



Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011

Tartalom

Bevezetés.....	2
Az egészségi problémával, illetve egyéb korlátozottsággal élők.....	3
A megváltozott munkaképességűek jellemzői.....	5
A megváltozott munkaképességűek munkaerő-piaci helyzete.....	7
A megváltozott munkaképességűek megélhetési forrásai.....	11
A tartósan fennálló egészségi probléma, illetve a korlátozottság típusa.....	11
A munkaerő-piaci részvételt akadályozó tényezők.....	13
A megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak helyzete a munkahelyen, a munkaerő-piaci rehabilitáció iránti igény.....	15

[Táblázatok](#)

[Módszertan](#)

[Kérdőív](#)

Elérhetőségek

Bevezetés

A tartósan fennálló egészségi problémával, fogyatékosággal élők esélyegyenlőségének megteremtésére vonatkozó szándék uniós szinten az 1961-ben¹ elfogadott, s azóta többször módosított Európai Szociális Kartával – az Európai Unión belüli szociális jogokat egyedülálló összefogottságban tartalmazó nemzetközi egyezményrel – indult útjára. Az '97-ben született amszterdami szerződés² a Szociális Kartát beemelte az Európai Unió alkotmányos jellegű dokumentumai közé és az unió társadalmi kirekesztés elleni stratégiájában is mérföldkövet jelentett. A munkaerő-piaci esélyegyenlőség biztosítását is magában foglaló stratégia ugyanis szükségessé tette a munka világából különböző okból, mértékben és módon kirekesztettek – a munkanélküliek, a fogyatékos személyek, az etnikai kisebbségek tagjai, illetve az egyéb alacsony jövedelmű és hátrányos helyzetű csoportok – azonosítását annak érdekében, hogy a célirányos intézkedések meghozatalával munkaerő-piaci (re-)integrációjuk a lehető legszélesebb körben – lehetőleg a nyílt munkaerő-piacon – megvalósulhasson.

Az EU a 2003–2010-es időszakra egy olyan cselekvési tervet dolgozott ki, amelynek fő célja az volt, hogy 2010-ig a fogyatékosággal, egészségkárosodással kapcsolatos kérdéseket beépítse az érintett közösségi politikákba, és a kulcsfontosságú területeken intézkedéseket javasoljon a különböző tartósan fennálló egészségi problémával élők gazdasági és társadalmi integrációjának javítása érdekében. A konkrét intézkedések kidolgozását, illetve végrehajtását – a szociálpolitika más részterületeihez hasonlóan – tagállami hatáskörbe utalta. Mivel a fogyatékoság, egészségkárosodás meghatározásakor alkalmazandó fogalmakat és kritériumokat a nemzeti jogszabályok állapítják meg, és azok tagállamonként eltérőek, az érintettek létszámának meghatározása, helyzetük feltérképezése, a cselekvési tervben előirányzott folyamat megvalósításának nyomon követése – uniós szinten – rendkívül nehéz feladat, és csak egységes értelmezés és vizsgálati módszer esetén lehetséges.

Az Európai Unió illetékes főigazgatósága már az ezredfordulón kezdeményezte az Eurostatnál a „megváltozott munkaképességűek”³ munkaerő-piaci integrációját felmérő uniós szintű adatgyűjtést, amelynek végrehajtására – az EU-LFS⁴ ad hoc modul program részeként – első alkalommal 2002-ben került sor. Az aktuális és ugyancsak összehasonlítható adatok iránti igény volt a legfőbb motiválója annak, hogy 2011 II. negyedévében újabb hasonló tárgyú kiegészítő felvétel kapcsolódott a Munkaerő-felmérés adatgyűjtéséhez.

A felvétel a 15–64 éves népesség körében egyrészt a tartósan fennálló egészségi problémákat, betegségeket, testi, érzékszervi, értelmi fogyatékoságokat vette számba, illetve ezek munkavállalásra, munkavégzésre gyakorolt hatását, másrészt a korlátozott munkaképességgel bíró emberek munkaerő-piaci (re)integrációja érdekében tett, illetve ahhoz szükséges intézkedéseket. Az Eurostat által koordinált ad hoc modul tehát végső soron a fogyatékos, illetve tartós egészségkárosodással élő személyek jogainak és esélyegyenlőségük biztosításának gyakorlati érvényesülését, valamint a cselekvési tervben meghatározott célok megvalósulásának mértékét kísérelte meg mérni.

¹ Torino, 1961. október 18.

² Az 1997. júniusi amszterdami Európa Tanács Csúcstalálkozóján kötött megállapodás.

³ Az ad hoc modulra vonatkozó nemzetközi ajánlásokkal összhangban jelen elemzés azokat a személyeket tekinti megváltozott munkaképességűeknek, akik tartósan fennálló egészségi problémájuk, betegségük, illetve egyéb (testi, érzékszervi, értelmi stb.) korlátozottságuk miatt vannak hátrányos helyzetben a munkaerőpiacon, ugyanis veleszületetten, balesetből, vagy betegségből kifolyólag nem képesek olyan módon, vagy mértékben elvégezni a rájuk bízott feladatokat, mint a hozzájuk – korban, nemben, képzettségben – hasonló személyek általában.

⁴ *European Union Labour Force Survey* – Közösségi Munkaerő-felmérés.

Az egészségi problémával⁵, illetve egyéb korlátozottsággal⁶ élők

2011-ben a 15–64 évesek 21,5%-a, összességében 1 millió 439 ezer fő számolt be tartósan, legalább hat hónapig fennálló egészségi problémáról, betegségről. Ez mintegy 669 ezer férfit és 770 ezer nőt jelentett. A testi, érzékszervi, értelmi, illetve egyéb korlátozottságról szóló kérdésre adott válaszban 13,6%, mintegy 910 ezer fő – 419 ezer férfi és 491 ezer nő – számolt be érintettségről. Az említett adatokból azonban nem következik, hogy az ilyen korú népesség több mint egyharmadát valamiféle egészségi állapottal kapcsolatos rendellenesség jellemzi. A megkérdezettek jelentős része ugyanis egészségkárosodást és korlátozottságot egyaránt jelölt a kérdőíven. Egy részük egészségi szempontból valóban halmozottan hátrányos, többségük azonban olyan tartós egészségi problémával él, akinek az alapbetegségből következően van nehézsége, korlátozottsága.

A nők mind egészségi problémát, betegséget, mind pedig korlátozottságot magasabb arányban jeleztek, mint a férfiak. (Az előbbi mintegy 2,4 százalékponttal, utóbbit pedig 1,8 százalékponttal magasabb arányban.) Ezen túlmenően bizonyos egészségi problémákat erős nemenkénti szegregáció jellemez. A krónikus szorongást, depressziót jelölők 73,8%-a, a migrénes fejfájást jelölők 72,8%-a nő és a rákos, daganatos megbetegedések, illetve egyéb progresszív betegségek előfordulása is a nők körében gyakoribb (60,3%) .

Az egészségi problémák, rendellenességek jelentkezési valószínűsége az életkor előrehaladtával egyenes arányban növekszik. Az egészségi problémát jelölők több mint háromnegyede, a testi, érzékszervi, értelmi, illetve egyéb korlátozottságot jelölőknek pedig több mint négyötöde a 45 éves vagy idősebb korosztályhoz tartozott. A 45–49 évesek közel egynegyede, az 50–54 évesek több mint egyharmada, az 55–59 éveseknek köze fele, a 60–64 éveseknek pedig 60,0%-a számolt be valamiféle egészségkárosodásról vagy korlátozottságról.

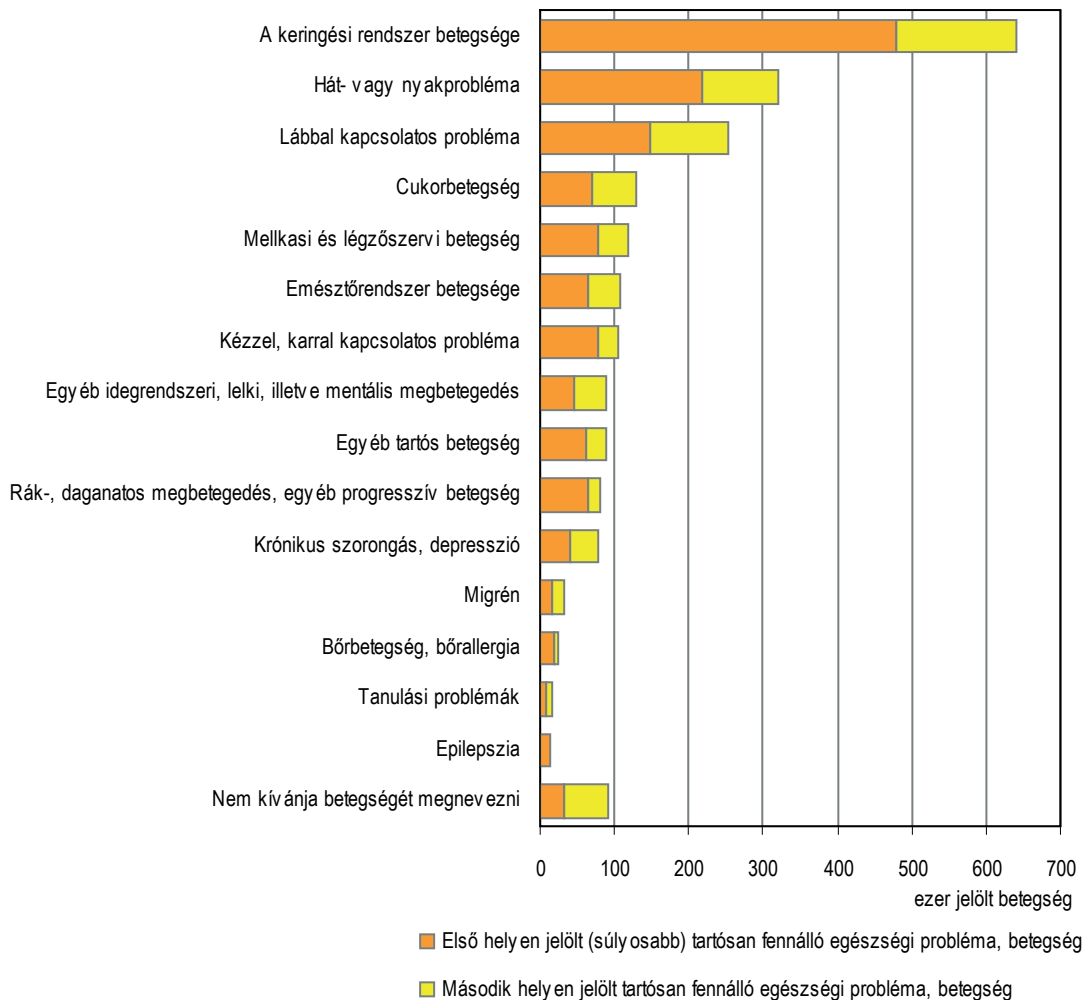
A közép-magyarországi régió népessége lényegesen egészségesebbnek, kevésbé korlátozottan vallotta magát az országos átlagnál, miközben kiemelkedően nagy arányban nyilatkoztak probléma fennállásáról az ország munkaerő-piaci szempontból kedvezőtlennek minősülő régióiban (a Dél-Dunántúlon, illetve az ország keleti felében). Közép-Magyarországon a 15–64 éves népesség 17,3%-a minősítette magát egészségi problémával vagy korlátozottsággal (is) élőnek, miközben a Dél-Dunántúlon 29,9%-uk.

