gyakran előforduló részmunkaidős foglalkoztatás miatt.
- A pályázati támogatás esetén többlet-adminisztrációs kötelezettség jelentkezik (ez a pályázati forrás megszerzésével kapcsolatos többletmunka, nem a megváltozott munkaképességűek alkalmazásához kötődik).
- Pályázati támogatással járó egyéb többletkötelezettségek is felmerülhetnek, például hasonló munkakörben foglalkoztatott munkavállaló munkaviszonyának rendes felmondási tilalma.
- Alacsonyabb, vagy elavult szakképzettséggel rendelkezők képzése, betanítása is pluszmunkát jelenthet.

Speciális csoportokhoz kapcsolható többletfeladatok:

- fizikai és infokommunikációs *akadálymentesítés*;
- *speciális segédeszközök* a foglalkoztatáshoz, pl. fényjelzés hallássérülteknek, beszélőrendszerek látássérülteknek, speciális székek, bútorzat.

6.2. Miért érdemes megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazni?

A modern vállalat szükségletkielégítő, termelő, profitszerző tevékenységét a természeti és társadalmi környezet iránt tanúsított felelősséggel folytatja. A társadalmi felelősség egyik

fokmérője, hogyan viszonyul a vállalat a megváltozott munkaképességű munkavállalókhöz. A társadalmilag felelős vállalat nem csak adókedvezményekért, pályázatokon való előnyös elbírálásért alkalmaz megváltozott munkaképességű munkavállalókat, hanem e csoport társadalmi-gazdasági befogadásának, esélyegyenlőségének elősegítése céljából. Ez jól szolgálja hosszú távú céljait, hiszen az egyre növekvő számú, tudatos fogyasztói réteg szívesebben vásárolja olyan cég termékeit, amelyik elkötelezett a természeti környezettel fenntartott harmónia és a társadalmi befogadás mellett.

Hazai és külföldi tapasztalatok alapján a megváltozott munkaképességű munkatársak lojális, megbízható munkaerőt jelentenek. Sok esetben jól tűrik a monotonitást, „egészséges” társaiknál hosszabb ideig képesek azonos munkaműveletet, egyhangú tevékenységet folytatni, a megtanult, begyakorolt műveleteket mindig a tanultaknak megfelelően végezni. Ez minőségbiztosítási szempontból sem elhanyagolható érv a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása mellett.

A foglalkoztatás előnyei és hátrányai

Ha egy vállalat bizonyos munkakörökben megváltozott munkaképességűeket szeretne foglalkoztatni, tisztában kell lennie az azzal járó előnyökkel. Azonban fel kell készülni a hátrányokra is – megijedni azonban nem kell, ezeknek mindegyikére az állam egyes szereplői megoldást kínálnak, csak használni kell segítségüket.

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának hátrányai:

- *Alacsony iskolai végzettség.* A fogyatékkal élők betegségeikből fakadóan sok esetben nem tudnak olyan magas képesítést szerezni, mint egészséges társaik, ezért a munkavállalás során is hátránnyal indulnak.

Ami segíthet: kedvezményes képzési lehetőségek a komplex rehabilitáció jegyében.

- *Előítélet a vezetőktől, munkatársaktól.* Nagyon nehezen iktatható ki a társadalomból az a félelem, ami például az értelmi fogyatékos embereket övezi, azonban ezek sokszor alaptalanok. A mozgásszervi és egyéb betegségekkel küzdőknek a munkájuk értékének alulértékelése jelent problémát a munkaerőpiacon.

Ami segíthet: beilleszkedési, esélyegyenlőségi tréningek tartása vezetőknek és alkalmazottaknak egyaránt. Beszámolók más, megváltozott munkaképességűeket már sikeresen foglalkoztató vállalatoktól.

- *Többletköltések.* A bérkötség növekedése, a segítő személyzet foglalkoztatása, a speciális munkakörök létrehozása vagy átalakítása, a munkahely akadálymentesítése rengeteg kiadással járhat a munkáltatónak.

Ami segíthet: pályázati úton vagy azon kívül elérhető költségvetési támogatások, adókedvezmények, a rehabilitációs hozzájárulás fizetési kötelezettség kiváltása.

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának előnyei:

- *Példamutatás, „marketingfogás” a munkáltató pozitív megítélését támogatja.* A fogyatékkal élők foglalkoztató cégek piaci értéke, versenyképessége megnövekedhet a rehabilitációban való részvétel hatására.
- *A munkahely megbecsülése.* A fogyatékkal élő tisztában van vele, hogy képességei miatt nehezebben kap munkát az átlagnál, ezért ha már egyszer dolgozik, sokkal ragaszkodóbb és nem gondolkozik munkahelyváltáson. Munkáját megbecsüléssel, odafigyeléssel végzi, a szabályokat jobban betartja, hűségesebb a vállalathoz, amely foglalkoztatja.
- *Pályázati lehetőségek, költségtámogatások.* A későbbiekben az igénybe vehető támogatásokra részletesen is kitérünk.
- *Empátia, tolerancia növelése a munkavállalók körében.* A megváltozott munkaképességűek sikeres foglalkoztatása az alkalmazottak együttműködő, együttérző képességét növeli, javítja a munkamorált, csökkentheti a konfliktushelyzeteket.

6.3. Foglalkoztatási rehabilitációs példák

Az *IRMÁK Kht. Kraxner Alajos Speciális Foglalkoztató Otthon és Intézményei* mind az összes fogyatékossgal élő 153 lakó az intézmény saját vállalkozásában megszervezett munkaterületein – biokertészet, gyertyaöntő üzem stb. – vagy bér munkákban (irodaszerek csomagolása, betanított kötészet munkák stb.) kivétel nélkül dolgozik.

Az otthonban integrált munkavégzésre történő felkészítés (pl. felnőtt munkahelyi gyakorlat) és integrált foglalkoztatás is zajlik.

A *Zala Megyei Önkormányzat Szenvedélybetegek Otthona és Rehabilitációs Intézménye* komplex rehabilitációs tevékenységének eredményeként 17 ember visszakerült a családba, tizenketten új párkapcsolatban folytatnak önálló életvitelt, heten pedig saját házukba tértek vissza. A foglalkoztatás elsősorban mezőgazdasági, képzőművészeti és iparművészeti területen valósul meg.

