



Foglalkozási rehabilitációs gyakorlat

Jegyzet a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat munkatársai számára

A jegyzet a Társadalmi Megújulás Operatív Program 1.3.1 intézkedésének keretében az Európai Unió támogatásával készült

Készítette:

Bártfayné Tóth Ágnes
Bedzsó Krisztina
Bicskey István
Boros Attila
Borsos Ágnes
Erdős Hajnalka dr.
Horesnyi Julianna dr.
Horváth Anikó
Lechnerné Vadász Judit
Mándoki Ildikó dr.
Munkácsi Ildikó
Nagyné Zölde Mónika
Sarlósi-Baráth Melinda
Solti Lajos
Szellő János
Bánhegyi László
Borsos Ágnes
Horesnyi Julianna Dr.
Hudákné Hovancsek Enikő
Móricz Rita

Szerkesztette:

Szellő János

Lektorálta:

Gere Ilona dr.
Pulay Gyula dr.
Tatosné Takács Andrea

Kiadja a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal
Felelős Kiadó: Pirisi Károly főigazgató

Foglalkoztatási és Szociális Hivatal – 104*/2010 – F.v.: Szauer Miklós
Budapest, 2010

1. ALAPFOGALMAK: A FOGLALKOZTATÁSI REHABILITÁCIÓ ALAPJAI	8
1.1. A rehabilitációs folyamat korszerű szemlélete	8
1.2. A megváltozott munkaképességű emberekkel való foglalkozásunk alapelvei	9
1.3. A fogyatékoság alapvető megközelítési módjai	11
1.4. Az FNO mint a komplex látásmód alapja	12
1.5. FNO – komplex rehabilitáció – magyarországi változások	13
1.6. Orvosi, szociális, foglalkozási rehabilitáció	14
1.7. A foglalkozási rehabilitáció célcsoportjai	16
2. INTÉZMÉNYEK	19
2.1. A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat helye, szerepe a rehabilitációs folyamatban	19
2.2. A foglalkozási rehabilitáció megyei szervezeteinek feladatai a rehabilitációs folyamatban	20
2.2.1. Munkaügyi Központ	20
2.2.2. Munkaügyi Központ kirendeltségének feladatai a rehabilitációs folyamatban	22
3. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ GAZDASÁGI ÉS SZAKMAI (NORMATÍV) KERETEI	25
3.1. A foglalkozási rehabilitáció gazdasági, szakmai keretei	25
3.1.1. A foglalkozási rehabilitáció gazdasági, szakmai keretei	25
3.1.2. A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos tevékenység normatív keretei	27
3.2. Szolgáltatások	27
3.3. Az ügyintézői munka etikai vonatkozásai	32
3.3.1. Etikai normák a foglalkozási rehabilitációs tevékenységben	35
3.3.2. Az ügyintézővel kapcsolatos elvárások	39
4. AZ ÜGYFELEK KEZELÉSE	41
4.1. Az ügyfél előzetes ismereteinek, tapasztalatai, attitűdjeinek feltérképezése	42
4.2. Miben tud segíteni a NFSZ kirendeltsége? Ügyfél tájékoztatása a szolgáltatásokról	42
4.3. Ismerjük meg ügyfeleinket!	44
4.3.1. Interjúkészítés	44
4.3.2. Diagnózis készítés	47
4.4. Készítsünk tervet!	49
4.4.1. Megváltozott munkaképességi állapot feltárása	49
4.4.2. Foglalkoztatási szükségletek	50
4.5. Munkaerő-piaci szolgáltatások, kompetenciafelmérés	53
4.5.1. Mentori szolgáltatás	55
4.5.2. Alternatív szolgáltató szervezetek	57
4.5.3. Rehabilitációs Információs Centrum (RIC):	58
4.6. Szociális problémák kezelése	60
4.7. Továbbtanulás támogatása	61
4.7.1. Tanulásra való felkészültség	61
4.7.2. A képzésre irányítás technikái	62
4.8. Munkahelyet ajánlunk	65
4.8.1. Munkavállalásra való felkészülés	65
4.8.2. Egészségi alkalmasság, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat szerepe	67
4.8.3. Állásinterjú	69
4.9. A beilleszkedés segítése	70
4.9.1. Az ügyfelek nyomon követése	71
4.10. Szituációs gyakorlat	72
5. KAPCSOLATTARTÁS A CÉGEKKEL	73
5.1. Munkáltatók kiválasztásának segítése	73

5.1.1. A munkáltatókat befolyásoló tényezők	74
5.1.2. Igények és helyzetfeltárás	75
5.2. A munkáltató, aki „MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ EMBERT SZERETNE FOGLALKOZTATNI”	76
5.3. Munkáltató, aki „NEM SZERETNE MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ EMBERT FOGLALKOZTATNI” – a motiváció	81
5.4. A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának előnyei és kötelezettségek	84
5.5. Támogatások a foglalkoztatási rehabilitáció területén	86
5.5.1. Rehabilitációs hozzájárulás, kötelező foglalkoztatási szint, támogatástípusok	87
5.5.2. A TÁMOP 1.1.1 keretében nyújtható támogatások	89
5.6. Munkáltatók akkreditációja	90
6. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ SZEMLÉLETE ÉS GYAKORLATA A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ TEVÉKENYSÉGRENDSZERÉBEN	92
6.1. A foglalkoztatási szakértők jogállása	92
6.2. A foglalkoztatási szakértői tevékenység módszertana	93
6.2.1. A foglalkoztatási szakértő támogató, segítő szerepben	93
6.2.2. Személyes találkozás az igénylővel	96
6.2.3. Motiváció	103
6.2.4. A szakmai vélemény kialakítása	105
6.3. A minősítés során leggyakrabban használt számítógépes programok	106
6.3.1. E-pálya	106
6.3.2. A Foglalkozások Egészségügyi Tényezői lemez használata	106
6.3.3. Kerin program	108
7. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ KOMMUNIKÁCIÓJA	108
7.1. A kommunikáció sajátosságai	109
7.1.1. Kommunikáció fogyatékkal élő emberekkel	110
7.1.2. Kommunikáció pszichiátriai betegekkel, pszichoszociális problémával élőkkel	113
7.2. A segítő, a tanácsadó, a foglalkoztatási szakértő eredményes kommunikációja	114
7.3. Kérdezőtechnikák	116
8. MELLÉKLETEK	120
8.1. Korszerű eszközök, módszerek bemutatása, vizsgálati eljárások lehetősége a minősítés során	120
8.2. Foglalkozások egészségi tényezői	131
8.3. Foglalkoztatási korlátozások	133
8.4. Hányan vannak? Adatok a megváltozott munkaképességű célcsoport méretéről, összetételéről	137
9. JOGSZABÁLYOK	142
9.1. Törvények	142
9.2. Kormányrendeletek	143
9.3. Miniszteri rendeletek	144
9.4. Az állami irányítás egyéb jogi eszközei	144
10. BIBLIOGRÁFIA	145
11. HASZNOS HONLAPOK, PORTÁLOK	148

BEVEZETÉS

Megváltozott munkaképesség:¹ a magyar nyelv plasztikusan fejezi ki azt az élethelyzetet, amikor valamilyen betegség vagy baleset következtében valakinek módosítania vagy esetleg gyökeresen változtatnia kell addigi életvitelén, munkamódján, kereső tevékenységén. Ez természetesen nem könnyű feladat.

Mindannyian emlékszünk még fiatalkorunk pályaválasztási dilemmáira. A legtöbb esetben fiatalon sem volt könnyű mérlegelni azt, mi az, ami érdekel, milyen képességeim és készségeim vannak, vagy esetleg milyen korlátokkal, akadályozó tényezőkkel kell számolnom.

Tulajdonképpen hasonló helyzet áll elő a fent említett esetben is, csakhogy a mérlegelést nehezíti az életkor, a testi vagy pszichés károsodás, melyekből adódóan a lehetőségek is beszűkülhetnek.

Az új életút és munkalehetőség kialakításának és megtalálásának előfeltételei

Az új életút és munkalehetőség kialakításának és megtalálásának előfeltétele elsősorban egy **pozitív, előremutató gondolkodásmód**. Ehhez nagy segítséget adhat a megváltozott munkaképességű ember közvetlen környezete, a család, a barátok, az ismerősök bizalommal teli **biztatása**. Tudnunk kell, és fel kell ismernünk azokat a mechanizmusokat, amelyek ezt a támogató attitűdöt hátráltathatják.

Ismeretes, hogy a beteg szerepnek vannak „csapdái”, az egyik ilyen az úgynevezett **„betegség előny”**. Ez azt a paradoxont jelenti, hogy egy beteg ember sok esetben nagyobb odafordulást, védelmet, kíméletet élvez. Ha úgy tetszik, azt tapasztalhatja, jobban szeretik, mint betegsége előtt.

A másik szintén elég gyakori jelenség, hogy a környezet azért **nem támogatja a „kimozdulást”**, mert a közvetlen környezet számára kényelmesnek bizonyul, hogy mindig van otthon valaki, aki esetleg a háztartási munkákat elvégzi.

E jelenségek kivédése érdekében mindig szem előtt kell tartani azt, hogy minden ember jó közérzetéhez hozzátartozik a **hasznosság érzése**, a legkisebb produktív tevékenység is növeli az önbecsülést. A **feleslegesség érzése** a legnagyobb lélekromboló.

Ezen a ponton eljutottunk az új életút megtalálásának egy másik fontos momentumához: **az önbizalom és a helyes önismeret** kérdéséhez. Ha bízom abban, hogy képes vagyok valamilyen haszonnal járó tevékenységet végezni, ha tudom, hogy milyen megmaradt képességeim vannak, az új lehetőségek megtalálása már sokkal könnyebb feladat.