A tartósan fennálló egészségi problémával, betegséggel élő 1 millió 439 ezer fő több mint felének, 753 ezer főnek az egészségi állapotát (legalább) kétféle betegség befolyásolja. Attól függetlenül azonban, hogy a leggyakoribb rendellenességek szerint vizsgálódunk, illetve a súlyosabbnak ítélt betegségfajták szerint vizsgáljuk a 15–64 éveseket, a lista élén ugyanazokat az egészségi problémákat találjuk. A legfőbb problémát a keringési rendszer valamilyen betegsége jelenti, a 15–64 évesek 9,6%-ának (642 ezer fő) van kisebb-nagyobb mértékű szív-, vérnyomás-, vagy vérkeringési problémája. Ugyanakkor az egészségi problémát, betegséget jelölők közül is a leggyakrabban – minden harmadik személy (479 ezer fő) – a keringési rendszer valamilyen betegségét jelölte súlyos(abb) egészségi problémájaként. A második fő betegségtípust a hát, a nyak reumatikus, illetve ízületi problémái jelentik, a 15–64 évesek 4,8%-a (321 ezer fő) érintett általa, miközben az egészségi problémával élők 15,2%-a tartotta ezt a betegséget súlyosabb problémájának. A lábbal kapcsolatos problémák, illetve a végtaghiány jelenti a harmadik fő betegségcsoportot. A megfigyelt népesség 3,8%-a (253 ezer fő) nyilatkozta, hogy van ilyen jellegű problémája, ugyanakkor az egészségi problémával élők 10,3%-a jelezte ezt az egészségkárosodást legfőbb problémaként.

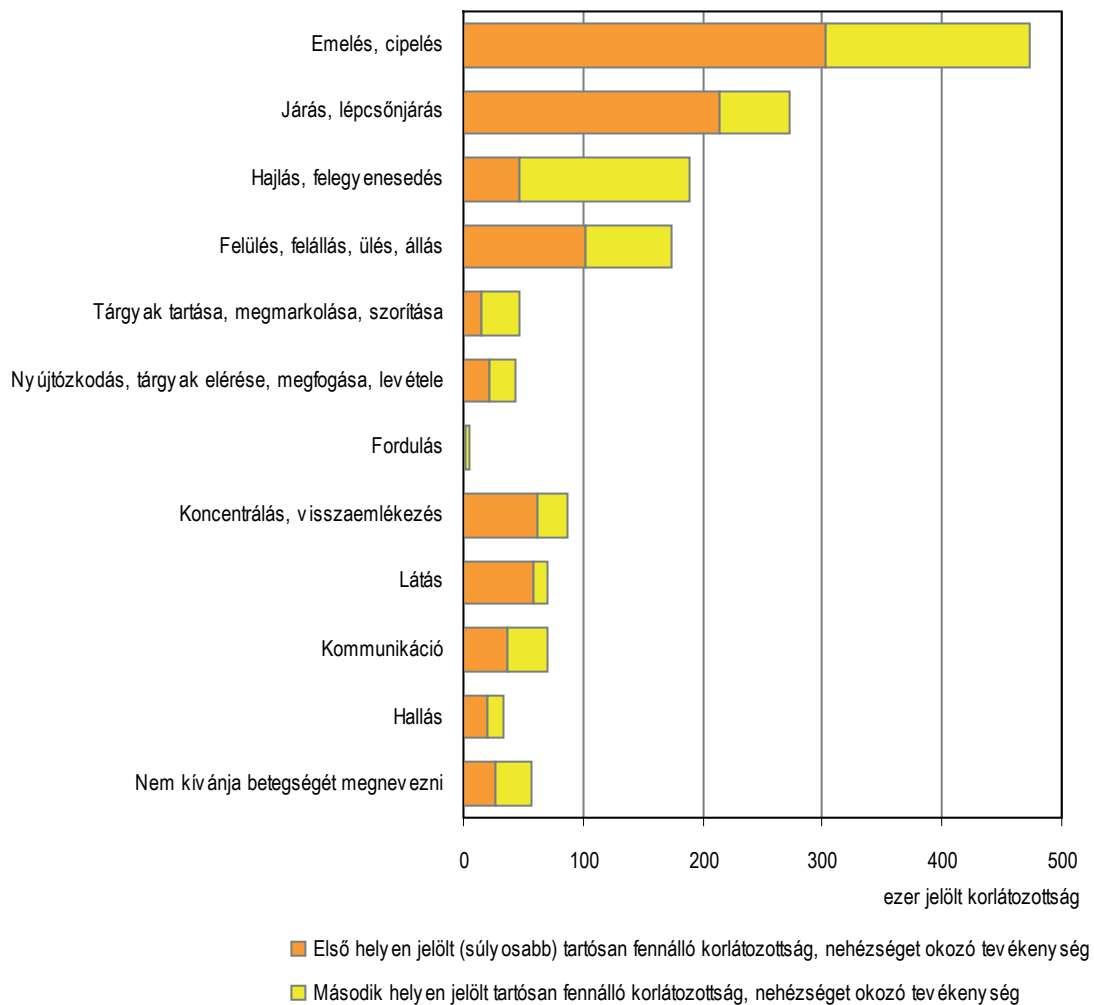
⁵ Tartósan, legalább 6 hónapig fennálló egészségi problémával, betegséggel, funkcionális zavarral élők.

⁶ Testi, érzékszervi, értelmi, illetve egyéb korlátozottsággal, súlyosabb esetben fogyatékossággal élők.

A tartósan fennálló egészségi problémák, betegségek előfordulása



A korlátozottságra vonatkozó kérdés a testi, az érzékszervi, illetve az értelmi fogyatékosokkal kapcsolatos nehézségek, tevékenységbeli problémák számbavételére irányult. Az ilyen jellegű problémát jelölő 910 ezer fő négyötöde (mintegy 731 ezer fő, a 15–64 éves népesség 10,9%-a) számára a mozgással kapcsolatos tevékenység jelentette a legfőbb korlátozó tényezőt. Ez egyáltalán nem meglepő, hiszen a lakosság körében magas arányban diagnosztizált valamilyen mozgásszervi betegség, s ezek száma a mozgásszegény, stresszes életmód, a sok ülés, valamint a helytelen testhasználat miatt fokozatosan növekszik. Míg régebben elsősorban az idősebb korosztályt érintette ez a probléma, addig napjainkban – főként az irodai, számítógépes munkakörnyezet, továbbá a mozgásszegény életmód következtében – egyre több fiatal is szenved a különféle mozgásszervi bántalmaktól. A korlátozottságot jelölők közel egyharmada az emelést, cipelést tartotta a leginkább problémát okozó tevékenységnek, majdnem egynegyedük a járást, lépcsőjárást, míg további megközelítőleg egynegyedük egyéb mozgással kapcsolatos tevékenységet. Az értelmi fogyatékosok, kommunikációs, illetve koncentrációs probléma magasabb arányban jelent korlátozó tényezőt a mindennapokban, mint az érzékszervi betegségei. Az értelmi képesség valamiféle zavarát ugyanis a korlátozottságot jelölők 10,9%-a ítélte fő problémájának, miközben a komolyabb, szemüveggel sem teljesen korrigálható látásproblémát 6,4%-uk, a hallókészülékkel sem teljesen javítható hallásproblémát pedig 2,3%-uk.

A tartósan fennálló korlátozottságok, nehézséget okozó tevékenységek előfordulása

A testi, érzékszervi, illetve értelmi korlátozottságot jelölő 910 ezer fő több mint kétharmadának, 612 ezer főnek (legalább) kétféle képesség, illetve tevékenység okoz tartósan problémát. Hasonlóan a betegségeknel tapasztaltakhoz, a korlátozottságok esetében is a leggyakrabban jelölt, illetve a legsúlyosabbnak ítélt nehézségek egybeesése figyelhető meg. Vagyis a legfőbb nehézséget az emelés, cipelés jelenti, a 15–64 évesek 7,1%-ának (474 ezer fő) van valamilyen mértékű, folyamatosan fennálló, vagy időszakosan visszatérő problémája ezzel a tevékenységgel. Ugyanakkor a képesség-, illetve tevékenységbeli problémát jelölők közül is a leggyakrabban – minden harmadik személy (302 ezer fő) – az emelést, cipelést jelölte leginkább nehézséget okozó problémájaként. A második fő nehézséget okozó tevékenység a járás, lépcsőnjárás, a 15–64 évesek 4,1%-a (272 ezer fő) érintett általa, miközben a nehézséget jelölők – ugyancsak másodikként – 23,6%-a tartotta ezt a tevékenységet a leginkább problémájának

A megváltozott munkaképességűek jellemzői

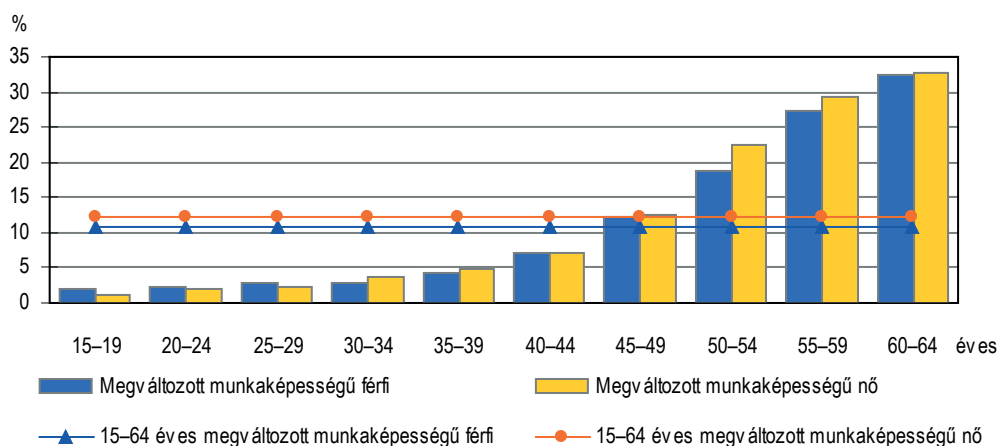
2011-ben az 1 millió 472 ezer magánháztartásban élő tartósan fennálló egészségi problémát, betegséget, illetve korlátozottságot jelző 15–64 éves személy (685 ezer férfi, illetve 787 ezer nő) 52,1%-a nyilatkozott úgy, hogy a munkavállalásban, illetve munkavégzésben egészségi állapota

miatt akadályozva érzi magát. Ez az összességében 767 ezer fő – 354 ezer férfi és 413 ezer nő – tekinthető tulajdonképpen **megváltozott munkaképességűnek**, hiszen ők azok, akiknek a munkaerő-piaci jelenlétét egészségi állapotuk valamilyen mértékben hátrányosan befolyásolja.