6.4. A védett foglalkoztatás eredményes gyakorlatai

Az *UWYTA Rehabilitációs és Foglalkoztatási Kht.* 2004-ben bekapcsolódott a 4M programba, melynek keretében személyre szabott munkaerő-piaci szolgáltatást biztosít, de közel 40 telephelyen 12 megyében működik 1300 főt foglalkoztatva.

A *Komló-HABILITAS Kht.* tevékenységét elsősorban fából készült késztermékek gyártása terén fejti ki több mint 50 fő foglalkoztatásával.

Az *INTERPLÁN Ipari, Mezőgazdasági, Kereskedelmi és Szolgáltató Kft.* elsődlegesen egyszer használatos orvostechikai eszközökre, azok szerelésére és csomagolására specializálódott, kiemelkedő eredményük az ISO 9001 minőségirányítású tanúsítvány megszerzése 2005-ben.

2004-ben a *CONTACT Munkarehabilitáció Kht.* is megkapta az ISO 9001-es tanúsítványt; saját fejlesztésű textiljáték termékcsalád gyártása jelenti tevékenységének legfontosabb foglalkozási rehabilitációt célzó elemét.

A *Help Esőemberekért Rehabilitációs Foglalkoztató Kht.* hozzávetőleg 70 megváltozott munkaképességű, értelmileg akadályozott, illetőleg autizmussal élő munkavállalót foglalkoztat.

6.5. A nyílt munkaerőpiacon megvalósított példaértékű megoldások

A *dm Kft.* a *Salva Vita Alapítvánnyal* fennálló együttműködési megállapodás keretében hetedik éve foglalkoztat értelmi akadályozottsággal élő munkavállalókat címkéző munkakörben.

A *Mobil ASK Kft.* tanulásban akadályozott, pszichés problémával élő és mozgáskorlátozott munkavállalókat foglalkoztat, szintén a TF (támogatott foglalkoztatás) szolgáltatás igénybevételeivel a *Salva Vita Alapítvány* közreműködésével.

A *GE Hungary ZRt. Nagykanizsai Fényforrásgyár* 19 megváltozott munkaképességű munkavállalónak nyújt munkát, döntő többségük nő. Ezt a tevékenységet 2003-ban indították, részben a 4M Program hatására.

A *Vodafone Magyarország Zrt.* nyolc esztendővel ezelőtti megalakulása óta folyamatosan súlyt fektet a megváltozott munkaképességű (jelenleg összesen négy) munkavállaló foglalkoztatására. Ez irányú pozitív attitűdjük, elkötelezettségük nem csökken, a *Motiváció Alapítvánnyal* szakmai kooperációban valósul meg az egyik munkavállaló foglalkoztatása,

egy másikat a munkahely fizikai akadálymentesítésén túl a *Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségének Szállítószolgálat*a támogatja.

Az *S.K. Oltalom Termelő és Szolgáltató Bt.* 61 munkavállalójából 57-en megváltozott munkaképességűek; bér munkákat végeznek, elektrotechnikai, varrodai és egyéb területeken. A foglalkozáshoz jutás sikerességét felkészült belső szakmai team támogatja.

A *Diagnosticum Zrt.* a *Salva Vita Alapítvány TF* szolgáltatásának igénybevételével egy évtizede foglalkoztat jelenleg két értelmi akadályozottsággal élő munkatársat.

Az *Emberbarát Alapítvány* a szenvedélybeteg területre specializálódott, rehabilitációs és reszocializációs szolgáltatásai jelenleg 110 személyt érintenek; súlyt fektetnek a komplex rehabilitáció kivitelezésére.

A *Salva Vita Alapítvány* közel 15 éves működése elsősorban a támogatott foglalkoztatás (TF) szolgáltatás megvalósításával szerzett nevet magának, mindenekelőtt értelmi akadályozottsággal élő embereknek a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezésével és ennek később országos hálózattá fejlesztésével. Működésének legutóbbi 10 esztendejében mintegy 150 értelmi akadályozottsággal élő személy munkavállalását és munkahelyének megtartását segítette elő.

A *Kiemelkedően Közhasznú Fehér Bot Alapítvány* (Hajdúdorog) a *Hajdú-Sansz Kft.* keretében jelenleg 104 dolgozót foglalkoztat, a 2005–2006. évben 25 látássérült munkavállalót helyeztek el nyílt munkaerő piaci körülmények között.

Az *Ébredések Alapítvány* munka rehabilitációs tevékenységnek nevezi a foglalkozási rehabilitációs, illetőleg a támogatott foglalkoztatás terén megvalósított foglalkoztatásait. E tevékenységét több mint 10 éve végzi, az általa munkahelyhez juttatott munkavállalók mintegy fele képes a munkahely megtartására.

A *Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége Oktatási, Továbbképző és Táv munka Intézet* (MEOSZ OTTI) több területen megvalósított távoktatás és munkaközvetítés területén működik eredményesen.

7. Gazdasági hatások a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása során

7.1. Előnyös, vagy hátrányos, ha megváltozott munkaképességű dolgozót foglalkoztatunk?

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása számos ösztönző tényezővel, előnnyel is járhat a munkáltató számára, melyeket e kiadványban igyekszünk részletesen ismertetni, annak reményében, hogy a betegséggel, fogyatékossgal élőkkel szemben kialakult aggályokat sikerül mérsékelni, eloszlatni.

A tartós betegséggel élők a társadalom szerves és hasznos részei tudnak lenni, azonban a velük szemben fellépő diszkrimináció még mindig erősen jelen van a munkaerőpiacon - még ha nem is tudatosan. Gondoljunk csak bele, mi lenne az elsődleges reakció, ha egy testi vagy értelmi szinten korlátozott képességekkel bíró személy felvételéről kellene dönteni?

„Az egész termék minősége múlhat azon, ha ő hibát vét egy gyártási folyamat során.”

„Biztosan sokkal több táppénzt vesz igénybe, mint az egészségesek.”

„Sem időm, sem energiám nincs a hosszabb betanításra.”

„A többi dolgozó rossz néven veszi, ha neki több szünetet biztosítok, még a végén ők is el fogják várni.”

„Veszélyt jelenthet a dolgozókra és a gyártásra is.”