Az olvasó joggal mondhatja, hogy könnyű ezt így leírni, de megvalósítani már sokkal nehezebb. Ez igaz, azonban e **problémák megfogalmazása, átgondolása** az első lépés ahhoz, hogy ha másképpen nem megy, szakember segítségével mégiscsak elinduljunk ezen az úton. A változáshoz, a változtatni akaráshoz minden esetben **sok pszichés és testi energia szükséges**.²

¹ Jegyzetünkben a fogyatékos és megváltozott munkaképességű fogalmat azonos tartalommal használjuk a következők alapján:

A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény 58. § (5) m) alapján **megváltozott munkaképességű személy**, aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodás miatt csökkennek.

A Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ehhez kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény 1. cikk alapján **fogyatékos-sággal élő minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.**

² Munkácsi Ildikó (2010) A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásával kapcsolatos attitűdök. Kézirat.

A tananyag célja, funkciója

A munkaügyi központok feladatai között 1998 óta jelen van a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatás, és jelen vannak a megváltozott munkaképességű álláskereső ügyfelek is egyre növekvő számban, 2009-ben mintegy 48 ezer fő volt önkéntes együttműködőként nyilvántartásban.

2008-tól a megváltozott munkaképességű emberek olyan újabb csoportjai kerültek a kirendeltségek ügyfelei közé, akiket erre ellátásuk megállapítása, megtartása érdekében jogszabály kötelez (rehabilitációs járadék, rehabilitálható rendszeres szociális járadékos). Megjelent a feltételek között a tartós kimenet igénye és ennek kötött időkeretben történő előkészítése.

Új feladatot jelent a szolgáltatás **munkaerő-piaci program (TÁMOP 1.1.1)** keretében történő megvalósítása.

Az ÁFSZ működését, a korábban kialakult szakmai kapacitást jelentősen érintette a regionális átszervezés 2007-ben. A megváltozott munkaképességű ügyfelekkel sok új munkatárs foglalkozik.

A megváltozott munkaképességet évtizedeken keresztül kizárólag orvos szakértők értékelték, a foglalkoztatásra vonatkozó javaslatok a tényleges munkakör, szakma, illetve az érintett személy valós munkaerő-piaci pozíciójától függetlenül készültek egy ideális helyzet feltételezésével.

A minősítési rendszer megváltozása, az össz-egészségkárosodás és ezzel összefüggésben a rehabilitációs szükséglet megállapítása összetett (komplex) értékelést és ennek megfelelő komplex rehabilitációs eljárást igényel. A komplex értékelés foglalkoztatási és szociális szükségletek feltárását igényli, foglalkoztatási és szociális szakértők közreműködésével történik.

Jegyzetünkkel mindazoknak segítséget kívánunk nyújtani, akik ebben a folyamatosan bővülő, feltételeiben változó szolgáltatásban foglalkoztatási szakemberként közreműködnek.

E jegyzet háttérben összetett információgyűjtés áll: a foglalkozási rehabilitációs ismeretek alapozó tananyagai a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány (FSZK) honlapján található Foglalkozási rehabilitáció és a Foglalkozási rehabilitáció módszertani kérdései című jegyzetek, valamint a TÁMOP 1.3.1 projekt ezekre épülő módszertani alaptananyaga, ami a hátrányos helyzetű ügyfelekkel foglalkozók közös etikai-módszertani ismereteit dolgozza fel, az ügyintézői tananyag, valamint az ORSZI bizottságaiban dolgozó foglalkoztatási szakértők számára készült jegyzet.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a jegyzet háttérben összetett információs anyag áll, jelen képzési anyag az ezekhez képest többlet-, illetve az időközben bekövetkezett jogszabályváltozások következtében szükséges új, aktualizált információkat tartalmazza. A komplex rehabilitáció tágabb jogi kereteinek feltérképezéséhez az FSZK honlapján elérhető jegyzetek nyújthatnak segítséget, az egyes jogszabályok mindenkor hatályos szövegének eléréséhez pedig a www.magyarorszag.hu honlap Jogszabálykeresője használható.³

³ A jegyzet lezárásának napja 2011 szeptember 15, a benne foglalt jogszabályi ismeretek az ezen a napon hatályos jogszabályi rendelkezésekhez igazodnak.

Tananyagunkat abban a reményben adjuk át, hogy a munkaügyi kirendeltségek vezetőinek és a rehabilitációval foglalkozó munkatársainak, ügyintézőknek és foglalkoztatási szakértőknek napi gyakorlatát országosan segíteni fogja, egyben egységesebbé teszi a megváltozott munkaképességű ügyfeleknek nyújtott szolgáltatást, valamint az ügyfél- és szakmai kapcsolataik megerősítéséhez segítséget nyújt.

Budapest, 2010.

A szerzők

1. ALAPFOGALMAK: A FOGLALKOZTATÁSI REHABILITÁCIÓ ALAPJAI

Az első fejezetben a legfontosabb alapfogalmakkal ismerkedünk meg. Elsők között a rehabilitációval és annak különböző megközelítési módjaival:

- empowerment,
- mainstreaming és
- a holisztikus szemlélet .

Megtudhatjuk, hogy a rehabilitáció folyamatában mire kell hangsúlyt fektetnünk, hogyan foglalkozhatunk sikeresen a megváltozott munkaképességű személyekkel, ehhez milyen képességeinket használjuk, mire törekedjünk a velük való kommunikációban, és mi az előfeltétele annak, hogy az ügyfelet is aktív részvételre bírjuk.

Megtudhatjuk, hogy az uniós országokban a fogyatékoság meghatározásakor két alapvető szemléletet alkalmaznak, amelyek a fogyatékoságpolitikai intézkedéseket is döntően befolyásolja.

Olvashatunk azokról a megközelítési módokról, amely alapján az európai államokban valakit „jövdelempótlásra jogosultnak” minősítenek.

Rövid összefoglalást adunk az új minősítési rendszerről, az FNO-ról, annak céljairól, feladatairól és értékelési területeiről és magyarországi bevezetéséről.

Három fő szakaszra bontjuk a rehabilitációs folyamatot, orvosi, szociális és foglalkozási rehabilitációra. Ez utóbbi célcsoportjait külön megvizsgáljuk.

1.1. A rehabilitációs folyamat korszerű szemlélete

Elterjedt téves nézet szerint a rehabilitáció maga a támogatott foglalkoztatás. Holott a rehabilitáció alatt elsősorban azt az összetett segítő folyamatot értjük, ami biztosítja, hogy az egészségkárosodás egyéni és társadalmi következményei a legkisebb veszteséget okozzák.

Mindenkinek szüksége van rá, aki olyan károsodással él, amely funkciókárosodást vagy vesztést okoz, olyan mértékben és összetételben, amire korábbi életviszonyai fenntartásához szüksége van.

A rehabilitáció olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben. A **rehabilitáció** egészségügyi, pszichológiai, oktatási-nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.⁴

Az Európai Unióban a fogyatékosággal élők hosszú távú foglalkoztatását szolgáló stratégia célja az esélyegyenlőség biztosítása, hogy a fogyatékosággal élők élvezhessék az emberi méltósághoz, az egyenlő bánásmóddhoz, a független életvitelhez és a társadalomban való részvételhez való jogukat és váljanak a társadalom aktív tagjává. Annak érdekében, hogy segítse a tagállamokat a munkaképes személyek mobilizálásában

⁴ 1997. évi CLIV. tv az egészségügyről 100. § (1) (egyben a 2007. évi LXXXIV. tv 1. § d) pontjában meghatározott külön törvény).

és megfelelő támogatás nyújtásában, az Európai Közösségek Bizottsága az **aktív integrációnak** nevezett, **holisztikus szemléletű stratégiák** megvalósítását javasolja a tagállamoknak. Az aktív integrációra irányuló megközelítés sikeres alkalmazása a különféle elemek közötti együttműködésen múlik. A társadalmi integráció és a munkaerőpiaci részvétel nem válik el egymástól.

Főbb elvei a következők:

- a) A **holisztikus szemlélet** szerint a megváltozott munkaképességű ember egész személyével (személyiségével) kell foglalkozni. Beleértve az egészségi és szellemi állapotát, képességeit, készségeit. Fel kell tárnai a problémák okait, és az okokat kell kezelni, megszüntetni. A holisztikus szemlélet fontos eleme a megelőzés.
- b) Az **empowerment**: „Az angol nyelvből átvett szó eredetileg erőssé tételt, felhatalmazást (jogi értelemben teljhatalmat) jelent. A szociális munka szakkifejezéseként azt a szándékot és célt írja le, mely erősíti és kiteljesíti az emberek önrendelkezési szándékát, hogy képessé tegye őket arra, hogy megnöveljék ellenőrzésüket és uralmukat az életüket és hétköznapjaikat meghatározó körülmények felett. Mint módszer magában foglalja azokat a lehetőségeket és segítségnyújtási módokat, amelyek alkalmasak az ember saját kezére játszani élete minél nagyobb részének irányítását, illetve kontrollálását.”⁵
- c) A **mainstreaming** megközelítésmód azt jelenti, hogy a hátrányok kezelésének egyik legfontosabb eszköze az elérhető **eredmények főáramba helyezésének igénye és szándéka**.⁶

1.2. A megváltozott munkaképességű emberekkel való foglalkozásunk alapelvei

Az esélyegyenlőség megteremtése részben állami feladat az ennek megfelelő politika megteremtésével és képviselésével, melynek keretében a hatályos jogszabályok a hátrányos megkülönböztetést elszenvedők számára jogvédelmet biztosítanak. Ahhoz, hogy a tényleges esélyegyenlőség megvalósuljon, nemcsak a jogi feltételeknek kell megfelelőnek lenniük, hanem a társadalom egészének is törekednie kell a pozitív irányú változások elérésére. Szempontunkból ez azt jelenti, hogy a megváltozott munkaképességűek is hasonló esélyekkel induljanak, illetve vegyenek részt a munkaerőpiacon, mint egészséges társaik.

⁵ Csáky-Pallavicini Roger (2009) A szociális munka, mint hivatás. Embertárs. 3. sz. 229. o.