Az egészségi problémák, korlátozottságok jelentkezési valószínűségével együtt – attól természetesen nem függetlenül – az életkor előrehaladásával a megváltozott munkaképesség valószínűsége is fokozatosan növekszik. A megváltozott munkaképességűek több mint négyötöde (621 ezer fő) a 45–64 éves korcsoportba tartozik, ezen belül mintegy kétharmaduk 55–64 éves.

3. ábra

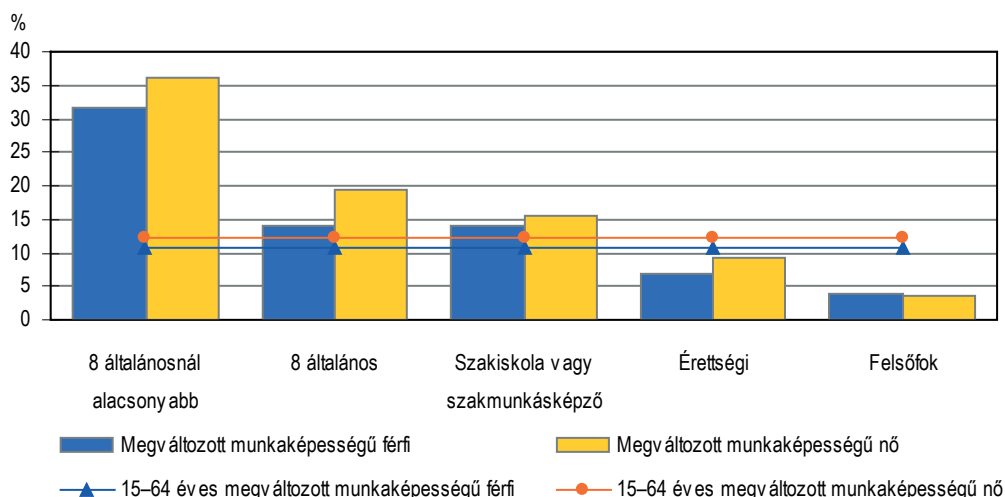
A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása a 15–64 évesek korcsoportjaiban



Az alacsony iskolai végzettség önmagában is jelentős hátrányt jelent a munkaerőpiacon. A megváltozott munkaképességűek között a legfeljebb alapfokú végzettségűek aránya 38,2% (ez több mint a másfélszerese az egészségeseket jellemző aránynak), további egyharmaduk pedig szakiskolai, szakmunkásképző iskolai végzettséggel rendelkezik (miközben a változatlan munkaképességűek 24,8%-ának van ilyen végzettsége). Ez tehát azt jelenti, hogy közel háromnegyed részük (71,1%) fokozottan nehéz helyzetben van, amikor munkát kíván vállalni. Érettségije, illetve annál magasabb végzettsége a megváltozott munkaképességűek alig több mint egynegyedének van (szemben a változatlan munkaképességűek 52,9%-ával), és ezen belül is csak minden ötödik potenciális munkaerő-piaci pozícióját erősíti a felsőfokú végzettség (miközben a többiek körében minden harmadikét).

4. ábra

A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása iskolai végzettség szerint

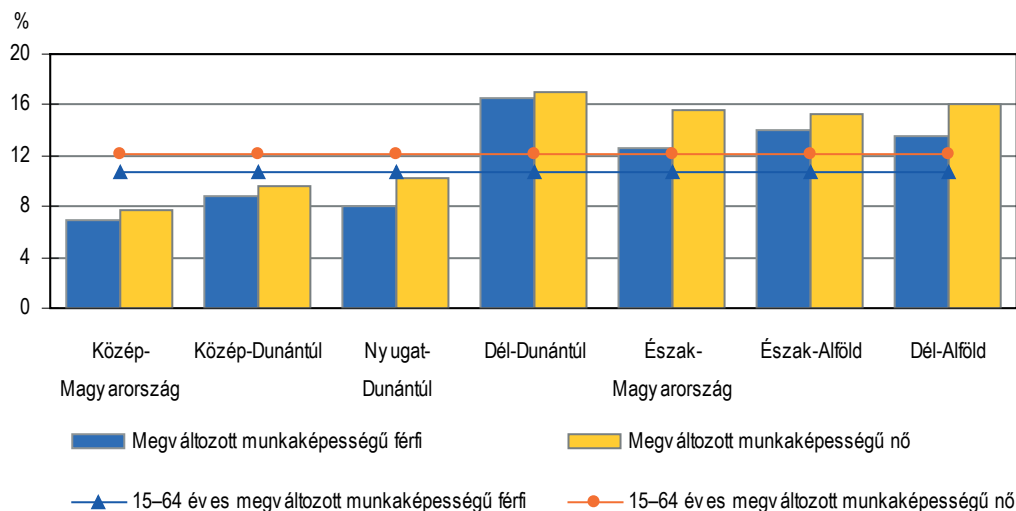


A Közép-Magyarországon élők jóval egészségesebbnek vallották magukat, kisebb arányban jelölték egészségi problémát, korlátozottságot, ezért a megváltozott munkaképességűek 15–64 éves népességen belüli aránya is itt a legalacsonyabb (7,3%). Az ország keleti felében, illetve a dél-dunántúli régióban az országos 11,5%-os átlagértéket mintegy 3–5 százalékponttal meghaladó arányban vannak a megváltozott munkaképességűek. Különösen Tolna, Békés és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében magas az arányuk, ahol minden ötödik személy arról számolt be, hogy egészségi állapotából következően akadályozott a munkaerő-piaci részvételben.

A lakóhely településtípusa szerinti adatok azt mutatják, hogy a betegségek előfordulása, illetve annak következtében az akadályozottság, vagyis a megváltozott munkaképesség valószínűsége a községekben magasabb, Budapesten alacsonyabb, miközben a városokban jelenlétük népességen belüli arányuknak megfelelően alakul. A 15–64 éves népesség 34,8%-a ugyanis községekben, 17,3%-a Budapesten él, a megváltozott munkaképességűek körében azonban komoly arányeltolódás figyelhető meg. Körükben négyszer annyian (40,4%) vannak a községekben élők, mint a budapestiek (11,1%).

5. ábra

A megváltozott munkaképességűek arányának alakulása régiók szerint



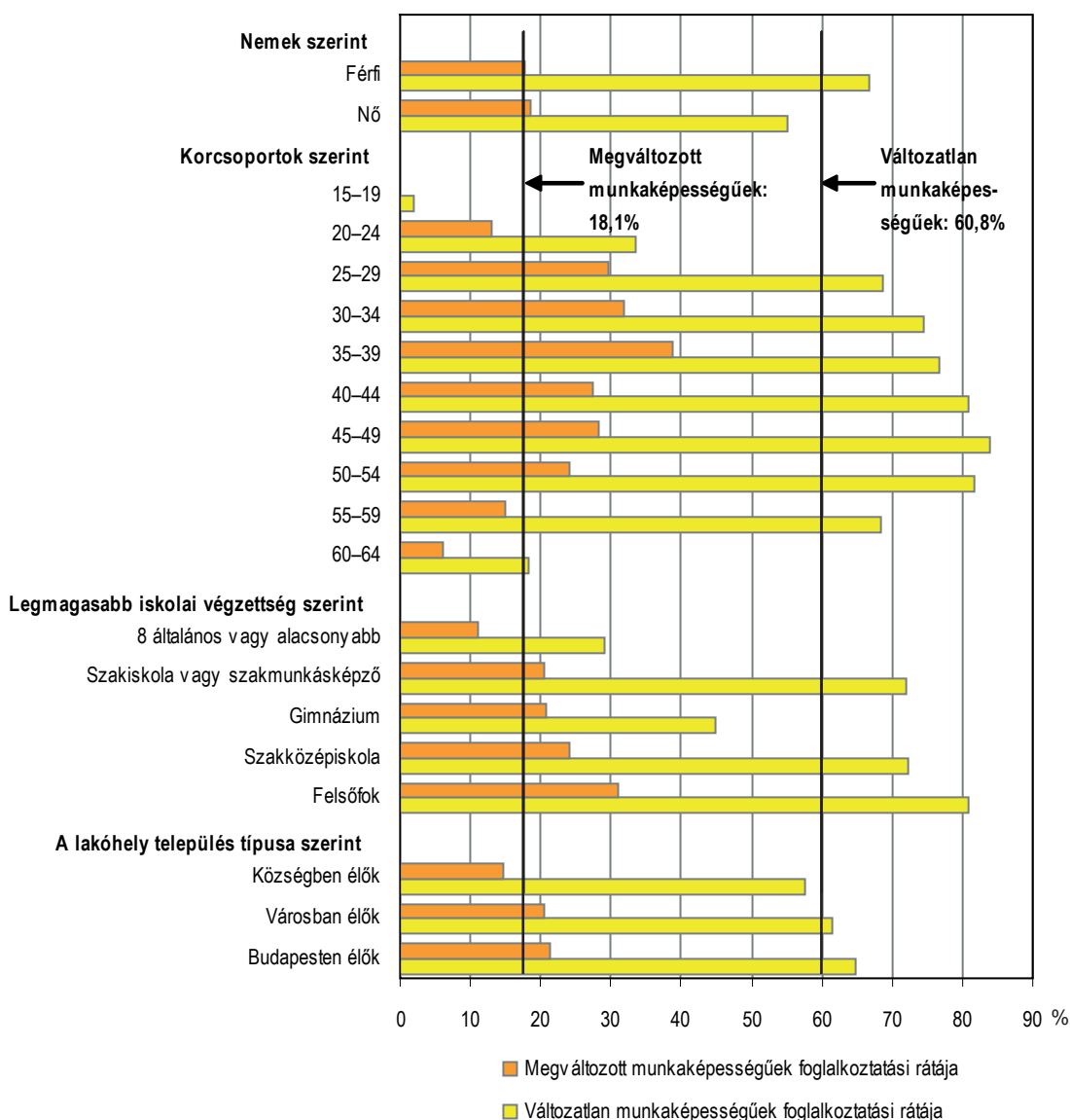
A megváltozott munkaképességűek munkaerő-piaci helyzete

A megváltozott munkaképességűek gazdasági aktivitási mutatói nagyon kedvezőtlenek, a munkaerőpiacon erősen alulreprezentáltak. A 767 ezer 15–64 éves megváltozott munkaképességűből 185 ezren tartoztak 2011 II. negyedévében a gazdaságilag aktívak közé, ebből 139 ezren foglalkoztatottak, 46 ezren pedig munkanélküliek voltak. Aktivitási arányuk 24,1%-ot ért el, amíg a változatlan munkaképességűeké 67,8%-ot, foglalkoztatási arányuk 18,1%, munkanélküliségi rátajuk pedig 24,9% volt, szemben a változatlan munkaképességűeket jellemző 60,8%-os, illetve és 10,2%-os értékkel. Ugyanakkor, mivel a megváltozott munkaképesség főként a 45 éves és idősebb korcsoportokra jellemző, a csoportba tartozók igen nagy száma miatt nem meglepő, hogy kor szerinti megoszlásuk jelentősen eltér a nem megváltozott munkaképességűekétől, bármelyik aktivitási csoportot vesszük is figyelembe. A foglalkoztatás általánosan alacsony szintje mellett azt tapasztaljuk, hogy a megváltozott munkaképesség fiatalabb életkorban aktív munkakereséssel, a munkaerőpiacra be-, illetve visszakérülés erősebb szándékával jár együtt, vagyis munkanélküliségre hajlamosít. Idősebb korban viszont – a lehetőségek reális feltérképezése, a korábbi munkakeresési kudarcok miatt – a munkaerőpiactól való távolmaradásba való beletörődést vonja maga után, gyakran végleges és visszafordíthatatlan munkaerő-piaci kirekesztettséget okozva.