Sok más kifogást is sorolhatnánk még, pedig a sérült emberek foglalkoztatásának számos előnye van. A megváltozott munkaképességű fogalmába sokféle fizikai vagy lelki, veleszületett vagy szerzett betegség beletartozhat. Általánosságban azonban megállapítható, hogy az esetek többségében nem a teljes szervezetet, csupán annak egy részét érinti a megbetegedés – azt pedig a látás-, vagy hallássérült emberek példájából is tudjuk, hogy egy sérült területet a szervezet a többi érzékszerv megerősödésével kompenzál, ami munkavégzésben is segíteni tudja a személyt. Egy hallássérült jobb perifériás látással, koncentrációképességgel rendelkezik, a nagy hangzavar sem gátolja a kommunikációban. Az értelmi fogyatékos személyek jobban bírják a monoton munkafolyamatokat, sőt nagyobb precizitással, odafigyeléssel is végzik a betanult feladatot. Egy mozgássérült, magas vérnyomással vagy cukorbetegséggel rendelkező ember kognitív funkciói semmiben sem térnek el egy egészséges emberétől, szellemi munkakörben ugyanúgy teljesíthetnek.

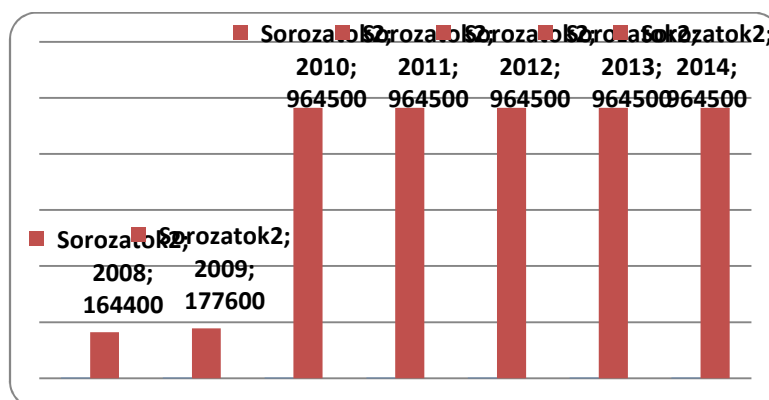
Mindenki megtalálhatja a képességeiknek leginkább megfelelő munkát. Át kell alakítanunk gondolkodásmódunkat, és nem arra kell koncentrálni, mi je nincs a munkakeresőnek, hanem arra, hogy mi je van.

A 6. fejezetben az egyes betegségcsoportokkal rendelkező személyek foglalkoztatásának előnyei részletesen ismertetésre is kerültek, mindazonáltal a munkáltatók részére a legcsábítóbb pozitívum a *versenyképesség növelése* és a *társadalmi felelősségtudat növelése* mellett a *munkavállalóhoz társuló költségek csökkentése* lehet. Ebben a fejezetben felsoroljuk a csökkent munkaképességűek felvételének finansziális előnyeit.

Rehabilitációs hozzájárulás

A 25-nél több főt foglalkoztató cégek rehabilitációs hozzájárulás fizetésére kötelezettek, a foglalkozási rehabilitáció elősegítése céljából. Ez a nem csekély összeg akkor fizetendő, ha a munkáltató a teljes munkavállalói létszámához mérten kevesebb, mint 5%-os arányban foglalkoztat megváltozott munkaképességűt.

8. ábra: A rehabilitációs hozzájárulás éves összegei, 2008-2014



Forrás: Balogh Z. 2013.

2010-re a hozzájárulás hirtelen több mint ötszörösére nőtt, azóta viszont változatlan összegű: a tárgyévet megelőző második év nemzetgazdasági éves bruttó átlagkeresetétől (annak 8%-a) és az 5%-hoz hiányzó foglalkoztatotti létszámtól (kötelező foglalkoztatási szint) függ. 2014-ben ahány dolgozóval kevesebbet foglalkoztat egy cég a kötelező minimumszinttől, annyiszor 964.500 Ft-ot kell fizetnie – évente négy részletben, előlegként. Ez körülbelül egy dolgozó éves átlagkeresetét teszi ki. A hozzájárulás fizetésének fő célja, ha már mindenképp fizetni kell, a munkáltatók inkább a munkavállalónak fizessék ezt az összeget. Érdemes tehát elgondolkozni azon, hogy mi éri meg jobban: minden évben milliókat fizetni az

adóhatóságnak, vagy egyszeri kiadással a rehabilitációra alkalmassá tenni a munkahelyet, olyan személyeket alkalmazni, akik után az állam bértámogatást, munkahely-teremtési támogatást és adókedvezményeket biztosít.

A rehabilitációs hozzájárulás kiváltható megváltozott munkaképességű munkaerő alkalmazásával, ha

- egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján legfeljebb 60%,
- egészségkárosodása legalább 40%, munkaképesség csökkenése legalább 50%;
- fogyatékosági támogatást vakok személyi járadékát kapja,
- munkaideje legalább 4 órás,
- *rehabilitációs kártyával rendelkezik.*

2. tábla: Rehabilitációs hozzájárulás és foglalkoztatás költségeinek összehasonlítása 2014-ben

Létszám	50	50	50
Ebből rehabilitációs kártyával rendelkező	0	2	3
Egy rehab. kártyás legkisebb bruttó havi keresete	50.000	50.000	50.000
Fizetendő rehabilitációs hozzájárulás	2.411.250	482.250	0
Megtakarítás	0	729.000	1.093.500

Forrás: Saját szerkesztés http://frtt.hu/rehab_kalkulator/ alapján

A munkavállalók létszámába nem számítható be

- a közfoglalkoztatás keretén belül,
- egyszerűsített módon,
- más munkáltatónál átmenetileg foglalkoztatott dolgozók,
- az önkéntes tartalékos, valamint hivatásos és szerződéses katonák.

Nézzünk egy példát! Egy 50 fős vállalatnál 2,5 fő a kötelező foglalkoztatotti arány. Két ember alkalmazása esetén így még nem tűnik el teljesen a fizetési kötelezettség, csak a már meglévő dolgozók számával fog arányosan csökkenni. 3 fő foglalkoztatása esetén a rehabilitációs hozzájárulás fizetési kötelezettség már eltűnik, az ezzel járó megtakarítás pedig az egymillió forintot is meghaladhatja.