⁶ A foglalkoztatás hiányából fakadó hátrányokat aktív és passzív programokkal kezelik. A passzív programok természetesen a jövedelmek pótlására szolgálnak, míg az aktív programok – melyek lehetnek főáramúak, illetve speciálisak – az újrafoglalkoztatást segítik elő. A speciális programok kizárólag egyes hátrányos csoportok – így például a fogyatékosokkal élők – munkaerőpiaci integrációját segítik, míg a főáramba helyezett programok minden élethelyzetben vagy azonos társadalmi problémával (pl. munkanélküliség, alacsony képzettség, fejletlen régióban élés stb.) küzdő személy számára kínálnak segítő megoldásokat. **Célkitűzés az Európai Unióban, hogy a megváltozott munkaképességű személyek esetében is elsősorban a főáramú programokat kell alkalmazni** (intenzív tanácsadás, képzési programok, foglalkoztatási ösztönzők, közvetlen munkahelyteremtés), s csak ezek eredménytelensége, elérhetetlensége esetén az egyes célcsoportok számára működtetett speciális eszközökhöz folyamodni. Sokkal inkább arra helyezik a hangsúlyt, hogy a segítő beavatkozások személyre szabottak legyenek, és tényleges szükségleteket elégítsenek ki, azaz minden alkalmazott eszköznek a hátrányos helyzetű ember munkaerőpiaci re-integrációját kell elősegítenie.

A foglalkoztatáspolitikai jelenlegi törekvése az **aktivitás növelése**, ezen belül a **megváltozott munkaképességűek foglalkoztatottsági arányainak javítása**. Mindez a megmaradt, fejleszthető képességekre, készségekre építve valósulhat meg, így azok számára, akik e feladatot ellátják, fontos, hogy képesek legyenek észrevenni ezeket a pozitív értékeket a másokban. Küzdjük le az előítéletet.

A megváltozott munkaképességű személyekkel való foglalkozás kritériumai:

1. A **tolerancia** a „más”, azaz a mienktől eltérő meggyőződések és gyakorlatok iránti tisztelet és türelem. A tolerancia még nem jelenti a másság elfogadását, de annak alapköve, vagyis a miénktől eltérő meggyőződések, viselkedési formák, gesztusok, szokások, kommunikációs rutinok iránti tisztelet és türelem.
2. A sikeres munkához hozzátartozik a **szolidaritás** fogalma is, annak felismerése, hogy a megváltozott munkaképességű személyeknek és „egészséges” társaiknak közös érdekeik vannak, szűkebb értelemben az aktivitás növelése, tágabb értelemben a társadalmi integráció. A szolidaritás közös, kölcsönös kötelezettség- és segítségvállalást jelent. Fontos a kölcsönösség hangsúlyozása, nem szabad, hogy a megváltozott munkaképességű személyeknek szóló foglalkoztatási célzatú tanácsadás és egyéb szolgáltatások egyfajta felülről jövő, száralmon alapuló segítségnyújtásként jelenjenek meg.
3. A megváltozott munkaképességű személyekkel való foglalkozás további fontos kritériuma az **empátia**, azaz a képesség arra, hogy bele tudjuk élni magunkat a másik helyzetébe, azonosulni tudjunk az érzelmeivel. Lényegében ez teremti meg az alapot a segítségnyújtásra. Csak akkor tudok használható információkat és hathatós segítséget nyújtani, ha képes vagyok átérezni a helyzetét és átlátni a problémáit. Az empátia tanulható készség, és lehetővé teszi, hogy a szakember valódi és az ügyfél számára is hiteles segítséget tudjon nyújtani.⁷

A fenti áttekintéssel kapcsolatban hangsúlyozni kell, hogy a munkaerő-piaci szolgáltatás olyan humán szolgáltatás, melynek középpontjában az ember áll, személyes érdekeivel, egyedi életfelfogásával, tapasztalataival. Magában foglalja a résztvevők egyediségét az igénylő és a szolgáltatást nyújtó oldaláról is.

A humán szolgáltatás támogató jellegű, nem irányítás és nem a felelősség átvállalása. A szolgáltatásoknak szigorúan az egyén szükségleteire kell épülniük és eszközeikkel a foglalkoztatásba jutást és a foglalkoztatás javítását kell szolgálniuk.

Ugyanakkor arra is hangsúlyt kell fektetni, hogy a foglalkozási rehabilitáció a rehabilitálandó személy **aktív részvételére**, együttműködésére épüljön. Az egyén önrendelkezési jogát tiszteletben tartva a rehabilitációs folyamatba be kell vonni a rehabilitáció alanyát, azaz a tartósan akadályozott embert, biztosítani kell számára, hogy az őt érintő kérdésekben ő hozza meg saját döntéseit. Ez nemcsak egy alapelv következetes érvényesítését jelenti, de a rehabilitáció sikerének záloga is, hiszen akkor számíthatunk ügyfelünk együttműködésére, ha a célok kitűzésében és a hozzá vezető út meghatározásában is partnernek tekintjük.

Az aktív részvétel előfeltétele, hogy a döntések meghozatalához minden szükséges információval ellássuk az ügyfelet, alternatívákat vázoljunk fel számára, és ismertessük meg döntései következményeivel. Ennek megfelelően a rehabilitációs irány megállapítása során olyan szakmai, foglalkozási kört kell meghatározni, amely a fennálló korlátozottságok figyelembevételével az ügyféllel egyeztetésre került.

⁷ Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (2008) Szakmai ajánlás a rehabilitációs munkacsoportok tevékenységéhez, Budapest. 23. o.

1.3. A fogyatékoság alapvető megközelítési módjai

A foglalkozási rehabilitációs tevékenységhez kapcsolódó alapvető szakmai kérdés a fogyatékoság definíciója, mellyel kapcsolatban az uniós országokban két alapvető szemlélet van: az egyik az **orvosi modell**, a másik a **társadalmi modell**.

Az **orvosi modell** a személyek egészségügyi állapotából indul ki, az integráció útját a fogyatékos ember társadalmi beilleszkedésében látja, a **társadalmi modell** pedig azt mondja, hogy a fogyatékoságot a funkciókárosodás, a tevékenység és részvétel képessége, személyes és társadalmi tényezők (környezet és előítéletek) együttesen eredményezik. A feladat ezért a tevékenység és a részvétel képességének fejlesztése, annak lehetőségének biztosítása, valamint a társadalmi tényezők kedvező irányú megváltoztatása.

A **társadalmi modellt** összefüggő rendszerben fogalmazza meg a WHO dokumentuma a funkcióképesség, fogyatékoság és az egészség minősítéséről (FNO), melyről részletesen szólunk e Jegyzet 1.4. alfejezetében.

E kétféle modellből kiindulva a fogyatékoságpolitikai intézkedéseket is két csoportra oszthatjuk: vannak olyan intézkedések, amelyek az aktivitást, az integrációt segítik, és vannak olyanok, amelyek a befogadást ösztönzik. Mindkét modellben vannak olyan intézkedések, amelyek a jövedelmempótlást, a kiegészítést támogatják. Különbség abban van, hogy a társadalmi modellben a keresetpótlás lehetőleg átmeneti és kapcsolódnak hozzá olyan szolgáltatások, amelyek az aktív élet lehetőségét segítenek megteremteni.

Az európai államokban nagyjából három olyan megközelítés létezik, amely alapján valakit „jövedelempótlásra jogosultnak” minősítenek.

- a) A **procedurális megközelítés** azt jelenti, hogy feltárják azokat az akadályokat, amelyek miatt a személy nem képes addigi munkáját ellátni, megvizsgálják annak lehetőségét, hogy ugyanaz a munkaadó tudná-e más munkakörben foglalkoztatni, vagy rehabilitációval foglalkoztathatóvá tehető-e (pl. Svédország). Ezt a gyakorlatot írta elő Magyarország a 2008. január 1.-jén hatályon kívül helyezett 8/1983.(VII.27.) EüM-PM együttes rendelet E módszert inkább a biztosítás alapú rendszereknél alkalmazzák.
- b) **Képességcsökkenés-alapú megközelítés:** ebben az esetben a károsodás mértékét kifejező százaléktáblázatokat alkalmaznak a fogyatékoság mértékének megállapítására (pl. Görögország, Franciaország).
- c) **Képesség-profil** alapján felméri a személy képességeit, és ennek eredményét összevetik a konkrét munkavégzéshez szükséges, elvárt képességekkel (pl. Egyesült Királyság, Hollandia). Ennek a modellnek a megvalósítását tűzte ki célul Magyarország a rehabilitációs járadék bevezetése kapcsán.

1.4. Az FNO mint a komplex látásmód alapja

Az FNO a minősítési rendszer alapját szolgálja. Ez egy kódrendszer, melyet az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adott ki, amely a betegségekkel járó funkciózavarok súlyosságát írja le.

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (továbbiakban FNO) általános orvosi alkalmazása a rehabilitáció során.

Kötelező bevezetése egységessé, európaivá tehetné a képességek megállapítását a diagnózis felállításakor.⁸

Az FNO-ban megjelenik a diagnosztikai eljárás mellett a szociális modell érvényesítése a fogyatékoság felfogásában (esélyegyenlőség), a holisztikus szemlélet (interakciók), a részvétel fogalma (a társadalmi egyenlőtlenségek rendszerelvű megközelítése a fogyatékosággal kapcsolatban), a támogató és akadályozó környezeti tényezők fontossága mint a fogyatékoság egyik összetevője.

Az FNO a holisztikus látásmód fontos alapidokumentuma, alkotói szándéka szerint a funkcióképesség, fogyatékoság és az egészség ágazatközi értékelési rendszerévé válhat. Az FNO ennek a célkitűzésnek a megvalósítása érdekében, egységes és szabványosított nyelvet használ, ez alapot biztosít az egészség és az egészséghez kapcsolódó állapotok minősítéséhez.