A 15–64 éves megváltozott munkaképességűek rendkívül alacsony, 18,1%-os foglalkoztatási rátája az iskolai végzettség növekedése mentén sem javul látványosan. A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási rátája az iskolai végzettség minden szintjén jóval alacsonyabb egészséges társaikénál, és még a munkavállalás szempontjából legkedvezőbbnek tekinthető felsőfokú végzettségűeket jellemző 31,0%-os érték is csak igen kis mértékben haladja meg a legfeljebb alacsonyfokú végzettségű, de egészséges népesség foglalkoztatási rátáját (29,2%).

6. ábra

A foglalkoztatási ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességűek körében

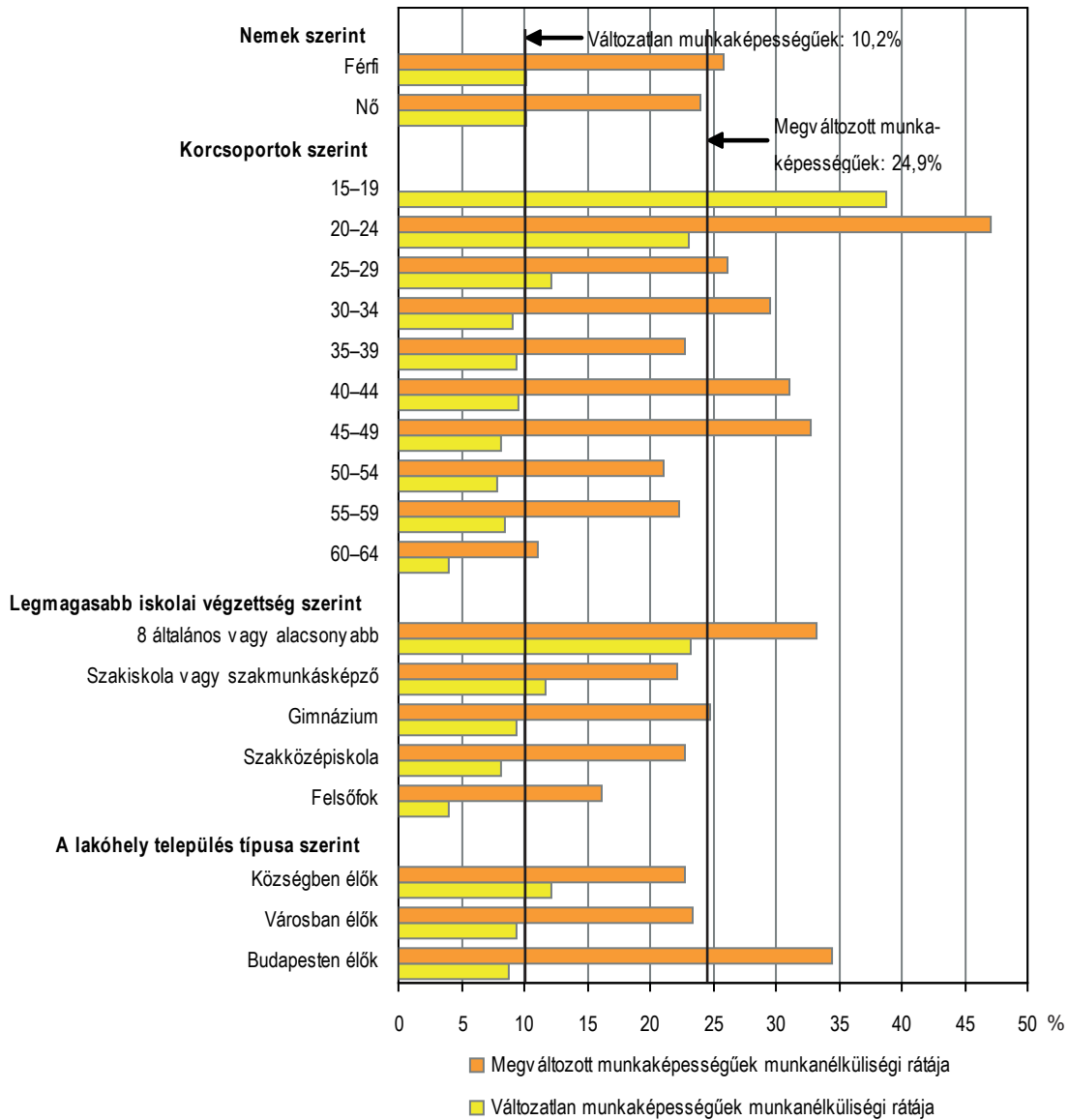


Munkanélküliségi rátájuk ugyanakkor az iskolai végzettség minden szintjén rendre magasabb egészséges társaikénál, jóllehet – az egészségesekéhez hasonlóan – a ráta értéke az iskolai végzettségi hierarchia mentén érdemben csökken. Így a legalacsonyabb (16,2%) a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében. (A változatlan munkaképességű felsőfokú végzettségűek munkanélküliségi rátája 3,9%). Az aktivitás-inaktivitás aránya is jelentősen befolyásolja a munkanélküliségi ráta nagyságát, hiszen nemcsak a számlálóban szereplő munkanélküliek száma magas, hanem az alacsony aktivitás miatt a nevező is kicsi. A legfeljebb alacsonyfokú végzettségű megváltozott munkaképességűek több mint négyötöde (83,3%) inaktív, de az ennél magasabb iskolai végzettséggel

rendelkezők körében is 60%-ot meghaladó az arányuk. Az alapfokú iskolai végzettség az egészségi problémával, megváltozott munkaképességgel élők körében fokozottan növeli a munkanélküliség és az inaktivitás esélyét, de a magasabb (közép-, illetve felsőfokú) iskolai végzettség is csak igen kis mértékben képes javítani foglalkoztatási helyzetükön.

7. ábra

A munkanélküliségi ráta alakulása a megváltozott és a változatlan munkaképességűek körében

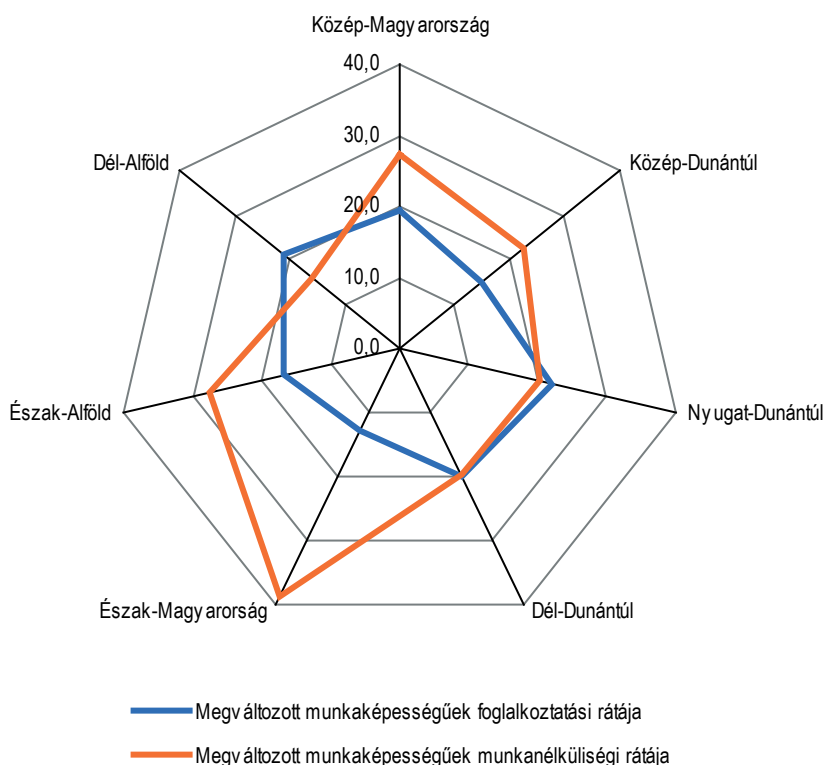


Azok az egészségi problémával, korlátozottsággal élők, akik elhelyezkedési esélyeiket a lokális munkaerőpiac kedvezőtlen volta miatt bizonytalanak, esetleg kilátástalannak tartják, nagyobb valószínűséggel igyekeznek igénybe venni – megromlott egészségi állapotukra hivatkozással – az általában igen szerény összegű társadalmi juttatások számukra elérhető formáit. Nem meglepő tehát, hogy a munkaerő-piaci szempontból hátrányos térségekben az inaktivitás mértéke a megváltozott munkaképességűeket egyébként is jellemző igen magas (75,9%-os) átlagértékét jelentősen (Nógrád megyében például 5,5, Hajdú-Bihar megyében 4,6 százalékponttal) meghaladja. A legmagasabb inaktivitás azonban mégsem ezeket a területeket jellemi. Veszprém megye megváltozott munkaképességűinek 83,1%-a, Fejér megyének pedig 82,1%-a marad távol a munkaerőpiactól (vagyis nem dolgozik, és munkát sem keres).

Azokon a területeken, ahol nagyobb az állás kínálat, több az álláslehetőség, a megváltozott munkaképességűek is nagyobb eséllyel (re-)integrálódnak a munkaerőpiacra. Foglalkoztatottságuk azonban még a kedvező helyzetű nyugat-dunántúli, illetve közép-magyarországi régióban is rendkívül alacsony; ezekben a régiókban is legfeljebb egyötödüknek van lehetősége jövedelemszerző tevékenységet végezni (miközben az egészségesek háromszor ekkora arányban dolgoznak). A legnagyobb hátrányt az Észak-Magyarországon élőknek kell elszenvedniük, ahol foglalkoztatási rátájuk 13%. Különösen Nógrád és Borsod-Abaúj-Zemplén megye megváltozott munkaképességűinek nehéz a helyzete; az előbbiben minden tizedik, az utóbbiban pedig minden hetedik-nyolcadik dolgozik.