7.2. Foglalkoztató által igénybe vehető költségvetési támogatások

Az egyenlő bánásmód elve szerint az állam köteles biztosítani a megélhetést a hátrányos helyzetű dolgozóknak is. Ugyanakkor az ezzel járó változtatások a munkáltatónál többletköltséggel járnak, hiszen a munkahelyek átalakításának, biztonságosabbá és rehabilitációra alkalmassá tételének komoly anyagi vonzatai lehetnek. Az akadálymentesítés komplex, szakértő jelenlétét és pénzt igénylő feladat. Mozgáskorlátozott személy alkalmazása esetén a teljesség igénye nélkül akadálymentes parkolók, rámpák, korlátok, átalakított bejáratok, felvonók, akadálymentes WC kialakítását jelentheti. A fogyatékkal élőknek a munkahely jellegétől függően különböző hang- és színjelzésekre, piktogramokra, vezetősávra, feliratokra lehet szükségük munkavégzés során. Mindezek mellett személyi feltételeknek is teljesülniük kell: szükséges biztosítani olyan munkaerőt a megváltozott munkaképességűek mellé, akik a munkájuk során felmerülő bármilyen problémában (munkavégzést akadályozó tényezők, egészséggel kapcsolatos állapot, jogi vagy életvezetési tanácsok, stb.) segíteni fogják a munkavállalókat. A segítő személyzet által ellátandó feladatokat a 8. fejezet tartalmazza.

A munkavégzés helyének minden szempontból alkalmassá tétele rendelet alapján kötelező azoknak a foglalkoztatóknak, akik valamilyen testi vagy lelki fogyatékkal élőt kívánnak foglalkoztatni. Az állam azonban nem hagyja magára a felelősségtudatos munkáltatókat: a költségvetési szerveken kívül minden szervezet *eseti vagy rendszeres támogatásban részesülhet*, kedvező feltételeket biztosítva ezzel a munkahelyteremtéshez. A pályázati úton hozzájutható támogatást a munkahelyek rehabilitációra alkalmassá tételére, átalakítására használhatják, valamint a foglalkoztatottak részére bér- és költségtámogatást nyújthat. Mindezeknek azonban feltétele a munkáltató egységes rehabilitációs tanúsítványának (akkreditáció) megszerzése. Az akkreditáció megszerzésével kapcsolatos fontosabb tudnivalókat a 8. fejezet tartalmazza.

7.2.1. Munkahely-teremtési támogatás

A társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős miniszter a munkahelyek átalakítására szolgáló támogatásra pályázatot hirdet, melyre csak akkreditált és egyéni támogatásban részesülő foglalkoztató pályázhat. A munkahely-teremtési támogatás új munkahelyek létrehozására, vagy a már meglévők átalakítására irányul. E támogatás keretén belül biztosítható a foglalkoztatáshoz szükséges tárgyi feltételek (munkaeszközök, berendezések).

Fontos megjegyezni, hogy a támogatás csak a munkahely-teremtési pályázaton nyertes munkáltatók részére adható, melynek egyik feltétele az *egyéni támogatásban* való részesülés.

7.2.2. Egyéni támogatás

Egyéni támogatásnál egy megváltozott munkaképességű munkavállaló rehabilitációra alkalmas munkaviszonyban és munkakörülmények között történő, legalább napi 4, legfeljebb napi 8 órás foglalkoztatása támogatható. A bérköltség, valamint a munkavállaló egészségi állapotából fakadó egyéb költségek támogatása is lehetséges (pl. segítő személy alkalmazása, munkaeszközök, védőeszközök költségei, utazási költségtérítés, munka-alkalmassági vizsgálat költsége, stb.).

Az EU általános csoportmentességi rendelete szerint:

Bérköltségnek minősül	Többletköltségnek minősül
adózás előtti bruttó bér	helyiségek átalakítása
kötelező járulékok	a mentorként, tanácsadóként vagy segítő személyként való foglalkoztatás költsége
gyermekgondozás, szülőgondozás költsége	berendezések, vagy szoftverek átalakítása-beszerzése*
	védett munkahely létrehozása vagy bővítése
	megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásából eredő adminisztrációs és szállítási költség

A felsorolt költségek legfeljebb 75%-a támogatható!

A felsorolt költségek legfeljebb 100%-a támogatható!

*Ide csak azok a költségek tartoznak, melyek külön a fogyatékkal élő munkavállaló segítésekként kerültek beszerzésre. Ha a beszerzés/átalakítás egy egészséges munkavállaló foglalkoztatása során is megvalósult volna, akkor többletköltséggént az az összeg nem számolható el.

Külön kiemелendő, hogy a többletköltség elszámolása a megváltozott munkaképességű személy mentorként, tanácsadóként vagy segítő személyként való foglalkoztatásával is történhet. A legnagyobb segítséget sokszor az adhatja a hátrányos helyzetű munkavállalónak, ha olyan ember tudja támogatni munkája során, aki maga is megküzdött hasonló problémákkal, és jól ismeri az adott betegségből adódó többletterheket.

A támogatás kétféle lehet aszerint, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló *tranzit-* vagy *tartós* foglalkoztatás keretén belül tartózkodik a munkáltatónál.

A *tranzitfoglalkoztatás* B1 és C1 kategóriájú személyek foglalkoztatását jelenti a nyílt munkaerőpiacra való visszavezetés céljából. A foglalkoztatónak minimum 6 hónapig,

maximum egy évig kell munkát biztosítani az ilyen formában felvett munkavállalónak. Ez idő során folyamatos mentori szolgáltatás segíti a megváltozott munkaképességűt.

A *tartós foglalkoztatás* három évre állapítható meg, de ez az időtartam többször is meghosszabbítható. Célja a munkavállaló egészségének, munkavégző képességének javítása a nyílt munkaerőpiacon.

Tartós foglalkoztatás esetén a támogatásösszegének megállapítása munkáltatónként, éves szinten történik, a támogatási szerződésben foglaltak alapján. A tranzitfoglalkoztatás degresszív támogatású: az első évben az akkor megállapított keretösszeg 100%, a másodikban 90%, a harmadiktól kezdve pedig 80%-a adható. A támogatás időtartamát a rehabilitációs szakigazgatásai szerv határozza meg a rehabilitációs tervben foglaltaknak megfelelően.