A változások egyik legfontosabb eleme az **új, komplex minősítési rendszer**, melynek célja, hogy a betegségek, sérülések, rendellenességek következtében kialakuló egészségkárosodások, fogyatékoságok, megváltozott munkaképesség és egyéb képességek szakértői véleményezése egységes szakmai elvek és módszertan alapján történjen, emellett ne az elveszett, hanem a megmaradt, a fejleszhető képességekre, a szakmai munkaképesség változására, a rehabilitációs esélyekre koncentráljon.

Az új minősítési rendszer alapja az FNO, célja és feladata annak megállapítása, hogy az egészségkárosodott ügyfél milyen területen milyen típusú károsodást szenvedett, és ezek alapján megmaradt képességeit tekintve eddigi foglalkozását folytatni tudja, rehabilitációval foglalkoztathatóvá tehető, vagy funkciókárosodása egyéb, személyes és környezeti tényezőkkel együtt indokolja, hogy számára társadalombiztosítási vagy szociális pénzellátás kerüljön megállapításra.⁹

Az FNO szerinti értékelés területei

Az FNO szerinti értékelés meghatározói lehetnek a munkavállalásnak, a munka megtartásának és az abban való előrehaladásnak:

- a) az adott testi funkciók (fizikai, mentális, érzékelési, hang és beszéd stb.) és struktúrák károsodása, az egyes munkakörök betöltését kizárják, korlátozzák, míg más munkakörök betöltését nem befolyásolják;

⁸ Egészségügyi Világszervezet (2004) FNO. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Medicina. Budapest.

⁹ Irányelvek a funkcióképesség, fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség minősítéséhez. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Medicina. Budapest.

- b) a tevékenységi és részvételi tényezők, vagyis bizonyos feladatok vagy cselekvések végrehajtásának képessége;
- c) személyes tényezők, mint például a munkavállaláshoz és a munkavégzéshez szükséges képességek, ismeretek, az iskolázottság (de lehetnek még nem, kor, neveltetés, szokások, személyiségjegyek stb.);
- d) környezeti tényezők
 - *egyéni* közvetlen környezet, az egyén közvetlen kapcsolata másokkal, a családdal, ismerősökkel, egyívásúakkal és idegenekkel,
 - *társadalmi* környezet, mint például az oktatási intézmény, munkahelyi el- és befogadó légkör, a munkahely hozzáférhetősége (akadálymentessége), a munkahely gazdasági versenyben elfoglalt pozíciója.

1.5. FNO – komplex rehabilitáció – magyarországi változások

Az elmúlt években Magyarországon is világossá vált, hogy a megváltozott munkaképesség kezelésére kialakított eddigi gyakorlat, annak csökkent munkaképességként való értékelése nem folytatható tovább, **szemléletváltásra van szükség**, és ennek megfelelően az ellátó és intézményi rendszer is átalakításra szorul.

A szemléletváltás során el kell fogadni, hogy a társadalom megváltozott munkaképességű tagjai is önálló, felelősségteljes emberek, akiknek nem gyámkodásra, hanem segítségre van szükségük. Ennek megfelelően arra kell törekedni, hogy ők is megkapják azt a segítséget, amely lehetővé teszi számukra, hogy aktív részesei lehessenek a társadalomnak. Az aktív részvétel egyik legfontosabb területe a munkavállalás. A cél tehát az, hogy a megváltozott munkaképességű emberek ne passzív ellátottak legyenek, hanem olyan aktívan dolgozó munkavállalók, akiknek ugyan egészségkárosodásuk van, de olyan munkakört töltenek be, ami egészségi állapotuk alapján ellátható, a munkahelyi környezetük úgy kerül kialakításra, hogy az megfelelő, biztonságos munkavégzési lehetőségét nyújt számukra is. **A szemléletváltás a társadalom és az egyének érdekét is szolgálja.**

A társadalom érdekeltsége abban áll, hogy minél több értéket előállító állampolgára legyen; hogy minden megmaradt munkaképesség az optimális szinten hasznosuljon; hogy csökkenjenek a passzív ellátásokra fordított kifizetések. Ugyanakkor az egyén számára is fontos, hogy aktív részvétellel megalapozza önbecsülését, önmegvalósítását; elérhetővé váljék számára a munka, mint társadalmi érték és jövedelemforrás; közelebb kerüljön a lehető legteljesebb emberi élet megvalósításához.

A társadalmi munkavégzésben és az érte kapott ellenértékben kifejeződnek a munka természetének legfőbb jellegzetességei, mégpedig: a munka az egyéni élet forrása, az önálló élet megteremtésének feltétele, valamint az egyén társadalomból való részvételét is jelenti. A munka által is épülnek kapcsolatai, családi és közösségi szerepei. A munka a társadalmi megbecsülés alapja, a tudás felhasználásának és fejlesztésének színtere, amely meghatározza az életstílust, beépül a személyiségbe.

Magyarország – a fejlett országokhoz viszonyítva – jelentős elmaradásban volt a fenti célok megvalósításában. **Magyarország 1998-2009 között jelentős mértékben előrehaladt a hátrányos helyzetű rétegek** – köztük a megváltozott munkaképességű személyek – foglalkoztatását segítő programok, intézkedések területén. Elsősorban a komplex rehabilitáció kiépítettsége, a foglalkozási rehabilitáció eredményessége, a főáramú foglalkoztatáspolitikai eszközök hatékonysága és a személyközpontú szolgáltatások elérhetősége terén volt szükség jelentős fejlesztésekre.

Az elkövetkező években az alábbi fő feladatok kínálóznak:

- a) A foglalkozási rehabilitáció rendszerszerű fejlesztése és kiterjesztése minden megváltozott munkaképességű álláskeresőre, munkanélkültre.
- b) A komplex minősítés továbbfejlesztése, az FNO szemléletének erősítése.
- c) A foglalkoztathatóság javítását célzó, személyre szabott munkaerő-piaci szolgáltatások fejlesztése. Az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások hálózatának kialakítása, az integrált szolgáltatási rendszerek megteremtése.
- d) A munkáltatói szolgáltatások és támogatások rendszerének átalakítása és fejlesztése. A rehabilitációt közvetlenül elősegítő támogatások szükséglet szerinti működtetésének erősítése.

A szemléletváltás és az új rehabilitációs célok megvalósítása érdekében az utóbbi időben több változás történt. Az új rendszerben megújuló intézmények, bővülő szolgáltatások, képzési, foglalkoztatási programok segítik a munkaerőpiacról kiszorult és a munkaerőpiacra újonnan belépő megváltozott munkaképességű, fogyatékossgal élő emberek vissza-, illetve beilleszkedését a munka világába. Ezzel párhuzamosan kialakításra került az egészségkárosodás új, megmaradt képességeket is értékelő minősítési rendszere, valamint megkezdődött a komplex rehabilitációs szolgáltatási rendszer kialakítása is, amit egy új társadalombiztosítási ellátás segít.

A komplex szemlélettel kapcsolatos változások szükségessége mellett nem szabad megfeledkezni arról, hogy a **rehabilitáció középpontjában mindig az egyén áll**, a rehabilitáció mindig egyénre szabott, az egyén szükségleteihez igazodó kell, hogy legyen. Ez a modern európai szociális, egészségügyi vagy területfejlesztési stratégiai tervezésben az egyik legmarkánsabban jelenlévő alapelv. A szolgáltatások kiválasztása során nemcsak a hátrányos helyzetű ember képességeit és adottságait kell figyelembe venni, hanem szükségleteit, céljait is.

A rehabilitáció olyan tervszerű, összehangolt folyamat kell, hogy legyen, amely **egyénre szabott**, vagyis az egyén szükségleteihez, igényeihez alkalmazkodó tevékenységekre és a rehabilitálandó személy aktív részvételére, együttműködésére épül. A rehabilitáció keretein belül az egyén szükségleteinek meghatározása érdekében mindenekelőtt meg kell vizsgálni mindazokat a személyes jellemzőket, amelyek általában szükségesek a munkavállaláshoz. Fontos az egészségkárosodott ügyfél motivációjának tisztázása, szükség esetén felkeltése, hiszen mindenfajta rehabilitációs tevékenységbe vonás – átképzés, szolgáltatásban való részvétel, foglalkoztatás – alapját a motiváció, motiválhatóság képezi (motivációt, motiválhatóságot alátámasztó jegyek például: munkába állás szándéka, dolgozni akarás, rövid inaktivitásban eltöltött idő, jövőre vonatkozó elképzelések, tervek).

1.6. Orvosi, szociális, foglalkozási rehabilitáció

A rehabilitáció általános céljai az alábbiak lehetnek:

- a) **A megváltozott munkaképességű személyek képességeinek fejlesztése** – a képességek fejlesztése minden tartósan akadályozott személy esetében elsődleges cél, akiknél erre lehetőség kínálkozik. A veleszületett fogyatékossgok esetén a képességeknek a diagnózist követő korai fejlesztése a fő feladat (habilitáció), míg a szerzett fogyatékossgok esetén a betegséget, sérülést, balesetet követően a lehető leghamarabb szükséges megkezdeni a fejlesztést. Ellenkező esetben a képességek megkopnak, leépülnek, vagy ki sem alakulnak, s így az önálló élet, a társadalmi életben való részvétel gátját jelenthetik.

- b) **A megváltozott munkaképességű személyek képességeinek szinten tartása** – a képességek szinten tartása elsősorban azon személyek esetében jelenti a rehabilitáció célját, akiknél a károsodás következtében képességeik, állapotuk nem javítható. Ebben az esetben az állapotromlás megelőzése, illetve lassítása lehet az elsődleges cél.
- c) **A társadalmi életben való részvételük elősegítése** – az ember társadalmi lény, élete akkor teljes, ha teljes jogú társadalmi tagsággal bír, családot alapíthat, munkát végezhet, részese lehet kisebb és nagyobb közösségeknek stb. A fogyatékoság gyakran ezekben a mindennapos tevékenységekben jelenthet akadályt, a rehabilitáció célja pedig azoknak a feltételeknek a megteremtése és akadályoknak a lebontása, amelyek a tartósan akadályozott emberek számára meggátolják a másokkal azonos életvitel folytatását.

