

# Fogyatékossgal élő emberek munkaerő-piaci (re)integrációjának támogatása

## VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Ez a tanulmány az EU SILC felmérés adatainak elemzése és az szakirodalom áttekintése alapján bemutatja a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzetének legújabb tendenciáit, különös tekintettel az inaktívakra és a munkaerő-piaci integrációjukat akadályozó korlátokra. A tanulmány tanulságai és ajánlásai hozzájárulhatnak az Európai Bizottság által 2021 márciusában közzétett "A fogyatékossgal élő személyek jogaira vonatkozó, 2021-2030 közötti időszakra vonatkozó uniós egyenlőségi stratégia" végrehajtásáról szóló vitákhoz.

Az Európai Unió (EU) egyre nagyobb figyelmet fordít a fogyatékossgal élő emberek munkaerő-piaci integrációjára, és több tagállam is intézkedéseket vezetett be ennek elősegítésére. A fogyatékossgal élő vagy tartósan beteg emberek tényleges munkaerő-piaci helyzete azonban a 2019-ig tartó folyamatos gazdasági növekedés ellenére csak kismértékben javult. A közelmúltbeli gazdasági visszaesés a legtöbb országban megakasztotta a munkaerő-kereslet növekedését, ugyanakkor fellendítette az új munkaformák és a távmunka alkalmazását, ami új lehetőségeket jelenthet a mobilitásukban korlátozott emberek számára.

### *A fogyatékossgal előfordulása nem csökkent a munkaképes korú lakosság körében*

A fogyatékossgal vagy tartós betegség miatt hétköznapi tevékenységekben akadályozott személyek<sup>1</sup> aránya a munkaképes korú népességen belül mintegy 17%, és 2010 és 2019 között nem változott jelentősen, míg a súlyos fogyatékossgal élő emberek aránya mintegy 5%-ról alig több mint 4%-ra csökkent 2019-re. Az általános tendencia mögött nagy országokénti eltérések húzódnak meg. A legtöbb országban a fogyatékossgal (vagy tartós betegség) előfordulása kezelhető szintre csökkent (vagy mérsékelt maradt), néhány országban azonban a fogyatékossgal élő emberek aránya már 2010-ben meghaladta a 20 %-ot, és az elmúlt évtizedben jelentősen nőtt.

---

<sup>1</sup> A tanulmányban nagyrészt az Eurostat SILC adatokra támaszkodunk: ebben a megkérdezettek saját megítélése alapján lehet azonosítani azokat, akiket valamilyen fogyatékossgal vagy tartós betegség akadályoz mindennapi tevékenységeikben (ami esetenként eltérhet attól, hogy a munkavégzésben akadályozottak-e).



## *Az inaktivitás magas, és nem sokat javult a fogyatékkal élő emberek körében*

A fogyatékossgal élő vagy tartósan beteg emberek munkaerő-piaci részvétele 2010 és 2019 között szerény mértékben javult. A foglalkoztatási ráta enyhe növekedésével párhuzamosan a nem foglalkoztatottak és a munkát nem keresők aránya 43%-ról 38%-ra csökkent, és a munkát keresők aránya is enyhén csökkent, bár jelentős országokénti eltérésekkel.

A nem fogyatékossgal élő népesség és a fogyatékossgal élő emberek közötti foglalkoztatási szakadék továbbra is nagy, annak ellenére, hogy 2011 és 2019 között a foglalkoztatás folyamatosan nőtt, és a fogyatékossgal élő népesség iskolázottsági összetétele javult. Az erős gazdasági növekedéssel és növekvő munkaerő-kereslettel rendelkező országokban a foglalkoztatási ráták általában magasak mind a nem fogyatékos népesség, mind a fogyatékossgal élő emberek esetében. A relatív foglalkoztatási ráta azonban Európa-szerte nagy eltéréseket mutat (55 és 90% között), még a fogyatékossgal élő népesség összetételéből adódó eltérés kiszűrése után is, ami arra utal, hogy a fogyatékossgügyi politikák is fontos szerepet játszanak.