8. ábra

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatási és munkanélküliségi rátájának alakulása régiók szerint



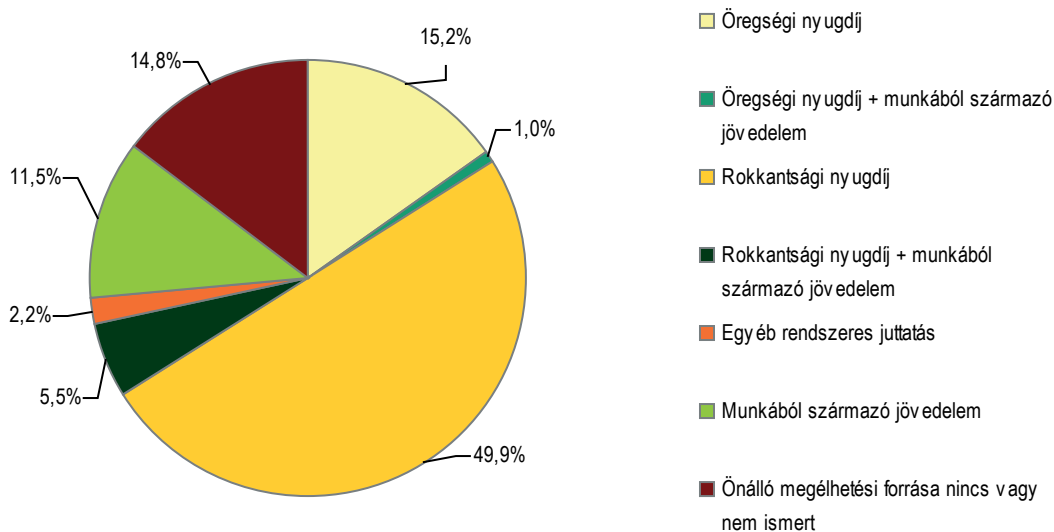
Az, hogy valaki községben, városban vagy a fővárosban él, nagyban meghatározza munkaerőpiaci esélyeit. A Budapesten élő egészségesek 64,8%-os foglalkoztatási rátája 7,1 százalékponttal magasabb a kistelepüléseken élőkénél, és bár közel ugyanennyivel van nagyobb foglalkoztatási esélye a Budapesten élő megváltozott munkaképességűeknek, de ennél jóval alacsonyabb szinten. (A foglalkoztatási ráta Budapesten is csak 21,2%.) Munkakeresési aktivitásuk a fővárosban a legélénkebb, annak ellenére, hogy a munkakeresés során sokszor szereznek negatív tapasztalatokat. Amíg ugyanis az egészségesek körében a fővárosiak munkanélküliségi rátája 8,8%-os értékével a legalacsonyabb, addig a megváltozott munkaképességűek körében 34,5%-os értékével a legmagasabb, szemben a községekben élők 12,1%-os, illetve 22,8%-os értékeivel. Összességében a községekben élő megváltozott munkaképességűek munkaerőpiaci helyzete a legkedvezőtlenebb, amit leginkább nagyon magas inaktivitásuk jelez. Több mint négyötödük ugyanis sem foglalkoztatottként, sem pedig aktív munkakeresőként nincs jelen a munkaerőpiacon, vagyis ellátásukról a társadalom, illetve családjuk gondoskodik. Az egyéb városokban élő megváltozott munkaképességűek közel háromnegyede, a Budapesten élőknek pedig több mint a kétharmada tartozik az említett kategóriába.

A megváltozott munkaképességűek megélhetési forrásai

A 15–64 éves megváltozott munkaképességűek kevesebb mint egyötöde (139 ezer fő) dolgozott a felvétel idején, ebből közel kétharmaduk (88 ezer fő) megélhetését kizárólag e munkából származó jövedelem biztosította. Mintegy 51 ezren keresetükön kívül társadalmi juttatásban is részesültek, többségük, 42 ezer fő – megromlott egészségi állapota miatt – rokkantsági nyugdíjra, illetve járadékra volt jogosult.

9. ábra

A megváltozott munkaképességűek megélhetési forrásai

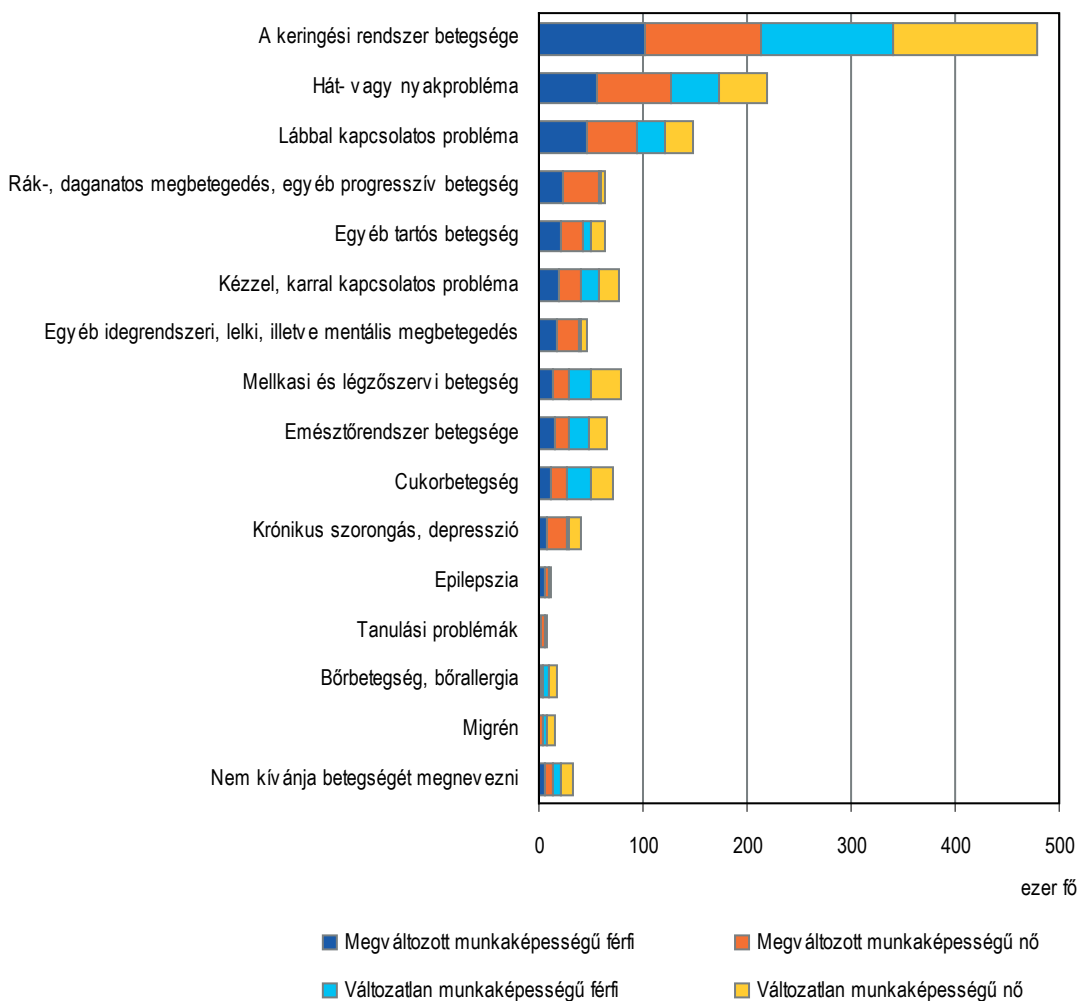


A nem dolgozó megváltozott munkaképességűek (628 ezer fő) döntő többségének megélhetési forrása főként a társadalombiztosítási és szociális ellátórendszerekből származott. 60,9%-uk (mintegy 382 ezer fő) rokkantsági nyugdíjat, illetve járadékot, 19%-uk saját jogú öregségi, illetve hozzátartozói nyugdíjat, további 2–3%-uk pedig egyéb rendszeres juttatást kapott. Ezek a pénzübeli juttatások – jóllehet gyakran igen alacsony összegűek – biztos jövedelmet jelentenek. Ez az érintettek számára pozitív, hiszen legalább valamilyen rendszeres megélhetési forrást biztosít. Ugyanakkor össztársadalmi szempontból hátrányt jelent, hiszen kínálati oldalról egyáltalán nem, vagy nem eléggé ösztönöz a munkaerő-piaci (re)integrációra. A nem dolgozó megváltozott munkaképességűeknek egy jelentős, 113 ezer fős sokaságának megélhetési forrása nem ismeretes. Tartósan fennálló betegségük, korlátozottságuk súlyossága feltételezhetően nem olyan mértékű, hogy rendszeres juttatásra jogosulttá tenné őket, illetve a jogosultság egyéb feltételeinek nem tesznek eleget. Ők többnyire családjukkal élnek, ellátásukról nem a társadalom, hanem feltételezhetően családjuk gondoskodik.

A tartósan fennálló egészségi probléma, illetve a korlátozottság típusa

Tartósan fennálló egészségi problémáról, betegségről, funkcionális zavarról a 767 ezer megváltozott munkaképességű 98,8%-a, összesen 758 ezer fő (350 ezer férfi és 408 ezer nő) számolt be. Többségük (87,6%) olyan, akinek az alapbetegsége mellett, vagy abból következően, testi, érzékszervi, értelmi képességei ugyancsak tartósan problémát okoznak.

Az egészségi problémával élők száma a probléma típusa és nemek szerint



A betegséget jelöltek közül 260 ezren – kizárólag, vagy legfőbb problémaként – mozgásszer- vi problémát jelöltek (ezen belül 15,8% kézzel, karral, 35,8% lábbal, 48,4% pedig háttal, nyakkal kapcsolatosat). 214 ezren a keringési rendszer valamely betegségében szenvedtek, 64 ezren pe- dig idegrendszeri eredetű problémát (ezen belül 40% krónikus szorongást, depressziót, 60% pedig egyéb idegrendszeri, lelki, illetve mentális megbetegedést) jelöltek. Rákos, daganatos betegségről 42 ezren számoltak be. További 178 ezer fő olyan betegséget, funkcionális zavart jelölt meg tartós egészségi problémája forrásaként, amely önmagában legalább 5%-os részarányt nem ért el.