A rehabilitációs folyamat alapvetően három fő szakaszból áll, melyeket céljuk szerint tudunk megkülönböztetni.

Az orvosi (egészségügyi) rehabilitáció ¹⁰ az egészségi állapot stabilizálására, a károsodott funkció terhelhetőségének biztosítására szolgál,

a szociális rehabilitáció az önellátás, az önálló élet és a társadalmi életben történő részvétel támogatására, míg

a foglalkozási rehabilitáció a munkaerőpiacra történő belépés elősegítésére irányul.

Használják a pedagógiai rehabilitáció kifejezést is, amely a közoktatás habilitációs feladatait jelenti, valamint a képzési/oktatási rehabilitációt, ami elsősorban a szakmai képességekre vonatkozik.

- a) **Orvosi rehabilitáció:** A rehabilitáció definícióját az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény határozza meg a következőképpen: a rehabilitáció olyan szervezett segítség, amit a társadalom nyújt az egészségében, testi vagy szellemi épségében ideiglenes vagy végleges károsodás miatt fogyatékos személynek, annak érdekében, hogy helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben. Önálló, szemléletében egységes, interdiszciplináris klinikai szakterület. Tevékenysége az egészségkárosodás miatt fogyatékos személyek funkcióképességének optimalizálására irányul.
- b) **Szociális rehabilitáció:** A társadalomba, a közösségbe való visszatérést célozza a szociális szolgáltatások rendelkezésre állásának ellenőrzése, szükség esetén pótlása útján. Eszköztára a mindennapi életvitelhez szükséges készségek fejlesztése, a munka világába való belépés, bennmaradás támogatása, a szociális együttélési stratégiák fejlesztése, a visszaesés megelőzése. A szociális rehabilitáció során törekednünk kell a hiányzó, elveszett, beszűkült, megromlott természetes támogatórendszerek – család, közösségek, referenciacsoportok – helyreállítására, illetve pótlására. Ezzel szorosan összefügg a szociális rehabilitáció másik feladata: annak elősegítése, hogy a fogyatékosá vált ember, illetve családja a korábban elért társadalmi pozícióját megőrizhesse.

Az **elemi rehabilitáció** a szociális rehabilitáció szerves részét képezi. Célcsoportját azok az emberek jelentik, akik felnőttkorukban veszítik el látásukat, hallásukat, beszéd- vagy mozgásképességüket, s ezért alkalmazkodniuk kell az új állapothoz, el kell sajátítaniuk az esetleg szükséges segédeszközök használatát, ki kell alakítaniuk az új helyzetnek megfelelő életmódot, életformát.

¹⁰ Az orvosi rehabilitáció külön jogszabályban meghatározott egészségügyi tevékenység, nem azonos a gyógyító-megelőző ellátás keretében történő, a funkcióképesség helyreállítására irányuló beavatkozásokkal,

A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalnak (NRSZH), korábban ORSZI-nak a komplex minősítést végző bizottsága a minősítés során fel kell, hogy mérje a szociális rehabilitációs szükségleteket, és meg kell jelölnie az ezek kielégítése érdekében igénybe vehető szociális szolgáltatásokat.¹¹

- c) **Foglalkozási rehabilitáció:** A munkaerő-piaci integráció általában a rehabilitációs folyamat utolsó állomása. Sikeres megvalósulása nagymértékben függ attól, hogy az illető személy minden területen megkapta-e a szükséges támogatást, azaz hogy eredményes rehabilitáció alanya volt-e. A foglalkozási rehabilitáció célja a tartósan akadályozott emberek sikeres és tartós munkaerő-piaci integrációja, ennek érdekében szükséges az azt elősegítő feltételek megteremtése, hogy az érintett emberek alkalmassá váljanak a minél teljesebb értékű foglalkoztatásra.

Az eredményes rehabilitáció feltétele, hogy az érintettek érdekelték legyenek a munkavállalásban, másfelől a munkáltatók befogadóvá váljanak a fogyatékos emberek iránt. Ezzel együtt növekedjen a fogyatékosokkal élő emberek között a foglalkoztatottak, mindenekelőtt az integráltan foglalkoztatottak száma és aránya. A foglalkozási rehabilitációt befolyásolja az adott térség munkaerő-piaci helyzete, a perspektívák, a mérlegelési lehetőségek. Ebből adódóan lényeges, hogy a megváltozott munkaképességű személy is tisztában legyen saját munkavállalói értékeivel, de azt is ismerje, hogy foglalkoztatásához leendő (meglévő) munkaadója milyen támogatásokra, szolgáltatásra jogosult (esetlegesen milyen adható támogatásokat vehet igénybe), mivel ezzel az információval az önálló álláskeresése eredményesebb lehet.

1.7. A foglalkozási rehabilitáció célcsoportjai

A **foglalkozási rehabilitáció** fontos feltétele, hogy

- a) **az érintett egészségi státusa kialakult**, a munkavégzést érintő egészségkárosodásának kezelése (szükséges orvosi rehabilitációja) befejezett legyen, vagy
- b) **ha egészségi állapotának helyreállítása nem fejeződött be**, de foglalkozási rehabilitációja ügyében együttműködésre képes és hajlandó, a hátralévő beavatkozások a foglalkozási rehabilitáció megkezdését lehetővé tegyék.

Konkrét rehabilitációs irány meghatározása akkor lehetséges,

- a) ha nincs a kérelmezőnek olyan szociális szüksége, aminek a kielégítésére a lakóhelyén, illetve számára elérhetően nincs mód;
- b) ha a kérelmező számára felajánlható egy olyan rehabilitációs irány, ezen belül megjelölhető olyan foglalkozás, amelyben az ő foglalkoztatása egészségügyi szempontból lehetséges, és ehhez az ő hozzájárulása megszerzhető;
- c) amennyiben szükséges, a rehabilitációt megalapozó szolgáltatások és képzés számára elérhető, és a munkaerőpiac ismeretében valószínűsíthető, hogy a megjelölt szakterületen el fog tudni helyezkedni.¹²

¹¹ A komplex rehabilitációról szóló 321/2007. (XII. 5.) Korm. rendelet melléklete tartalmazza a szociális rehabilitációs szükségletek részletes felsorolását, valamint a szükségletekhez kapcsolódó szociális rehabilitációs szolgáltatásokat.

¹² A komplex rehabilitációról szóló 321/2007. (XII. 05.) Korm. rendelet 4. § (2).

A foglalkozási rehabilitáció célcsoportjai

A foglalkozási rehabilitáció célcsoportja a megváltozott munkaképességű ügyfélkör, ami differenciált: beletartozik mindenki, akinek testi vagy szellemi károsodás miatti orvosi rehabilitációt követően a munkahely megtartása, megszerzése nehézségbe ütközik.¹³

E körbe tartozik, az, aki születése óta károsodással él, és az is, aki egészségkárosodását élete során szerezte.

A célcsoportba tartoznak mindazok a munkavállalásra jogosult személyek, akik számára az FNO szerinti bármely testi, vagy szellemi funkció károsodása okozza a munkaerő-piaci hátrányt, beleértve azokat is, akik az 1998 évi XXVI. törvény alapján fogyatékosnak minősülnek.¹⁴

A Nemzeti Foglalkozási Szolgálat rendszerében a nyilvántartásba vétel természete szerint megkülönböztetünk álláskereső, szolgáltatáskérő, közvetítést kérő ügyfelet, valamint – a közvetítést kérők között a területileg illetékes munkaügyi kirendeltséggel ellátása folyósításának feltételeként kötelezően együttműködő – rehabilitációs járadékban részesülő személyt.

Strukturális szempontból a megváltozott munkaképességű embereknek három kategóriáját különböztetjük meg:

- a) a megváltozott munkaképességű, álláskereső, szolgáltatást vagy közvetítést kérő ügyfél, aki saját kezdeményezésére működik együtt (rendelkezhet társadalombiztosítási, vagy egészségkárosodása alapján szociális pénzellátással, lehet szolgálati idő vagy alacsonyabb szintű károsodás miatt ellátással nem rendelkező is);
- b) rehabilitációs járadékban részesülő szolgáltatást kérőnek minősülő ügyfél, akinek rehabilitációban való együttműködése ellátása folyósítási feltétele;
- c) rendszeres szociális járadékban részesülő, rehabilitálható személy, akinek álláskeresőként történő nyilvántartása az ellátás megállapításának egyik fontos kritériuma, a kirendeltséggel való együttműködése pedig az ellátás folyósítási feltétele.

Az egészségkárosodás jellege szerint lehet

- a) felülvizsgálatra nem kötelezett (végleges állapotú) és
- b) felülvizsgálatra kötelezett.

A rehabilitációs szükséglet szempontjából döntő, hogy az ügyfél az egészségkárosodást követően rövid időn belül jelentkezik vagy hosszabb idő után, illetve hogy az egészségkárosodása előtt volt-e kereső foglalkozása, vagy az már inaktív állapotban következett be.

Ugyancsak fontos, hogy egészségkárosodása, személyisége, adottságai, környezete alapján sajátos feltételekkel rendelkező álláskereső, vagy e tényezők negatív együtthatása következtében a foglalkoztathatósága nem áll fenn.

¹³ FtI 58. § (5) m).

¹⁴ Fogyatékos személy az, aki érzékszervi - így különösen látás -, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során.

2. INTÉZMÉNYEK

A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat szervezetrendszere a Foglalkoztatási Hivatalból és a munkaügyi központokból áll. Az intézményrendszerbe tartozó szervezetek alapvető feladata a foglalkoztatáspolitikai végrehajtása, illetve a foglalkoztatás elősegítése.

Ebben a fejezetben először a Foglalkoztatási Hivatal, majd a Munkaügyi Központ központi szervezete és végül a Munkaügyi Központ kirendeltségeinek feladatait taglaljuk.