## *A fogyatékossgal élő inaktív emberek munkába állását számos akadály nehezíti*

A munkába állást a keresleti és kínálati oldalt befolyásoló tényezők, valamint a munkaerő-kereslet és -kínálat összehangolását támogató szolgáltatások hiánya is akadályozhatja.

A fogyatékossg vagy betegség miatt akadályozott inaktív népesség összetételének elemzése arra utal, hogy a kínálati oldal akadályai erősek. Egészségi állapotuk mellett a fogyatékossgal élő inaktívak több mint 40%-ának alacsony az iskolai végzettsége, és 94%-uk 54 év feletti és/vagy több mint egy éve nem dolgozik. A tartós munkanélküliség általában csökkenti az önbecsülést, ami szorongáshoz és önbizalomhiányhoz vagy tehetetlenséghez vezet, ami tovább csökkenti az újbóli elhelyezkedés esélyeit.

A segélyezett státusz erősen korrelál az inaktivitással, azonban az ok-okozati összefüggés nem egyértelmű, mivel azok, akiknek kisebb az esélyük a munkába állásra, nagyobb valószínűséggel jogosultak valamilyen rokkantsági ellátásra.

Az olyan általános közszolgáltatások, mint az egészségügyi ellátás, az oktatás vagy a tömegközlekedés korlátozott hozzáférhetősége, és újabban az internet-hozzáférés is nagyon erős akadályokat gördíthet a munkavállalás elé.



Ami a keresleti oldalt illeti, több oka is lehet annak, hogy a munkáltatók kevésbé hajlandóak felvenni fogyatékkal élő vagy beteg álláskeresőket. Ezek közé tartozhat a munkáltatók előítéletessége, vagy ha (gyakran megalapozatlanul) alulbecslik a fogyatékkal élő emberek átlagos termelékenységét, vagy a ténylegesnél erősebbnek ítélik az ügyfelek vagy a munkatársak ellenérzéseit a fogyatékkal élő munkatársak alkalmazásával kapcsolatban. Akadályt jelenthet a munkahelyek átalakításának költsége, illetve a rendelkezésre álló állami támogatásokkal kapcsolatos információk hiánya is. A közvetett diszkrimináció is gyakori: amikor a toborzás és a felvétel folyamatában vannak olyan elemek, amelyek nem szándékoltan nehezítik meg a fogyatékkal élő álláskeresőket jelentkezését.

### *A jól megtervezett szakpolitikai beavatkozások jelentősen növelhetik a fogyatékkal élő emberek munkaerő-piaci integrációját*

Bár Európa-szerte megfigyelhető a törekvés a fogyatékosügyei szakpolitika hatékonyságának növelésére, a legtöbb országban még jelentős javításra van szükség.

Az elérhető adatok, illetve a fogyatékossgal élő emberek foglalkoztatási elmaradását sikeresen csökkentő országok gyakorlatának elemzése azt mutatja, hogy a jövedelembiztonság és a munkaerő-piaci integráció céljait össze lehet egyeztetni: ehhez gondosan megtervezett, jól célzott és rugalmas szakpolitikákra van szükség. Ennek egyik sarokköve a *célzottság*, ami biztosítja, hogy az ellátások minden rászoruló, és elsősorban a rászorulóknak számára legyenek elérhetőek. Ez alapvetően a megváltozott munkaképesség minősítési rendszerének átláthatóságától függ: akkor működik jól, ha minimális teret ad a szubjektív megítélésnek, a rehabilitálhatóságot a lehetséges szakmák széles körére figyelemmel határozza meg, rendszeres egészségügyi vizsgálatokat ír elő a táppénz és az ellátások folyósítása alatt és csak erősen indokolt esetekben biztosít végleges jogosultságot. Másik sarokköve a *rugalmasság*, ami biztosítja, hogy az ellátások és a munka kombinálhatók legyenek, és a munkába álló inaktívak ne veszítsék el azonnal és teljes mértékben a rokkantság után járó ellátásokat.

A foglalkoztatási rehabilitáció minél korábbi megkezdése (már a betegszabadság alatt) és a rehabilitációs szolgáltatások minősége szintén döntő fontosságú a munkaerő-piaci részvétel növelése szempontjából. Az intenzív tanácsadás és a személyre szabott, támogatott foglalkoztatási programok különösen hatékonyak. A kvótarendszerek és a bértámogatások hatása is bizonyítottan pozitív, bár nem mindig jelentős mértékű.