Az alábbiakban ismertetjük az egyéni támogatás megszerzésének menetét:

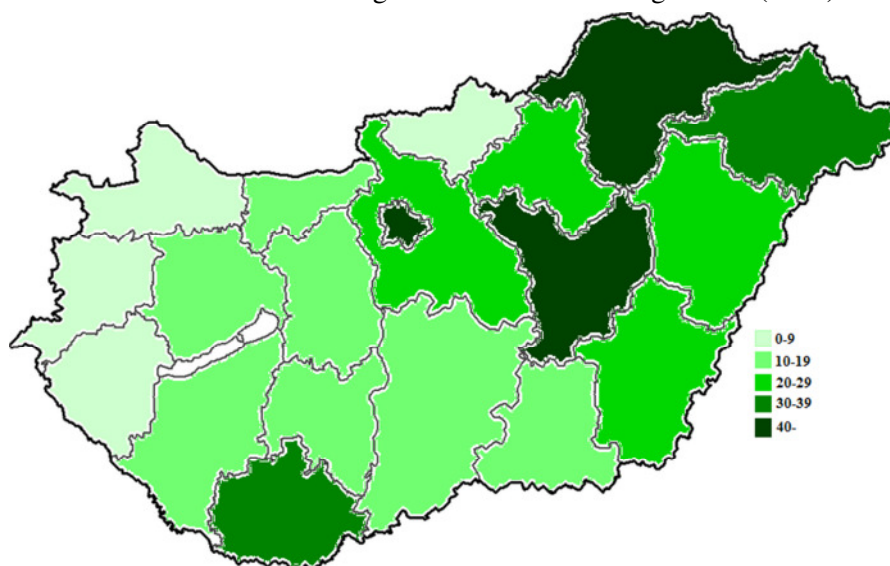
1. *Rehabilitációs foglalkoztatásra kiírt pályázat*: a miniszter minden év szeptember 30-áig hirdeti ki a pályázat feltételeit. A részletek a benyújtási határidő előtti hónapban tekinthetők meg az NRSZH és a minisztérium honlapján.
2. *Keretszerződés*: Az NRSZH és a munkáltató között létrejövő, három évre szóló, utána évenként meghosszabbítható szerződés. A tranzit- és tartós munkahelyek számát, azok főbb jellemzőit, személyi és tárgyi feltételeit tartalmazza. Megkötésének feltétele a fent említett pályázat elnyerése.
3. *Támogatási szerződés*: Egy-egy évre szól, az egyéni támogatás keretösszegét és a foglalkoztatni kívánt munkavállalók létszámát foglalja magában.
4. *Egyéni foglalkoztatási megállapodás*: a rehabilitációs szakigazgatási szerv köti a munkáltatóval, minden munkavállalóra külön. A munkavállaló *rehabilitációs terve* alapján készül.
5. *Egyéni támogatás*.

Az elbírálásnál többek között a következő szempontok jelentenek előnyt:

- a foglalkozási rehabilitáció céljai érvényesülni tudnak, a feltételrendszer adott hozzá;
- a munkáltató pozitív értékelése az ellenőrzés során;
- az országos átlagnál nagyobb arányban van jelen a foglalkoztatni kívánt betegségcsoport;
- a munkáltató térségében, a rehabilitációra alkalmas munkahelyek növelésre szorulnak;
- a munkáltató saját bevételét visszaforgatja a rehabilitációs foglalkoztatás működtetésére;

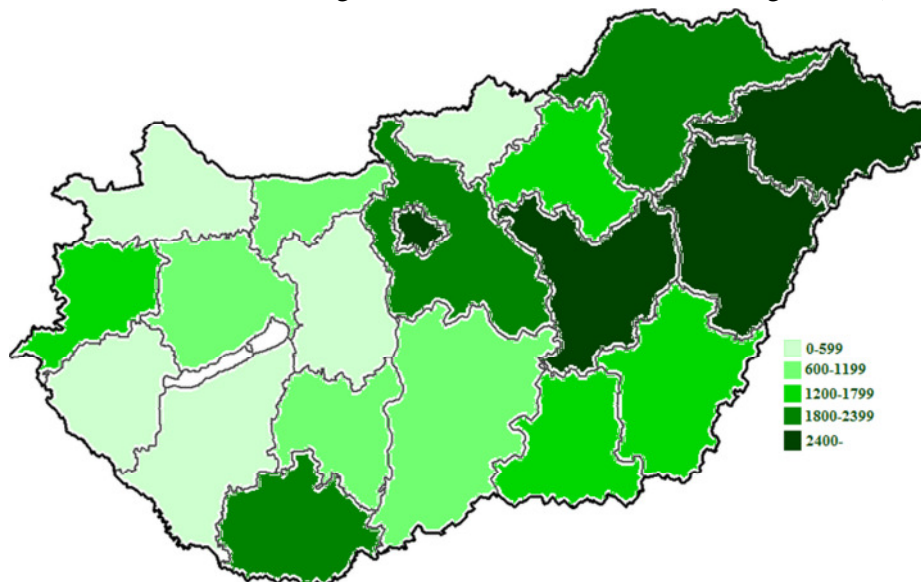
- piacképes, illetve rehabilitációt elősegítő termékgyártás/szolgáltatási tevékenység folytatása;
- jó kapcsolatrendszer az orvosi, szociális, képzési és foglalkozási rehabilitációban részt vevő szervezetekkel, személyekkel;
- a pályázatban megjelölt foglalkozási kapacitások a térség fejlődését szolgálják.

9. ábra: Akkreditált foglalkoztatók területi megoszlása (2013)



Forrás: Boros A.- A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának lehetőségei

10. ábra: Tranzit- és tartós foglalkoztatottak számának területi megoszlása (2013)



Forrás: Boros A.- A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának lehetőségei

A két diagram a Magyarországon akkreditált foglalkoztatókat, illetve a foglalkoztatottak létszámának területi megoszlását mutatja 2013-as állapot szerint. Láthatóan a nyugat-dunántúli régió az, mely leginkább javításra szorul – az innen jelentkező vállalatok tehát előnyben részesülhetnek a pályázatok bírálata során.