Röviden áttekintjük az eljárási kereteket is a megváltozott munkaképességű ügyféllel találkozó ügyintéző szemszögéből.

2.1. A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat helye, szerepe a rehabilitációs folyamatban

A foglalkozási rehabilitáció a foglalkoztatáspolitikai rész, a versenyképesség humán feltételei tekintetében az állami foglalkoztatási szolgálatok kulcsképesége.

Az Európai Bizottság közleménye, a „Fogyatékos emberek esélyegyenlősége: Európai Cselekvési Terv” 2008-09 évi Akcióterve a munkaerőpiac hozzáférhetőségét kívánja javítani.

Világos az üzenet: a fogyatékos emberek foglalkoztatásának bővítése nem néhány száz, vagy ezer speciális munkahely létrehozásán múlik, hanem azon, hogy a munkaerőpiac egésze befogadó – e előttük.

Milyen jellemzők alapján ítélné meg a munkaerőpiac hozzáférhetőségét?

- Vonzó-e számukra a munkavállalás, vagy csak alacsony presztízsű, rosszul fizetett munkahelyekre léphetnek be?
- Elérhetőek-e számukra a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat (NFSZ) szolgáltatásai?
- Vannak-e általános, számukra hozzáférhető, vagy speciális, az Ő igényeikhez igazodó munka-erőpiaci szolgáltatások;
- Tudnak-e piacképes képzettséget szerezni?

A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat szervezetrendszere a Foglalkoztatási Hivatalból és a munkaügyi központokból áll.

A Kormány állami foglalkoztatási szervként a Foglalkoztatási Hivatalt, valamint a munkaügyi központot jelöli ki.

A munkaügyi központ a fővárosi és megyei kormányhivatal munkaügyi feladatokat ellátó szakigazgatási szerveként működik.¹⁵

Az intézményrendszerbe tartozó szervezetek alapvető feladata eltérő szerepkörben a foglalkoztatáspolitikai végrehajtása, illetve a foglalkoztatás sokoldalú eszközrendszerrel történő elősegítése.

¹⁵ 315/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatról

Foglalkoztatási Hivatal

A Hivatal foglalkoztatáspolitikai feladatkörében:

- „Megállapítja a munkaügyi központok kötelező belső szakmai szabályzatainak elveit és főbb tartalmi követelményeit,
- meghatározza a munkaügyi központok szolgáltató tevékenységére vonatkozó szakmai követelményeket, valamint koordinálja a munkaügyi központok munkaerő-piaci szolgáltatásvásárlással, illetőleg a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtók részére adható támogatással kapcsolatos feladatait, továbbá ellátja az álláskereső ellátásával, valamint a foglalkoztatást elősegítő támogatások működtetésével és fejlesztésével kapcsolatos szakmai feladatokat,
- fejleszti a munkaerő-piaci szolgáltatásokat,
- Közreműködik a foglalkoztatáspolitikával kapcsolatos és az azzal összefüggő jogi szabályozás előkészítésében,
- Véleményezi a munkaügyi központ által indítandó programok tervezetét,
- Koordinálja a munkaügyi központok foglalkoztatási rehabilitációval, továbbá a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával kapcsolatos tevékenységét.”

További feladatai:

- a) A rehabilitációs járadék zökkenőmentes bevezetése érdekében a komplex rehabilitációval kapcsolatos főbb kérdésekben az *Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatósággal és az Országos Rehabilitációs és Szakértői Intézettel (ORSZI)*¹⁶ kötött háromoldalú megállapodás szerint jár el, amelyben meghatározták az együttműködés alapvető kérdéseit, valamint az adatok kölcsönös átadásának rendjét, a közös informatikai eljárási rendet.¹⁷
- b) **Évente adatokat szolgáltat az ORSZI számára** december 31-éig – személyazonosításra alkalmatlan módon – a rehabilitációs járadéknak a kereső tevékenységre tekintettel való megszüntetésének arányára, a rehabilitációs járadék időtartamának meghosszabbítására, valamint a rehabilitáció tényleges időtartamára vonatkozóan.
- c) **A honlapján közzéteszi** – személyazonosításra alkalmatlan módon – az FSZH a komplex rehabilitációban részesülő személyek számára, a rehabilitációs járadék tervezett és tényleges időtartamára, az igénybe vett rehabilitációs szolgáltatásokra vonatkozó adatokat.

2.2. A foglalkozási rehabilitáció megyei szervezeteinek feladatai a rehabilitációs folyamatban

2.2.1. Munkaügyi Központ

A munkaügyi központ központi szervezete irányítja és ellenőrzi a munkaügyi központ kirendeltségeinek tevékenységét. A megváltozott munkaképességű álláskereső foglalkozási rehabilitációjával kapcsolatos feladatai körében:

¹⁶ Az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet a későbbiekben Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatallá, a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal pedig Foglalkoztatási Hivatallá alakult át.

¹⁷ Megállapodás az FSZH, az ORSZI, valamint az ONYF között az egészségkárosodáson alapuló ellátási igények elbírálásához és folyósításához szükséges adatszolgáltatások és információáramlás rendjéről. Budapest. 2009.

- a) biztosítja a foglalkozási rehabilitációhoz szükséges, valamint a hátrányos helyzetű álláskereső foglalkoztathatóságát elősegítő szolgáltatásokat;
- b) együttműködik a munkaképesség, illetve a munkaalkalmasság értékelésében részt vevő, illetve a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása elősegítésében közreműködő szervezetekkel;
- c) irányítja és koordinálja a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását elősegítő programokat.

Központi szervezete át nem ruházható hatáskörben a munkaügyi központ külön jogszabályban meghatározott illetékességi területén elsőfokú hatósági jogkört gyakorol a foglalkoztatást elősegítő támogatások közül:

- a) a munkaerő-piaci szolgáltatást nyújtók részére támogatás megállapításával;
- b) a munkaerő-piaci program kidolgozásának, megvalósításának támogatásával;
- c) a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását elősegítő beruházáshoz, felújításhoz nyújtott támogatással kapcsolatos ügyekben.¹⁸

Az **operatív irányítást** szakmai főosztályok vagy osztályok –végzik, kapcsolva a rehabilitációs programok (TÁMOP stb.) projektmenedzsmentjeit.

A Kirendeltség és Szolgáltató Központ

A Kirendeltség és Szolgáltató Központ (KSZK) feladatai a foglalkozási rehabilitációs folyamatban¹⁹

A KSZK sajátos helyet foglal el az NFSZ rendszerében, mivel ellátja a (döntően) megyeszékhelyi kirendeltség feladatait, emellett jelentős szerepe van az adott megye többi kirendeltsége szolgáltatási munkájának segítésében.

A Kirendeltség és Szolgáltató Központ a szolgáltatási feladatok ellátásának keretében

- a) működteti a szolgáltatások kiépített intézményrendszerét, valamint végzi azokat a munkaerő-piaci szolgáltatásokkal kapcsolatos feladatokat, amelyeket nem a kirendeltség lát el;
- b) **rehabilitációs munkacsoportot működtet**, részt vesz a megváltozott munkaképességgel, fogyatékkal, illetve szociális rászorultsággal összefüggésben külön jogszabályban meghatározott szakértői bizottságban;
- c) közreműködik a megváltozott munkaképességű emberek számára közvetlen szolgáltatások nyújtásában.

A rehabilitációs munkacsoport közreműködik a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásával összefüggésben a rehabilitáció irányának meghatározásában, szervezi a foglalkoztatási és komplex rehabilitációhoz szükséges helyi kapcsolatrendszert, továbbá módszertani segítséget nyújt a kirendeltségek foglalkoztatási rehabilitációs tevékenységéhez, és közreműködik a szolgáltatások nyújtásában. Tevékenységének célja a megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedésének elősegítése a célcsoportok igényeihez legjobban alkalmazkodó szolgáltatások és támogatások alkalmazásával, szervezésével.

¹⁹ A jegyzetben a KSZK rövidítést használjuk, függetlenül a más, de kevésbé elterjedt rövidítésektől.

2.2.2. Munkaügyi Központ kirendeltségének feladatai a rehabilitációs folyamatban

A munkaügyi központ kirendeltsége külön jogszabályban meghatározott illetékességi területén ellátja az álláskeresők nyilvántartásba vételével kapcsolatos feladatokat, valamint az álláskeresési ellátások megállapításával, megszüntetésével és visszakövetelésével kapcsolatos, továbbá azokkal a foglalkoztatást elősegítő támogatásokkal kapcsolatos feladatokat, amelyek ellátása nem tartozik a munkaügyi központ központi szervezetének hatáskörébe.

A kirendeltség a foglalkozási rehabilitáció során:

- a) szolgáltatásokat szervez és végez;
- b) információt nyújt, tanácsadást biztosít;
- c) támogatásokat javasol, illetve nyújt;
- d) állásokat tár fel;
- e) munkaadói kapcsolatot tart, valamint kapcsolatot tart a szolgáltató szervezetekkel, személyekkel;
- f) ellátja a komplex rehabilitációval összefüggő, külön jogszabályban meghatározott feladatokat.