Az állami foglalkoztatási szolgálatok központi szerepet játszanak a fogyatékkal élő emberek munkaerő-



piaci integrációjának támogatásában, de szolgáltatásaik köre és kapacitása a legtöbb országban korlátozott. A nem kormányzati nonprofit szervezetek jól kiegészíthetik a korlátozott állami kapacitásokat, különösen a rugalmas, személyre szabott és speciális szolgáltatások nyújtása terén, mind a mindennapi tevékenységek támogatásában, mind a foglalkoztatási rehabilitáció terén. A nem kormányzati szervezetekkel való együttműködésnek több formája is lehet, egyes formák összekapcsolhatók hatékony minőségbiztosítási megoldásokkal is.

### *A tagállamok kormányainak több és jobban összehangolt támogatást kellene nyújtaniuk*

A tanulmány részletes ajánlásokat fogalmaz meg a fogyatékoságügyi politikákért elsődlegesen felelős tagállami kormányok számára. A fogyatékkal élő emberek munkaerő-piaci integrációjának hatékony támogatása érdekében számos szakpolitikai területet össze kell hangolni. A koordináció kulcsfontosságú szempontjai a rehabilitációs szolgáltatásokhoz való korai hozzáférés biztosítása (és a megfelelő motiváció biztosítása), valamint az ellátások és a fizetett munka rugalmas kombinálásának elősegítése. Az uniós tagállamoknak javítaniuk kell a monitoringrendszereket is, hogy előre jelezhessék a szükségleteket, nyomon követhessék a szolgáltatások igénybevételét és kezelhessék a feltárt hiányosságokat.

A munkavállalást ösztönző intézkedésekkel párhuzamosan bővíteni kell a foglalkoztatási rehabilitációs kapacitásokat a növekvő igények kielégítésére, különösen a személyre szabott rehabilitációs szolgáltatások terén. E célból a kormányoknak stabil finanszírozást kell biztosítaniuk a non-profit szolgáltatók számára. Intézkedésekre van szükség a dolgozói szegénység megelőzésére és a megfelelő jövedelempótlás biztosítására a munkanélküliség vagy inaktivitás idejére.

A közoktatási és felnőttképzési rendszereknek nagyobb erőfeszítéseket kellene tenniük a digitális szakadék csökkentése érdekében, és a képzést a fogyatékoság bármely formájával élő emberek számára elérhetővé kellene tenniük. A fogyatékkal élő inaktív embereknek magas színvonalú, hozzáférhető és megfizethető szociális szolgáltatásokra van szükségük, amelyek támogatják az önálló életvitelt és a társadalmi befogadást. Több erőfeszítésre van szükség a mobilitási akadályok csökkentésére a tömegközlekedés és az épületek akadálymentesítésének javításával.

A keresleti oldalon az állami foglalkoztatási szolgálatoknak aktívabban kellene felhívniuk a figyelmet a munkáltatói diszkriminációra. Az állami szervezeteknek példát kell mutatniuk, hogy saját munkaerőforrás-gazdálkodásukban is alkalmazzák a sokszínűségi politikát.



## *Az EU támogatást, iránymutatásokat és technikai segítséget nyújthat*

A tanulmány ajánlásokat fogalmaz meg a tagállamok munkaerő-piaci integrációval kapcsolatos nemzeti politikáinak rendszeres áttekintésére, a hatékony intézkedésekre vonatkozó részletes iránymutatások kidolgozására, a randomizált kontrollvizsgálatok ösztönzésére a nemzeti politikák értékelése során, valamint az ESZA által finanszírozott projektek adatgyűjtési követelményeinek korszerűsítésére vonatkozóan. További ajánlások a nonprofit szolgáltatók számára közvetlen finanszírozási csatornák megnyitására szólítanak fel a kapacitások fejlesztése érdekében, illetve további erőfeszítésekre a fogyatékkal élő emberek készségeire, életszínvonalára, mobilitására és foglalkoztatására vonatkozó összehasonlítható adatok gyűjtése terén.