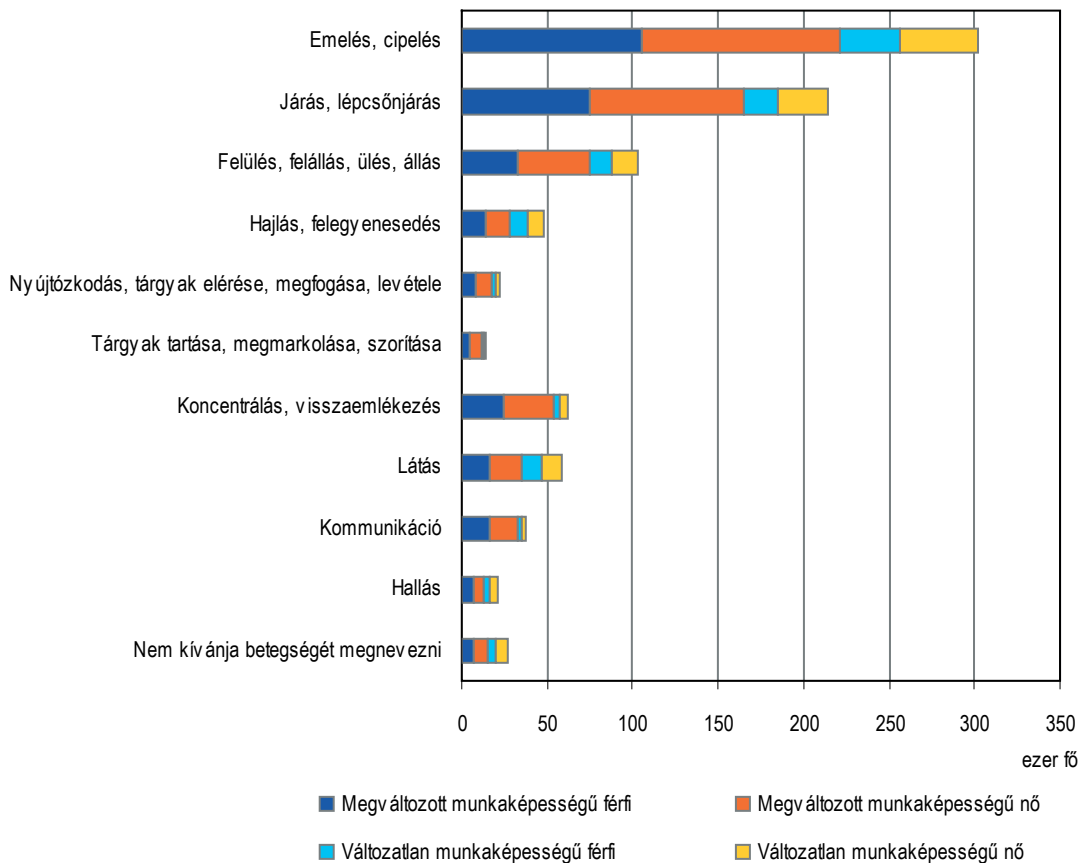
A tartósan fennálló egészségi problémát, betegséget, funkcionális zavart jelölő megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak 135 ezer fős sokasága (az összes megváltozott munkaképessé- gű foglalkoztatott 97,6%-a) a betegség típusa szerint a népesség egészétől némileg eltérő struktú- rát tükröz. Egyes betegségtípusok ugyanis – a betegség súlyosságától nem függetlenül – kevésbé jelentenek akadályozó tényezőt a munkavégzésben, míg mások inkább. A foglalkoztatottak körében a mozgásszer- vi problémával küzdők (41,9%), a mellkasi és légzőszervi betegséggel élők (5,1%), a cukorbeteg- ek (4,7%) jóval nagyobb arányt képviselnek, mint a megváltozott munkaképességű né- pesség egészében (34,4%, 3,7%, 3,4%), ugyanakkor a keringési rendszer betegségeiben szenved- dők, illetve az idegrendszeri eredetű problémákkal élők viszont jóval alacsonyabbat (22,0%, ille- tve 5,8%-ot, szemben a megváltozott munkaképességű népesség egészét jellemző 28,3%, illetve 8,5%-os értékkel).

A megváltozott munkaképesség oka a tartósan fennálló betegségen, funkcionális zavaron kívül egyéb korlátozottság, fogyatékoság is lehet. Ennek ellenére nagyon kis arányban (1,1% – 8 ezer fő)

vannak az említett sokaságon belül azok, akiknek megváltozott munkaképessége kizárólag ezzel magyarázható. Túlnyomó többségükre – összességében mintegy 662 ezer főre – az a jellemző, hogy tartósan fennálló betegségük szimptomájaként, annak következtében, illetve amellet egyéb korlátozottságuk, fogyatékoságuk is van. A korlátozottsággal (is) küzdő 670 ezer megváltozott munkaképességű (311 ezer férfi és 359 ezer a nő) 79,8%-a valamiféle mozgással kapcsolatos problémát (járás, ülés, állás, hajolgatás, emelés, cipelés stb.) nevezett meg munkavállalását, munkavégzését leginkább akadályozó tényezőként. Koncentrálnálási problémája 8,0%-uknak volt, kommunikációs nehézségekkel 4,9%-uk küzdött, látásproblémát 5,3%-uk, hallással kapcsolatos problémát pedig mindössze 2,0%-uk jelölt fő okként. A tartósan fennálló egészségi problémákhoz hasonlóan a korlátozottság, illetve nehézség típusa szerint is más a struktúrája az egyes aktivitási csoportokban a megváltozott munkaképességűeknek. A foglalkoztatottak körében a koncentrálnálási nehézségekkel, kommunikációs problémákkal küzdők arányaikban kevesebben voltak (3,8%, illetve 2,1%, szemben a teljes sokaság 8,0%, illetve 4,9%-os arányával).

11. ábra

Testi, érzékszervi, értelmi korlátozottsággal élők száma a probléma típusa és nemek szerint



A munkaerő-piaci részvételt akadályozó tényezők

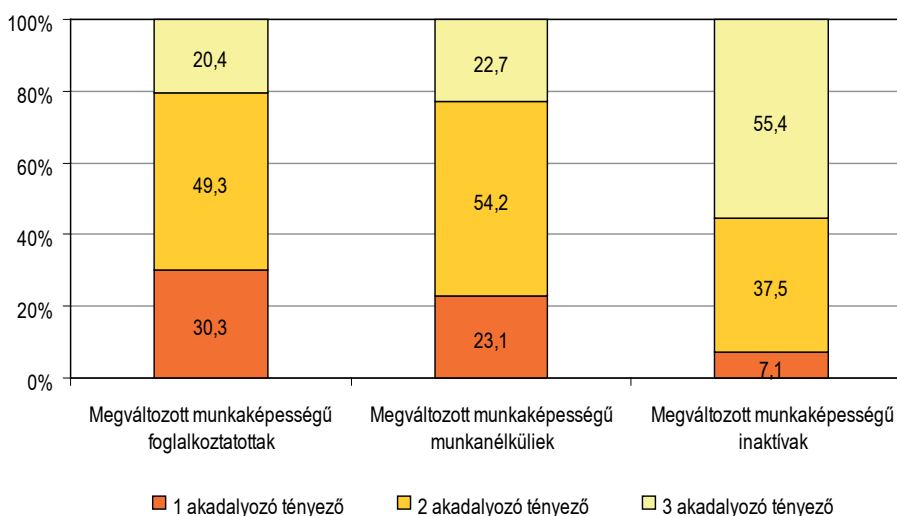
A megváltozott munkaképességűek legfőbb jellemzője, hogy tartósan fennálló egészségi problémájuk, betegségük, funkcionális zavaruk, illetve egyéb egészségbeli korlátozottságuk miatt nem tudnak olyan életvitelt folytatni, mint a hozzájuk hasonló demográfiai ismérvekkel rendelkező egészséges társaik. Attól függően válnak a munkaerőpiac szereplőivé vagy kirekesztettjeivé, hogy milyen módon és mértékben akadályozottak a munkavégzésben, illetve szükség esetén megkapják-e azt a fajta segítséget, ami foglalkoztatásukat, munkaerő-piaci (re)integrációjukat lehetővé teszi.

A tartósan fennálló egészségi problémával, betegséggel, illetve funkcionális zavarral élő megváltozott munkaképességűek 12,3%-ának munkavállalását, munkavégzését a három fő korlátozó tényező – az elvégezhető munka mennyiségével, jellegével, illetve a munkába járással, munkahelyre eljutással kapcsolatosak – közül csak az egyik akadályozta. Ezen belül 35,1%-uk jelölte akadályozó tényezőként az elvégzendő munka mennyiségét (vagyis, hogy csak rövidebb munkaidőben, alacsonyabb intenzitással tud dolgozni), 62,4%-uk pedig az elvégzendő munka jellegét (vagyis, hogy bizonyos típusú – fizikai vagy szellemi stb. – munkákat nem tud elvégezni). Csak nagyon kis hányaduknak (2,5%) volt olyan természetű problémája, ami kizárólag a munkahelyre történő eljutásban volt gátló tényező. Az érintettek 40,6%-a kétféle, 47,1% pedig háromféle korlátozó tényezőt jelölt. A megváltozott munkaképességűek döntő többsége (87,7%) számára tehát nem elegendő egy-egy probléma kezelése, akadály felszámolása, hanem többnyire csak komplex intézkedésekkel való-sítható meg a munkaerőpiacra történő be-, illetve visszavezetésük.

A megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának esélye kevésbé csökken, ha kevesebb az elhárítandó akadály. E logika mentén haladva azt várnánk, hogy a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak többsége azok közül kerül ki, akiknek munkavállalását, munkavégzését csak egyféle tényező korlátozza. Ennek ellenére csak 30,2%-uk (42 ezer fő) tartozik ebbe a csoportba. (Ezen belül 25,5%-os arányt képviselnek a munka jellegéből, 72,1%-ot a munka mennyiségéből adódóan akadályozottak, és igen kis – 2,4%-os – arányt azok, akiknek a munkába járással kapcsolatban vannak nehézségeik.) A megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak legnagyobb arányban (49,3%) kétféle akadállyal szembesülnek, s ezek szinte teljes egészében a munka mennyiségéhez és jellegéhez kapcsolódnak. Mindhárom akadályozó tényező együttes fennállása a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak egyötödét jellemzi.

12. ábra

A megváltozott munkaképességűek munkavállalását befolyásoló tényezők



A magukat megváltozott munkaképességűnek valló munkanélkülieket a foglalkoztatottakhoz viszonyítva, akadályozó tényezők szerinti összetételét vizsgálva nagyon hasonló kép tárul elénk. Valamivel több mint egyötödük úgy kíván dolgozni, és tesz is ennek érdekében lépéseket, hogy a munka jellege és a mennyisége mellett a munkahelyre történő eljutás is problémát okoz számukra. Fele arányban vannak azok, akiknek elhelyezkedését kétféle akadályozó tényező (elsősorban ugyancsak az elvégzendő munka jellege, illetve mennyisége) nehezíti meg. Egyféle akadályozó tényezővel a megváltozott munkaképességű munkanélküliek 23,1%-a nem talál megfelelő állást.

Egy akadályozó tényező fennállása esetén – a dolgozni szándékozó megváltozott munkaképességűek – nagyobb arányban tudnak munkát vállalni (30,2% vs. 23,1%), míg két vagy három problémával már nehezebb az elhelyezkedés.