A munkaerő-piaci rehabilitáció végső célja az egyén munkába állítása, azonban ennek a célnak a megvalósítása komplex és többlépcsős folyamat. Ebből a definícióból levezethetők a **rehabilitáció alapelvei**:

- a) A rehabilitáció **csapatmunka**, nem köthető egyetlen szakterülethez sem, több szakember együttes és összehangolt működését igényli.
- b) Fontos hangsúlyozni, hogy a rehabilitáció **folyamat**, lépések sorozatából áll. A kívánt cél, a foglalkoztatás csak fokozatosan, az eredmények elemzésével és értékelésével valósítható meg.
- c) A rehabilitáció mindig **egyénre szabott**. Az ügyféllel (klienssel) közösen kell kialakítani a célokat, meghatározni a hozzájuk vezető utat és eszközöket.
- d) Az egyénre szabott rehabilitációs terv kialakítása elengedhetetlen ahhoz, hogy az ügyfél kellő **motiváltsággal** vegyen részt a folyamatban, hiszen akarata ellenére senkit sem lehet rehabilitálni. Az aktív szerepvállalást elősegítő programokat, támogatásokat kell erősíteni.
- e) A rehabilitációs folyamat során mindig ügyelnünk kell az **autonómia** tiszteletben tartására, vagyis ismerjük el, amit tud, amire képes az ügyfél, szükség esetén segítsük őt ezek felismerésében, csak a hiányok pótlására vagy a meglévő, de még fel nem ismert lehetőségekre fókuszáljunk.²⁰

²⁰ Munkácsi Ildikó (2007) A megváltozott munkaképességű személyek rehabilitációjának módszertani lépései – egy kutatás tapasztalatai. In Gere Ilona – Szellő János szerk. (2007) Foglalkozási rehabilitáció. Jegyzet. FSZK. Budapest. 148. o.

A rehabilitációs járadékban részesülő személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes kirendeltségének feladatai:

- a) a rehabilitációs járadékban részesülő személlyel rehabilitációs megállapodást köt, ennek előkészítése keretében
 - konzultációt folytat a rehabilitációs járadékban részesülő személlyel a rehabilitációt érintő lényeges kérdésekről,
 - tájékoztatja a rehabilitációs járadékban részesülő személyt az irányadó jogszabályi rendelkezésekről, az őt megillető jogokról és az őt terhelő kötelezettségekről,
 - elkészíti a rehabilitációs megállapodás és az ennek mellékletét képező rehabilitációs terv tervezetét;
- b) a rehabilitációs járadékban részesülő személlyel legalább félévente értékelő megbeszélést folytat;
- c) szükség esetén előkészíti a rehabilitációs megállapodás, illetve a rehabilitációs terv módosítását, illetve
- d) kezdeményezi a **nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv** központi szervezete felé a rehabilitációs járadék időtartamának meghosszabbítását (az eljárás szerint a kirendeltség közvetlenül jár el az illetékes nyugdíj-biztosítási szervezetnél);
- e) jelzi a **nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv** felé, ha a rehabilitációs járadék összegének mérséklésére, illetve folyósításának megszüntetésére okot adó körülmény merült fel (az eljárás szerint a kirendeltség közvetlenül jár el az illetékes nyugdíj-biztosítási szervezetnél);
- f) rehabilitációs mentort jelöl, jelölhet ki.

Eljárási keretek

A hátrányos helyzetű ügyféllel foglalkozó, azon belül megváltozott munkaképességű ügyféllel találkozó ügyintéző sokrétű tevékenységet végez. Egyfelől igazgatási feladatot lát el, amikor nyilvántartásba veszi, támogatás nyújtását vagy ellátás megállapítását javasolja, másfelől információ adásával, közvetítéssel (humán szolgáltatási tevékenységével) segíti a hozzá forduló ügyfelet, hogy adottságait figyelembe véve számára megfelelő foglalkoztatáshoz juthasson. Szolgáltatásokat, támogatásokat ajánl fel, amelyek esetenként az érintett meglévő ellátásai mellett nem vagy korlátozással vehetők igénybe. Nem hozhatja ügyfelét olyan helyzetbe, amikor az átmeneti segítség miatt visszafordíthatatlanul veszteséget szenved. Gyakori eset, hogy a képzés, támogatás sokféle lehetősége, eltérő feltételek közül kell választani. E feltételeket pedig jogszabályok tartalmazzák.

Fontos azonban tudni, hogy az ügyintézőnek nem szükséges a foglalkoztatás elősegítésére, illetve a feladatkörére vonatkozó jogszabályon kívül az összes többi jogszabály beható és részletes ismerete (pl. társadalombiztosítási, szociális támogatások, ellátások pontos jogosultsági, megállapítási szabályai). Ugyanakkor munkájának eredményességét segíti, ha ismeri a munkaadó és a megváltozott munkaképességű ember foglalkoztatásban való érdekltségére ható elemeket, előírásokat (pl. rehabilitációs hozzájárulás, egészségkárosodási pénzellátások melletti keresetei korlát szabályai, stb.). Az ügyintéző számára elegendő, ha a munkája ellátásához nélkülözhetetlen legfontosabb szabályokkal és azok összefüggéseivel tisztában van, illetve tudja, hogy a leggyakrabban előforduló kérdésekben hol lehet tájékozódni, illetőleg az ügyfél számára hol nyújtanak kompetens módon tájékoztatást. Ehhez nyújtanak segítséget a leggyakrabban feltett kérdések esetében az intraneten és az

NFSZ honlapján található tájékoztató anyagok.

3. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ GAZDASÁGI ÉS SZAKMAI (NORMATÍV) KERETEI

Ebben a fejezetben először a foglalkozási rehabilitációt a makrogazdaság szemszögéből vizsgáljuk meg. Olvashatunk a magyarországi munkaerő-piac helyzetről, az alacsony foglalkoztatási mutatókról és ennek következményeiről.

A tájékozottságunk növelése céljából néhány adattal szolgálunk a megváltozott munkaképességűek létszámát és különböző megoszlását illetően.

A 2. alfejezet a szociális és foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat nagyító alá helyezve arra vállalkozik, hogy segítsen mikor, milyen szolgáltatások megnevezése javasolt a szakmai véleményben, az ügyfél foglalkoztatási és képzési előzményeinek, munkaerő-piaci és személyes jellemzőinek ismeretében.

A szolgáltatások, képzések, támogatások sokféle lehetősége közül a megfelelő kiválasztása nagyon fontos, mivel a rehabilitáció mindig az egyén szükségleteihez, céljaihoz, képességeihez, adottságaihoz igazodó kell, hogy legyen és a szolgáltatás nyújtás célját, a megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedésének elősegítését is szolgálnia kell.

A 3. alfejezetben átgondoljuk, hogy a hatékony rehabilitációs tevékenységhez milyen keretekre, normákra, szabályokra van szükség. Az ügyintézői és a foglalkoztatási szakértői munka etikai vonatkozásainak külön alfejezetet (3.3.) szentelünk. Ennek célja, hogy tudatosítsa azokat az etikai, erkölcsi szabályokat is, amelyekre a jogszabályok és egyéb belső szabályzók betartása mellett még külön figyelniük kell a munkatársaknak a rehabilitációs tevékenységük során. Felsorolunk néhány konkrét elvárást is (köztük készségeket, kompetenciákat, mentálhigiénés tudást), amelyekkel az ügyintézők a munkájukat hatékonyra és jó minőségűvé tehetik.

3.1. A foglalkozási rehabilitáció gazdasági, szakmai keretei

3.1.1. A foglalkozási rehabilitáció gazdasági, szakmai keretei

A tananyag fő célja a Bevezetésben már említettek szerint, hogy segítséget nyújtson a foglalkozási rehabilitációs tevékenység sikeres kirendeltségi megszervezésében és működtetésében.

Ez a konkrét cél, az ahhoz kapcsolódó ismeretek sikeres átadása azonban csak akkor valósulhat meg, ha tágabb kontextusba helyezzük a foglalkozási rehabilitációt, és röviden felvázoljuk annak makrogazdasági és szakmai kereteit.

A következő alfejezetben és a 8.4. mellékletben részletesen szóltunk/szólunk a releváns munkaerő-piaci mutatókról, a megváltozott munkaképességű személyek összetételéről, foglalkoztatási adatairól.

Az EU Lisszaboni Stratégiája a versenyképesség egyik kulcsterületének minősíti a foglalkoztatottság növelését. Egy demográfiaileg előregedő és a bevándorlást korlátozó kontinensen csak az inaktivitás mérséklése lehet a megvalósítás forrása.

A magyar gazdaság egyensúlyzavarainak egyik meghatározó oka a foglalkoztatottság alacsony szintje. Különösen a fiatalok, az idősödő korosztályok foglalkoztatása marad el a hasonló európai adatoktól (az egészségkárosodás miatt pénzellátásba, rokkantsági nyugdíjba, járadékba kerülők átlagéletkora 50-51 év). Ezért a foglalkoztatást magas adók, járulékok terhelik (az élők munkaterhek tartós csökkentésének feltétele a magasabb foglalkoztatottság, az eltartási terhek csökkentése). A gazdaság növekedése mellett kulcsfontosságú, hogy érdemi személyes mérlegelés nélkül a munkaerőpiacról egyetlen ember se szoruljon ki csupán megbélyegző csoportjelzők miatt.

Az EU csoportmentességi rendelete a foglalkoztatás támogatásáról először 2002-ben határozta meg, hogy a foglalkoztatás elősegítése a hátrányos helyzetű munkavállalói csoportban általában a munkába helyezés, beillesztés idejére lehetséges, kivétel a megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatása, amihez folyamatos támogatás megállapítására is mód van. Ezt a lehetőséget fenntartotta a Bizottság a 2008-2013 közti költségvetési időszakra kiadott általános csoportmentességi rendeletében²¹

Megváltozott munkaképességű munkavállalók néhány jellemző adata

A KSH 2008. IV. negyedévében a munkaerő-felvételhez kapcsolódóan az egészségi korlátozottsággal élők munkaerő-piaci pozícióinak vizsgálatát végezte el (KSH Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek 2008).

2008-ban a 18–64 évesek 22,8%-a – 1,4 millió fő – jelezte, hogy van tartós egészségi problémája, közülük 53,7% (938 ezer fő, ebből 432 ezer férfi és 506 ezer nő) önértékelése szerint egészségi okok miatt munkavállalásban, munkavégzésben akadályozott volt (őket tekinti a vizsgálat megváltozott munkaképességűnek). A megváltozott munkaképességűek mintegy 80%-a 45–64 éves. Harmaduk községekben él, ez 9,1%-kal haladja meg a korcsoport egészében mért adatot.