Minden esetben a kapott támogatás csak a rehabilitációt igénylő foglalkoztatottak részére használható fel.

7.2.3. Szociális hozzájárulási adófizetési kedvezmény

A megváltozott munkaképességű munkavállalók után *pályázati úton kívül* is kaphatnak támogatást, adófizetési kedvezmény formájában a munkáltatók. Az állam az *érvényes rehabilitációs kártyával* rendelkező személyek után a foglalkoztatónál a bruttó munkabér 27%-át, vagyis a teljes adót elengedheti. Ha a megváltozott munkaképességű személynek fizetendő minimális összeget (50.000 Ft), valamint a jogszabály által létrehozott felső határt (minimálbér kétszeresének 27%-a) nézzük, a kedvezmény a foglalkoztatottnak fizetendő bér függvényében 13.500 - 54.810 Ft között mozoghat havonta.

7.2.4. A rehabilitációs kártya

Az NRSZH a valamilyen fizikai vagy értelmi sérüléssel rendelkező személyt a beteg kérelmére megvizsgálja, majd, amennyiben a személy megfelel a rendeletben meghatározott feltételeknek, kiállítja neki a rehabilitációs kártyát. Ilyen hatósági bizonyítványt a B1 és C1 kategóriába sorolt betegek kaphatnak. Az újonnan érkező megváltozott munkaképességű munkába állásakor a kártyát odaadja a munkáltatónak, letétbe helyezés céljából, a már munkában álló személy kártyáját az adóhatóság küldi meg a munkáltató részére. A kártya esetleges visszavonása esetén az adóhatóság szólítja fel a munkáltatót a visszaküldésre. A foglalkoztató addig az időtartamig lesz jogosult a fent ismertetett adókedvezményre, amíg a kártyát letétben tartja.

Fontos kiemelni, hogy egy munkavállaló után csak egy munkáltató érvényesítheti ezt a kedvezményt.

8. Segítség a beilleszkedésben

8.1. A munkáltató akkreditációja

A 327/2012 (XI. 16.) Kormányrendelet szerint a megváltozott munkaképességűeket foglalkoztatók csak akkor jogosultak a munkakörök átalakítására, illetve bértámogatásra irányuló kifizetésre, ha a munkáltató részére *rehabilitációs akkreditációs tanúsítvány* lett kiállítva. A tanúsítvány megszerzésének részletes menetét a fent jelzett rendelet tartalmazza.

Korábban az akkreditáció három szinten történhetett, alap-, kiemelt és rehabilitációs tanúsítvány volt szerezhető, ez komplexebb eljárást és csupán adott időszakra szóló minősítést jelentett. A jelenlegi állapot szerint azonban egy szintet kell és lehet megszerezni. A továbbiakban összefoglaljuk a főbb követelményeket, melyek az akkreditáció eléréséhez szükségesek:

- Korábban 20 fő foglalkoztatása is elég volt, ma már *minimum 30* megváltozott munkaképességű személy, vagy *több mint 25%-os arány* kell a folyamat elindításához. A létszám meglétét éves szinten kell nézni.
- A foglalkoztatónak *nem lehet fennálló köztartozása* az adóhatóság felé.
- *Rehabilitációs szakmai tervvel és programmal* kell rendelkeznie, melynek elkészítését a szintén kötelezően foglalkoztatandó *rehabilitációs tanácsadó és mentor* végzi.
- A foglalkoztató biztosítja az úgynevezett segítő szolgáltatások elérését a megváltozott munkaképességűek számára, valamint legalább egy *segítő személy* jelenlétét. A szolgáltatások biztosítása a korábban jelzett rehabilitációs tervben szerepeltekre vonatkozik. A későbbiekben a felsorolt munkakörökre részletesebben is kitérünk.
- Végzettséget igénylő és nem igénylő munkaköröket egyaránt fel tud ajánlani a hátrányos helyzetűeknek.
- *Képzési lehetőségeket* biztosít, melyet maga, vagy felnőttképzést végző intézmény bevonásával valósít meg.
- A rehabilitációs akkreditációs tanúsítvány kiállításához 250 foglalkoztatott alatt *200.000 Ft*, 250 fő felett *400.000 Ft* megfizetése szükséges. Külön telephelyek és fióktelepek akkreditálása egyenként *50.000 Ft* ellenében lehetséges.

A bírálatot az NRSZH végzi. Az eljárás során segítséget nyújthat egy *foglalkozási rehabilitációs szakértő* igénybevétele, az erre kvalifikált személyek listája az NRSZH honlapján található meg. 2013 októberétől az akkreditációs kérelmet kizárólag az NRSZH elektronikus felületén, a Rehabilitációs Szakigazgatási Rendszeren keresztül lehet benyújtani.

8.2. Speciális igények biztosítása a foglalkoztatás során

A testi vagy lelki fogyatékkal élők rehabilitációja során fontos állomás lehet a munka világa. Elismerést, megbecsülést, a valahova tartozás érzését sokaknak az élet e színtere adhat leginkább. Feladatuk elvégzése során fokozott figyelmet, megértést, empátiát, sok esetben biztatást igényelnek. Aki azonban lehetőséget ad a hátrányos helyzetűeknek, fontos, hogy odafigyeljen a kiegyensúlyozottságra. A túlzott figyelem a bizalmatlanság érzetét keltheti. Ha egészségi állapotukhoz mérten aránytalanul nagy figyelmet szentelünk a munkavállalónak, akkor a terápia céljának éppen ellenkezőjét érhetjük el (önbizalom hiánya, kisebbségi komplexus). Találjuk meg az egyensúlyt: nyújtunk segítséget, de csak addig a mértékig, amíg a munkavállalónak ténylegesen szüksége van rá. Mi csak a lehetőséget adjuk meg - mutassuk meg neki az utat, de ne helyette akarjuk járni azt! Ez persze elsősorban nehéz lehet - csak pontos felméréssel, szakértő segítségével találhatjuk meg a legmegfelelőbb segítséget. Manapság pedig már bőven találhatunk olyan végzettségű dolgozókat, akik alkalmasak lehetnek a rehabilitáció főbb pontjainak meghatározására. A továbbiakban olyan szakmákat mutatunk be, melyek a megváltozott munkaképességűek, és az őket foglalkoztatók számára elengedhetetlen (és az akkreditáció szempontjából kötelező is) feladatokat oldanak meg.