Több (két, három) akadályozó tényező együttes fennállása a munkaerőpiactól való távolmaradás, vagyis az inaktivitás esélyét jelentősen növeli. Háttérben gyakran súlyos, összetett betegségek, egészségi szempontból halmozottan hátrányos élethelyzetek vannak, az akadályok megszüntetése pedig eleve nem is lehetséges, vagy olyan komplex intézkedést igényel mind a munkáltató, mind pedig a munkavállaló részéről, melynek vállalása már nem kifizetődő. Az inaktívak 55,4%-át a három akadályozó tényező együttes fennállása jellemzi, további 37,5%-uk munkavállalását két akadály korlátozza, miközben egyfélével mindössze 7,1%-uk szembesül. Ez utóbbi csoport helyzetéből következik, hogy az atipikus foglalkoztatási formák elterjesztésével (pl. a részmunkaidőben történő foglalkoztatás megszervezésével, az otthoni munkavégzés, illetve a távmunka támogatásával), valamint speciális közlekedési lehetőségek biztosításával 41–42 ezer megváltozott munkaképességű, jelenleg inaktív férfit és nőt lehetne be- (illetve vissza-) integrálni a munkaerőpiacra. A megváltozott munkaképességű munkanélküliekkel együtt tehát közel 90 ezer embernek nem kellene teljes mértékben a társadalombiztosítási, illetve a szociális ellátórendszerre támaszkodnia, attól függnie.

A megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak helyzete a munkahelyen, a munkaerő-piaci rehabilitáció iránti igény

Nyilvánvaló, hogy a tartós egészségi probléma, betegség, funkcionális zavar, illetve egyéb korlátozottság, fogyatékoság fennállása esetén a támogató, elfogadó munkahelyi környezet, az egyén igényeihez és állapotához illeszkedő munkafeltételek nem csak megkönnyítik a munka elvégzését, de sok esetben e nélkül szinte lehetetlen, hogy a problémával élő személy dolgozni tudjon.

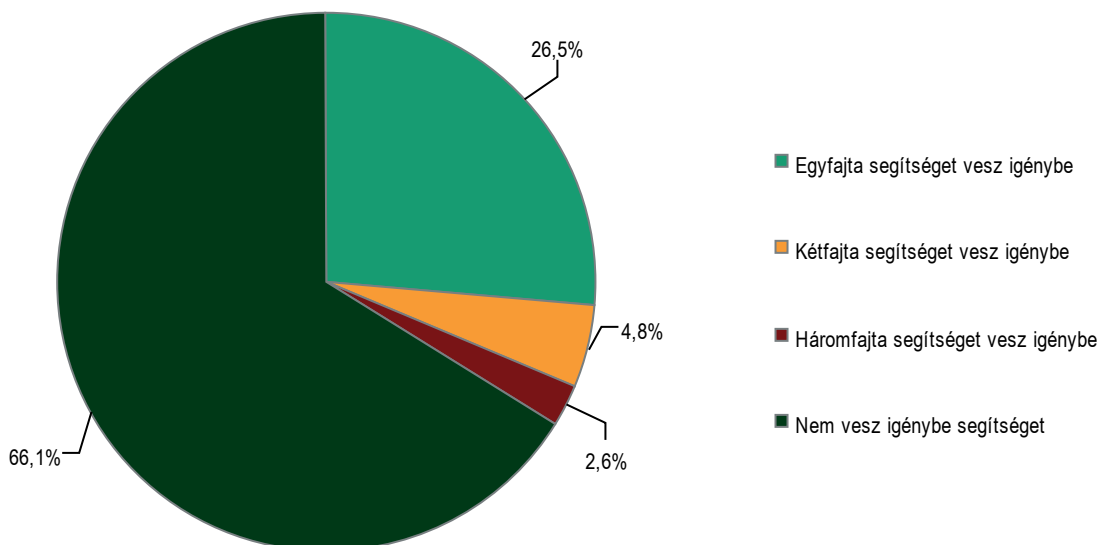
A munkavállaláshoz, munkavégzéshez szükséges – igényelt, illetve kapott – segítségfajta feltérképezése a megváltozott munkaképességűek helyzetének értékelésénél kiemelkedő fontosságú. Ez mutatja ugyanis, hogy hol állunk jelenleg az egészségi szempontból hátrányos helyzetűek munkaerő-piaci (re-)integrálásában, ennek ismeretében jelölhetők ki azok a fejlesztési irányok, melyek mentén az ilyen sajátosságokkal bíró emberek minél szélesebb körben vezethetők be, vagy vissza a munka világába. A nemzetközi szakirodalom a következő segítségfajtákat jelöli meg:

- emberi segítség;
- a megfelelő fizikai környezet kialakítása, speciális eszközök, illetve technikai segítség biztosítása;
- egyedi, személyre szabott munkarend, munkaidő, illetve teljesítmény-követelmény kialakítása;

Elvileg minden egészségi problémával, fogyatékosággal élő ember joga, hogy megkapja azt a fajta segítséget, ami a számára teljes értékű élethez szükséges (Ezt egyébként a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatását és szociális ellátását szabályozó rendelet, valamint a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény is rögzíti). A felvétel eredményei azonban azt tükrözik, hogy a jogszabályokban rögzített állapot eléréséhez még hosszú út vezet.

Valamennyi megváltozott munkaképességű 15–64 éves személynek feltettük a különböző segítségfajtákra vonatkozó kérdéseket, vagyis azt, hogy szükségesnek tartják-e azokat annak érdekében, hogy (jobban, többet vagy egyáltalán) dolgozni tudjanak. A foglalkoztatottak esetében további elkülönítési szempont, hogy a munkahelyükön részesülnek-e az adott segítségfajtában. Ha igen, akkor az igényeiket teljes mértékben kielégíti-e az, vagy további segítségre lenne szükségük ahhoz, hogy – több, jobb, más jellegű – munkát tudjanak vállalni, ha pedig nem kapnak segítséget, akkor az azért van így, mert nincs is rá szükségük, vagy ugyan szükségük lenne rá, a munkáltató azonban nem tudja/kívánja biztosítani.

Megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak az igénybe vett segítségfajták száma szerint

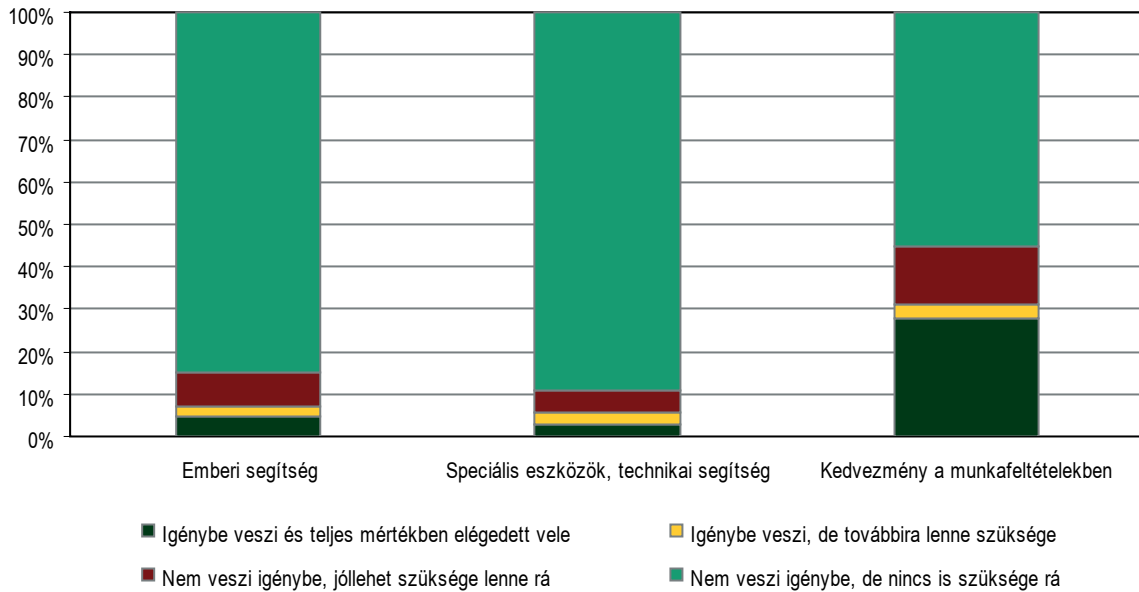


A 139 ezer megváltozott munkaképességű foglalkoztatott egyharmada nyilatkozott úgy, hogy munkavégzéséhez szüksége van segítségre, és ezt többé-kevésbé meg is kapja. A felsorolt segítségfajták komplementer jellegűek voltak, az érintettek 78,1%-a mégis csak egy fajtát jelölt. További 14,3% kétfajta segítséget kapott, s csak a fennmaradó 7,6%-nak volt szüksége munkavállalásában háromféle segítségre ahhoz, hogy (képzettségének, végzettségének, anyagi és egyéb elvárásainak) megfelelő munkát tudjon végezni. A férfi foglalkoztatottak összességében valamivel nagyobb arányban jelezték, hogy munkavégzésükhöz segítséget kapnak, mint a nők (35,5% vs. 32,3%), annak ellenére, hogy körükben az egyféle segítségben részesülők aránya alacsonyabb, mint a nőket jellemző érték. Kétféle segítséget a férfi foglalkoztatottak 5,6%-a, a nőknek pedig 4,2%-a kapott, miközben háromféléét 4,3, illetve 1,2%. Fentiekből következik, hogy a megváltozott munkaképességű férfiak ahhoz, hogy munkát tudjanak végezni, nagyobb arányban igényelnek és kapnak komplex, több területet érintő segítséget, mint a nők.

A három segítség típusból – az egyes típusokat külön értékelve – a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak (nők és férfiak egyaránt) a legnagyobb arányban a munkafeltételek (munkarend, munkaidő, teljesítmény-követelmény) tekintetében kaptak engedményeket. A mintegy 43 ezer fő 90,1%-a esetében a munkafeltételek kialakításakor a munkáltató figyelembe vette betegségükből adódó igényeiket, és ezzel teljes mértékben elégedettek, és csak 9,9%-uk igényelne további segítséget. Tizenkilenc ezren vannak azok a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak, akik – jóllehet szükségük lett volna rá – a munkáltatótól a munkafeltételek meghatározásakor semmiféle kedvezményt nem kaptak. A munkavégzéshez emberi segítséget összesen 21 ezer fő igényelt, melyet közel fele arányban meg is kaptak. Több mint 10 ezer fő azonban úgy volt kénytelen dolgozni, hogy ezt a fajta segítséget nem kapta meg. Technikai segítségre, speciális eszközökre a megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak nem igazán tartanak igényt. A mindössze 15 ezer ilyen jellegű segítséget igénylő fele (teljes mértékben vagy részben) megkapta munkáltatójától azt, amire szüksége volt, a másik fele azonban nem kapta meg a speciális eszközöket vagy a technikai segítséget annak ellenére, hogy szüksége lett volna rá.

14. ábra

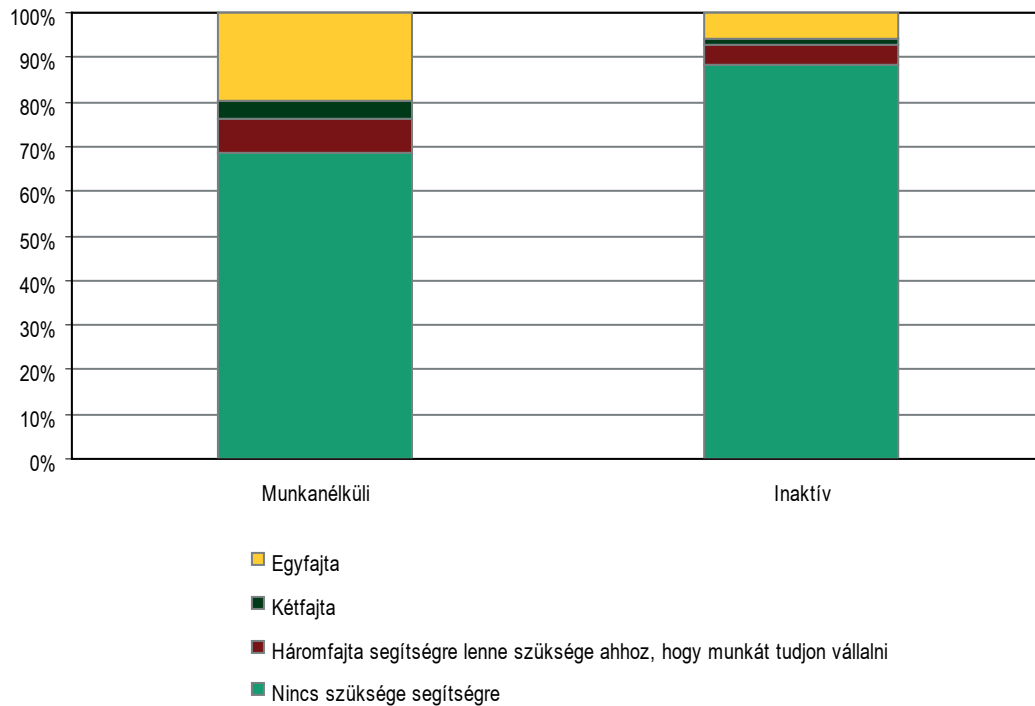
Megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak az igénybe vett segítségfajták jellege szerint



Sajátos kép bontakozik ki a településhierarchia mentén. Az országos 33,9%-os átlaggal szemben a fővárosban élő megváltozott munkaképességű foglalkoztatottak 41,1%-a részesült valamilyen segítségben a munkahelyén, míg a városokban 32,7%, a községekben 32,9% volt ez az arány.

15. ábra

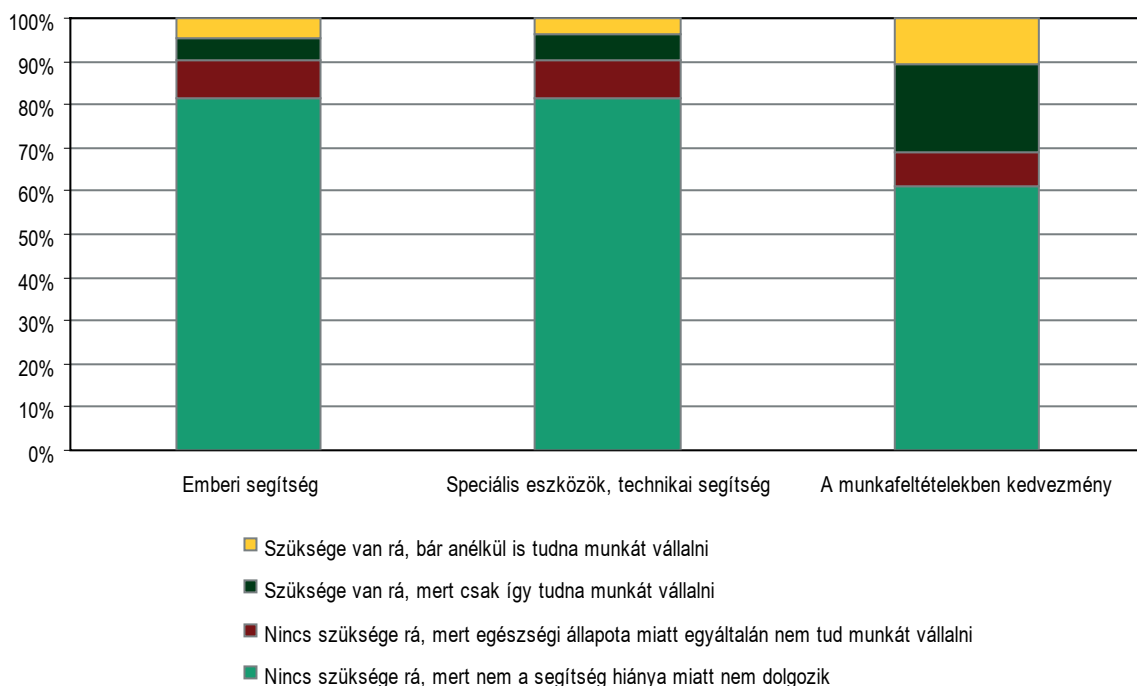
Megváltozott munkaképességű munkanélküliek és inaktívok a szükségesnek vélt segítségfajták száma szerint



A 46 ezer megváltozott munkaképességű munkanélküli közel egyharmada véli úgy, hogy szüksége lenne valamiféle segítségre ahhoz, hogy munkát tudjon vállalni. 19,6%-uk egyféle, 4,3%-uk kétféle, 7,3%-uk pedig háromféle segítséget igényelne. A munkanélküliek számára szintén a munkafeltételek egyedi kialakítása lenne a legnagyobb segítség. 20,2%-uk csak így tudna munkát vállalni, további 10,7% számára ugyan fontos volna az ilyen jellegű támogatás, de anélkül is dolgozna, ha lenne rá módja. Több mint kétharmaduk nem ilyen jellegű segítség hiánya miatt nem dolgozik, hanem egyéb okból. Speciális eszközök, illetve technikai segítség legfeljebb minden tizedik munkanélküli munkavállalási helyzetén javítana. Ezen belül mintegy 60% csak ilyen segítséggel tudna munkát vállalni, 40% azonban – jóllehet fontos volna számára – anélkül is képes volna dolgozni.

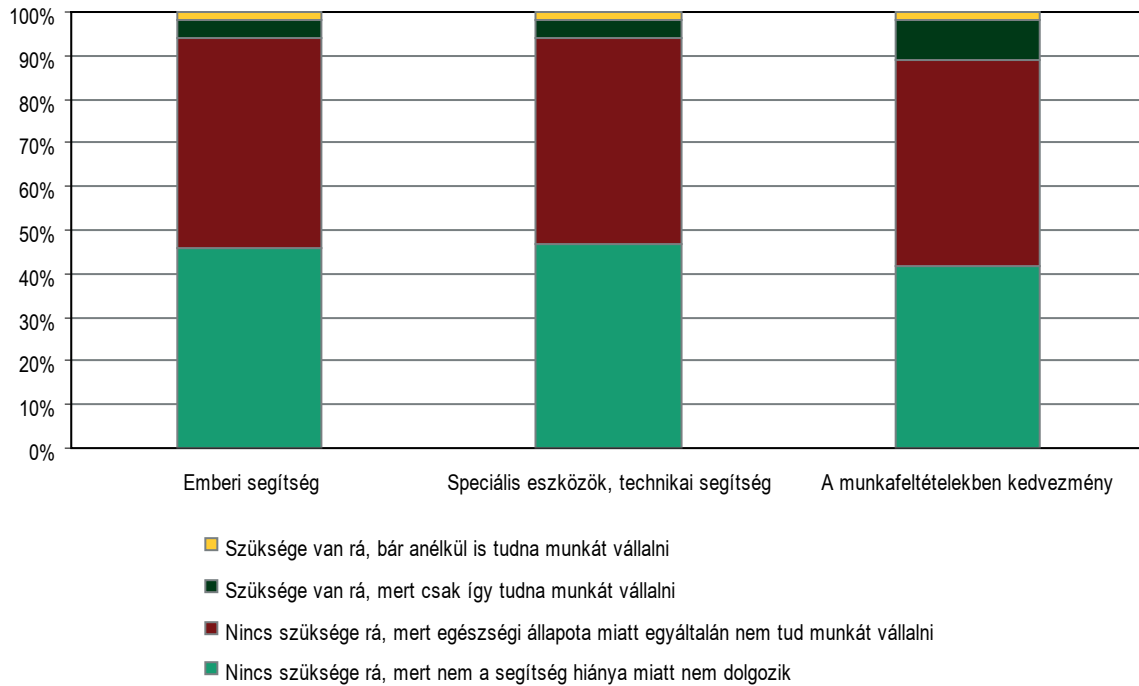
16. ábra

Megváltozott munkaképességű munkanélküliek a szükségesnek vélt segítségfajták jellege szerint



Az 582 ezer megváltozott munkaképességű inaktív személy túlnyomó többsége úgy ítélte meg, hogy nincs semmiféle segítségre szüksége, vélhetően azért, mert nem tud, nem kíván munkát vállalni. Mindössze 11,7%-uk ítélte olyannak egészségi állapotát, hogy bizonyos segítségfajtákkal képes (re-)integrálódni a munkaerőpiacon. Ennek a 68 ezer főnek valamivel több mint a fele azonban csak komplex (2–3 fajta) segítséggel tudna (újból) munkába állni. A munkafeltételek egyedi kialakítását igénylők (összesen 63 ezer fő) 84,1%-a másként nem tudna munkát vállalni, csak úgy, ha a munkarend, munkaidő vagy teljesítmény-követelmény stb. tekintetében kedvezményeket kapna. Speciális eszközök, illetve technikai segítség biztosításával 34 ezer megváltozott munkaképességű inaktív személy tudna dolgozni, 71,7%-uk azonban kizárólag akkor, ha ezt megkapná. Emberi segítséggel mintegy 34 ezer inaktív személyt lehetne visszavezetni a munka világába, 70,5%-uk esetében ennek megoldatlansága biztos távolmaradást eredményezne, ugyanis 24–25 ezer fő nyilatkozta azt, hogy emberi segítségre van szüksége ahhoz, hogy munkát tudjon vállalni.

Megváltozott munkaképességű inaktívok a szükségesnek vélt segítségfajta jellege szerint



* * *

A megváltozott munkaképességűek munkaerő-piaci lehetőségei összességében erősen behatároltak, tíz érintettből mindössze kettő dolgozik, a foglalkoztatottság lehetősége inkább csak azok számára adott, akiknek olyan típusú tartósan fennálló betegségük, egészségi problémájuk, funkcionális zavaruk, illetve egyéb korlátozottságuk van, amely a munkavégzésben csak kevésbé akadályozó. Célirányos intézkedésekkel (az atipikus foglalkoztatási formák elterjesztésével, a közlekedés megszervezésével) legalább 100 ezer olyan ember kaphatna lehetőséget egy értelmesebb, teljesebb életre, akik számára a társadalom ma legfeljebb csak a szűkös anyagi támogatásokat biztosítja.

ISBN 978-963-235-368-5

Elérhetőségek:

Felelős szerkesztő: Váradi Rita

Telefon: (+36-1) 345-6468, e-mail: rita.varadi@ksh.hu

[Információs szolgálat](#), telefon: (+36-1) 345-6789, fax: (+36-1) 345-6788