8.3. Rehabilitációt elősegítő munkatársak

8.3.1. Rehabilitációs mentor

A rehabilitációs mentor fő feladata a megváltozott munkaképességű dolgozóval való *közvetlen kapcsolattartás*. Segíti őt munkájával (pl. jogok és kötelezettségek, ügyintézés) és magánéletével (pl. családi, egészségügyi) kapcsolatos problémák feltárásában és megoldásában. Munkájának másik felét az akkreditációhoz szintén elengedhetetlen rehabilitációs program és tervek megalkotása és felügyelete alkotja. Munkáját a rehabilitációs tanácsadóval összehangoltan végzi, de kisebb munkáltatóknál (20 fő alkalmazott) egy személy is elláthatja e két munkakört.

3. tábla: Kötelezően foglalkoztatandó mentorok száma a vállalat nagyságától függően

Megváltozott munkaképességűek létszáma	Napi óraszám	Foglalkoztatandó mentorok száma
<20	2	1
21-100	4	1
101-250	8	1
251-1000	8	2
>1000	8	3

Forrás: 327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet 13. § (3)

8.3.2. Rehabilitációs tanácsadó

A rehabilitációs tanácsadó a mentorral együtt a rehabilitációs program és tervek elkészítését végzi. Mindezek ellenőrzése, megvalósulásának biztosítása és szükség esetén átdolgozása is az ő feladata. A személyes kapcsolattartás kevésbé jellemző munkakörére, de kijelölt fogadóórák során találkozik a foglalkoztatottakkal.

Legalább 4 órában, munka- vagy megbízási jogviszonyban történő foglalkoztatása kötelező elem a rehabilitációs tanúsítvány megszerzéséhez. Végzettséget tekintve bármely személyügyhöz, gyógypedagógiához, felnőttoktatáshoz vagy szociális munkához kapcsolódó oklevél megfelelő.

8.3.3. Segítő személy

A harmadik fontos munkakör, mely munkaviszonyban foglalkoztatható, vagy bármely támogató szolgáltatást nyújtó intézménytől is kölcsönözhető. A hátrányos helyzetű munkavállalóval legszorosabb kapcsolatot tartó személy a munkában jelentkezett nehézségek leküzdéséhez, valamint a munkába járáshoz is segítséget ad. Egy segítőhöz több megváltozott munkaképességű is tartozhat. Alkalmazásukhoz szintén igényelhető a bérköltségek (munkabér + járulékok) támogatása. Ennek feltétele, hogy a megváltozott munkaképesség legalább 67%-ban, vagy az egészségkárosodás legalább 50%-ban fennáll a segítő személyhez tartozó munkavállalónál, és ez a károsodás munkakörében közvetlenül érinti.

8.4. Beilleszkedési tréningek

A testi, lelki fogyatékossgal élők foglalkoztatásának elősegítése érdekében a munkát adó cég minden tagjának lehetőséget kell adni arra, hogy megértsék a megváltozott munkaképességűek kihívásait, a munkában és magánéletben egyaránt. Ennek elérése érdekében alkották meg az úgynevezett beilleszkedési/érzékenységi/esélyegyenlőségi

11. ábra: Érzékenyítő tréning

Forrás: Nem Adom Fel Alapítvány



tréningeket. Ez a program pár órás, vagy akár két-három napos is lehet, különböző árkatóriákban, különböző szinten dolgozók számára is elérhető. A „képzés” célja az egyes szinteken dolgozók számára más és más lehet: az alkalmazottaknak megtanítja az együttműködés, csapatmunka és a munkában való segítségnyújtás alapjait, a vezetők pedig megismerik és megtanulják a fogyatékkal élők foglalkoztatása során felmerülő problémákat kezelni.

A tréningek során olyan trénerek tarthatnak előadást, valamint gyakorlati szituációs feladatokat, akik közvetlen kapcsolatban állnak fogyatékkal élőkkel, esetleg saját maguk is valamilyen betegséggel küzdenek. Így, első kézből, reális képet alkotva tudnak beszélni a mindennapi nehézségekről és a negatív megnyilvánulásokról, amik ezt a társadalmi csoportot érhetik. A különböző szituációs gyakorlatokkal, valamint személyes beszélgetésekkel képesek a tréning résztvevőinek empátiáját, megértő képességét, sérült emberekkel szembeni kommunikációját és hozzáállását javítani, és nem utolsósorban a résztvevőket is közelebb hozni egymáshoz, így csapatépítő tréningnek is kiváló lehet.

Érzékenyítő tréningeket a fogyatékkal élőkkel kapcsolatos szervezetek, alapítványok széles köre indít.

A teljesség igénye nélkül:

Nem Adom Fel Alapítvány (www.nemadomfel.hu)

Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (www.meosz.hu)

Motiváció Közhasznú Alapítvány (www.motivacio.hu)

Fehérbot Alapítvány (www.feherbot.hu)

Consilium Humán Erőforrás Kft. (www.consilium-hr.hu)

Salva Vita Alapítvány (www.salvavita.hu)

Hátrányok Dacára Alapítvány (www.hadac.blogspot.com)

Victum Képzési Központ (www.victum.hu)

A tréningeket szervezők más és más programokkal, feladatokkal és árakkal várják a jelentkezőket, pontosabb információk a szervezetek honlapjain találhatóak.

8.5. Rehabilitációs tanácsadás

A rehabilitációs programban kell lefektetni a segítő szolgáltatások körét és teljesítésének módjait. A szolgáltatások más külső szervezettel kötött szerződés útján is biztosíthatók, a lényeg, hogy a munkavállaló részére elérhető és folyamatosan biztosított legyen a szakemberrel való találkozás. (Például ilyen szolgáltatást biztosítanak különböző nonprofit szervezetek, mint a Civil Nonprofit Kft., Teljes Életért Nonprofit Közhasznú Kft., stb.)

A rehabilitációs tanácsadás közvetlenül a munkavégzés során ért hatásokat igyekszik feltárni. A tanácsadó a tanácskérő személyes, orvosi és képzési adatainak megismerése után utat mutat a rehabilitáció felé. Felméri azon környezeti és szociális tényezőket, melyek ebben gátolják a személyt, és tanácsot ad ezek kiiktatására. A munkanélküliek számára segítséget nyújthat a számára legalkalmasabb munkakör betöltésében.

8.6. Pszichológiai tanácsadás

Ennek során - a fentitől eltérően inkább - a munkavállaló személyes problémáin igyekeznek segíteni. Az érzelmi gondok, családi problémák, önbizalomhiány és egyéb munkavégzést nehezítő tényezők feltárását és megoldását végzik. Nagy segítség lehet, ha a munkavállaló a megmaradt képességeit használva képes lehet a hatékony munkavégzésre, de ebben magatartása, személyiségi gondjai gátolják.

8.7. Életvezetési tanácsadás

Az életvezetési tanácsadás során a személy életének célját, értelmét segíthet megtalálni a tanácsadó, az ezt leginkább támogató életpálya, karrierterv kidolgozásával.

8.8. Jogsegélyszolgálat

A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása komoly adminisztrációt von maga után (ami, mint fentebb olvashattunk, többletköltségnek minősül és fedezésére támogatás igényelhető). Ebből adódik, hogy egy fogyatékkal élő személy könnyen elveszhet az őt érintő papírmunkában, ami pénzügyi ellátásait, munkájával kapcsolatos kötelezettségeit érintheti. Segítségképp a rendelet meghatározza a jogsegélyszolgálat működtetését, mely szóbeli jogi tanácsadást jelent szakember segítségével.

8.9. Családgondozás

Hasonló az életvezetési tanácsadáshoz, de itt leginkább a családi életből fakadó problémák leküzdése a fő cél.

8.10. Szociális ügyintézés

A megváltozott munkaképességűek számára történő segítségnyújtást jelent különböző, a hátrányosságukból fakadó hivatalos ügyek intézésében. Ez jelentheti például az egyes formanyomtatványok beszerzését, kitöltését vagy abban való segítséget, indokolt esetben akár a munkavállaló helyetti ügyintézését is.

9. Záró gondolatok

A jóléti rendszer fenntarthatóságának egyik feltétele, hogy a társadalom munkaképes korú tagjai teremtsék meg a jóléti rendszer működtetéséhez szükséges fedezetet. A társadalom azon tagjai, akik a munkavégzésben valamilyen mértékben korlátozva vannak, találjanak a korlátozottságuknak megfelelő munkát, illetve törekedjenek korlátaik mérséklésére. Mindehhez a korlátozottság nélkül élők támogató, befogadó szemléletére is szükség van. A korlátozottság rendkívül sokféle lehet, adódhat családi helyzetből (pl. idős, vagy beteg családtag otthoni ápolása), egészségi állapotból, képzettségi helyzetből, lakóhelyi státusból. Tanulmányunkban a megváltozott munkaképességű csoportról igyekeztünk képet vázolni, vizsgáltuk e csoport összetételét kor, iskolai végzettség, településtípusa, a fogyatékos típusa, mértéke, foglalkoztatottsági viszonyai alapján. A megváltozott munkaképességű

lakosság munkaerő-piaci aktivitása a mai magyar társadalomban meglehetősen alacsony, de vannak jó példák, ígéretes gyakorlatok.

Bemutattuk továbbá a foglalkoztatáshoz pályázati úton, vagy azon kívül igénybe vehető támogatások körét, valamint betekintést adtunk a rehabilitációs tanúsítvány megszerzésének menetébe is. Bízunk benne, hogy tanulmányunk felkelti majd a munkáltatók érdeklődését, és minél többen csatlakoznak a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatóinak egyre bővülő táborához.

Felhasznált irodalom jegyzék

- Balogh Zoltán (2013): Megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatása - Menedzsment és működési stratégiák. Acta Medicinae et Sociologica - Vol 4.
- Bánfalvy Csaba (2009): A fogyatékos emberek iskolai integrációjáról, Esély, 20, 2, 3-16.
- Boros Attila: A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának lehetőségei
- Dávid Andrea – Móricz Rita – Szauer Csilla (2007): Ígéretes gyakorlatok - Foglalkozási rehabilitációs példák Magyarországon, Fogyatékosok esélye Közalapítvány
- Fazekas K. - Cseres-Gergely Zs. - Scharle Á. (szerk.) (2007): Munkaerőpiaci tükrök. MTA Közgazdaságtudományi Intézet, Országos Foglalkoztatási közalapítvány. Budapest. 2007
- Katona Ferenc - Siegler János (1999): Orvosi rehabilitáció, Medicina Könyvkiadó
- Komáromi Róbert (2003): A megváltozott munkaképességű és fogyatékos munkavállalók munkaerő-piaci integrációjáról, Esély,14(5), 27-59.
- KSH 2007, Fogyatékkal élők, Statisztikai Tükör, 1 (17), 1-2.
- Kulmann L. (1987): Rehabilitáció. Orvosi rehabilitáció. Medicus Universalis, 20:343 346
- Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. KSH, 2012
- Nárai Márta (2005): Civil szervezetek szerepvállalása a szociális ellátás, szolgáltatás területén, Esély,16,1,
- P. Farkas Zsuzsa - Pandula András (2007): Segédlet a komplex akadálymentesítés megvalósításához.
- Szellő János (2009): A foglalkozási rehabilitáció elmélete és gyakorlata, Szöveggyűjtemény, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar
- Szigeti Szabolcs (2009): Az egészségbiztosítási járulékpolitika és forrásteremtés nemzetközi összehasonlításban, Egészségügyi Gazdasági Szemle 47, 2, 19-22.

Turcsányi Katalin (2013): Szociális foglalkoztatás és gazdasági versenyképesség
Konferencia-előadás, Budapest, 2013. június 1.

Turcsányi Katalin (2013): A szociális foglalkoztatás szerepe a jóléti rendszer
fenntarthatóságában. Konferencia-kiadvány, Sopron, 2013. november 14.

1991. évi IV. törvény 58. §

2011. évi CXCI. törvény - a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes
törvények módosításáról

33/2012. (XII.5.) NGM rendelet

327/2012. (XI. 16.) Korm. rendelet 13. § (3)

http://frtt.hu/rehab_kalkulator/