A 18–64 éves megváltozott munkaképességű személyek 23%-a, 216 ezer fő dolgozott, és négyötödük számára a megélhetést kizárólag a munkából származó jövedelem biztosította. Emellett a foglalkoztatottak közül közel 38 ezer fő egészségromlásából adódóan keresetén kívül rokkantsági nyugdíjban, illetve járadékban részesült. A nem dolgozó megváltozott munkaképességű személyek legnagyobb része (60%-a) rokkantsági nyugdíjat, illetve járadékot (mintegy 430 ezer fő), 22%-uk saját jogú öregségi, illetve öregségi vagy hozzátartozói nyugdíjat kapott. Ugyanakkor a nem dolgozó megváltozott munkaképességűek egy jelentős részének (kb. 110 ezer fő) jövedelme, megélhetési forrása nem ismert.

A megváltozott munkaképességűek munkaerő-piaci részvételét akadályozó tényezők legfőbb jellemzője, hogy tartósan fennálló egészségi problémájuk, betegségük, illetve funkcionális zavaruk miatt nem tudnak olyan életvitelt folytatni, olyan teljesítményt nyújtani, mint az egészséges emberek.

A fő akadályozó tényezők:

- az elvégzendő munka mennyisége;
- a munka jellege;
- a munkába járás.

Közülük 28% csak egy okot jelölt meg, míg 35–38%-uk kettőt, illetve hármat jelzett a felmérés során.²² Sok esetben az állapotnak megfelelő munkához jutást a munka szakmai követelményei és az elvárt teljesítmény is akadályozzák.

²¹ 800/2008/EK rendelet(2008.augusztus 16)

²² Társadalmi jellemzők és ellátórendszerek (2008) KSH. Budapest. 62–68. o.

3.1.2. A megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos tevékenység normatív keretei

Az Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos tevékenysége – mint minden egyéb hatáskörébe tartozó funkció – normatív módon szabályozott. A normák egyik, mennyiségileg jelentős csoportját képezik a vonatkozó jogszabályok, megítélésünk szerint azonban nem szabad megfelelni a magatartási szabályok egy másik csoportjáról, az erkölcsi jellegűekről sem. Ugyanis pusztán azért, mert a megváltozott munkaképességű emberek jogai léteznek, nem válnak részévé a hétköznapiaknak, ehhez szükség van bizonyos erkölcsi értékekkel való azonosulásra, a társadalom tagjai – közöttük az ügyintézők – pozitív, elfogadó, befogadó attitűdjére.

Önmagában azonban a társadalmi befogadás, az Esélyegyenlőségi Törvény által deklarált elvárás teljesítése, miszerint azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell eljárni – miként minden hátrányos helyzetű személynél, az esélyegyenlőség általános követelményét megtartva – e célcsoport ügyeiben sem lenne elegendő.

A hatékony rehabilitációs tevékenységhez ugyanis szükség van

- az egyén együttműködésére, amelynek eléréséhez esetenként szükség lehet ügyintézői tevékenységre;
- erős társadalmi elhivatottságra és az azt megerősítő csoporttevékenységre, amelyet a munkaügyi központok munkatársai – önmagukon túl – elsődlegesen a velük kapcsolatban álló munkaerő-piaci szereplőkben kell, hogy erősítsenek;
- jogilag szabályozott keretekre és a jogszabályokban foglaltak maradéktalan megtartására, mely minden ügyintézővel szemben jogi és szakmai értelemben véve egyaránt elvárás.

3.2. Szolgáltatások

Az alfejezet a szociális rehabilitációs szolgáltatások rövid ismertetését követően abban kíván segítséget nyújtani, hogy az egyes foglalkozási rehabilitációs szükségletek a vizsgált személy körülményeit, személyes jellemzőit figyelembe véve milyen munkaerő-piaci szolgáltatások nyújtásával elégíthetők ki.

A szükségletekhez kapcsolódó szolgáltatási elemek szakértői véleményben való megjelölése nem kötelező feladata a foglalkoztatási szakértőnek. A szolgáltatások áttekintése, számba vétele azonban elkerülhetetlen része a szakértő véleménye véglegesítésének, a rehabilitálhatóság megítélésének, a rehabilitáció időtartamára tett javaslat megfogalmazásának.

Szociális szükségletekhez kapcsolódó szolgáltatások

Az iratanyag áttanulmányozása, valamint a foglalkoztatási szakértővel folytatott beszélgetés során szociális elemek óhatatlanul a felszínre kerülnek. A rehabilitálhatóságot jelentősen befolyásolja a kérelmező szociális helyzete. A szakértői tevékenység folyamán egyes elemek azonosíthatók (pl. pénzügyi ellátás, lakhatás, étkezés, családnak vagy egyénnek nyújtott támogatások stb.), így a foglalkoztatási szakértőnek a mérlegelés során ezeket a szempontokat is figyelembe kell vennie.

Munkavállalást befolyásoló főbb tényezők a fizikai biztonság hiánya (pl. étkezés, ruházat, lakhatás stb.), az önellátási képességek nehézségei, a problémák megoldására, az új, változó helyzet elfogadására való képesség, megoldást igénylő kialakult családi szerepek (pl. gyerekfelügyelet, hozzátartozó gondozása, stb.) vagy a közlekedési problémák lehetnek.

A szociális szükségletek feltárása alapvetően a **szociális szakértők** tevékenységi köréhez tartozik, ezért egy jól működő minősítési folyamatnak a szociális szakértővel folytatott konzultáció is elengedhetetlen része.

Ezzel együtt a foglalkoztatási szakértőnek is rálátással kell rendelkeznie azokra az intézményekre, jogszabályokra, ellátási formákra, melyek az ügyfél sikeres komplex rehabilitációjához hozzájárulhat.

A tájékozódást a különböző önkormányzati, szociális és civil szervezeteknél érdemes elkezdni, hiszen hatékonyan segítő, személyes igényekre épülő szolgáltatási formák is kialakultak már. Jól használható adatbázis a szakértők számára a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szociális regisztere (www.nrszh.hu). Ez a publikus felület bárki által használható és lehetőséget ad a településekre, megyékre, régióra, szolgáltatókra, fenntartókra, és szolgáltatási típusokra való keresésre. Ajánlható egyrészt az ügyfelek számára, másrészt tájékozódhat maga a szakértő is.

Legfontosabb tudnivaló, hogy mely szolgáltatások szociális alapszolgáltatások, melyek szakosított ellátások, és ezek közül melyik áll ingyenesen az ügyfelek rendelkezésére, és melyek térítéskötelesek. A 1993. évi III. tv-ben és a hozzá kapcsolódó rendeletekben számos információt lehet erre vonatkozóan találni.²³

A **szociális rehabilitáció** célja az egyén, illetve a közvetlen környezetének, családjának támogatása, a szereplők aktív részvételére épül, és hozzájárul, hogy a megváltozott munkaképességű ember és egyben ezzel a családjával is megőrizze vagy javítsa korábbi társadalmi pozícióját.

A szociális szükségletek feltárása, és az ezt kezelni képes szolgáltatások elérése a munkaerő-piaci visszailleszkedés fontos eleme.

Foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások

Az NFSZ szolgáltatási alrendszerét a bevezetőben megnevezett jegyzetek részletesen tartalmazzák, a munkaerő-piaci szolgáltatások tartalmának leírása pedig az „Útmutató” 9. sz. mellékletében található, ezért ebben az alfejezetben az alaptananyagok információt csak annyiban egészítjük ki, hogy a foglalkoztatási és képzési előzmények, munkaerő-piaci és személyes jellemzők ismeretében mikor, milyen szolgáltatások megnevezése javasolt a szakértő szakmai véleményében.

Figyelembe vettük, hogy foglalkoztatási szakértő a rendelkezésére álló szűk időkeretben sok esetben nem lehet képes a rehabilitáció irányának²⁴ pontos, négy számjegyű FEOR - számmal történő meghatározására, és azt több ülésben, időnként többféle szolgáltatással majd a munkaügyi kirendeltségek feladatköréhez kapcsolódóan kell konkretizálni a komplex rehabilitációs folyamat során.

Munkaközvetítés

Mivel a rehabilitáció célja a munkavállalás, és a tartós munkában maradás, természetesen minden megváltozott munkaképességű személynél megjelenő szolgáltatási elemnek kell tekinteni a közvetítést. Csak abban az esetben nem indokolt megjelölése, ha a vizsgálat időpontjában a vizsgált személykereső tevékenységet folytat, és rehabilitációját eredeti munkáltatójánál lehetséges és szükséges megkísérelni. Erről azonban a foglalkoztatási szakértőnek rendszerint nincs biztos információja, a valós munkáltatói szándék megismerése csak a munkaügyi kirendeltségen, a terv előkészítésének szakaszában lehetséges.

²³ www.orszi.hu

/szakmai oldalak/jogszabályok listája

²⁴ A rehabilitáció irányának meghatározásáról részletesen szól az „Útmutató”.

Munkavállalási tanácsadás

Tartós inaktivitás esetén feltétlenül, egyéb esetekben az igénylő személyes jellemzőinek, élethelyzetének ismeretében javasolt megjelölni a munkavállalást akadályozó tényezők azonosítására, illetve az azok elhárítására irányuló lehetséges megoldási módok felajánlására.

Az egyéni munkavállalási tanácsadás során a kereső tevékenységet folytató munkavállalók esetében a felmerült családi, élethelyzeti, életvezetési, szociális, problémák azonosítása, és megoldásukra tett javaslat a munkában maradáshoz, a munkahely megtartásához célozza, az állásukat nem régen elvesztett személyek esetében pedig növeli az elhelyezkedés esélyeit.

A munkaerő-piactól már tartósan távollévő személyek esetében inkább a csoportos formák preferáltak, hiszen azon túl, hogy segítséget ad a munkavállalást gátló és azt elősegítő tényezők azonosításához, a csoportdinamika erejénél fogva sok egyéb területen képes előrelépést hozni a rehabilitáció folyamatában:

- a) Motivál a munkavégzésre (motivációs csoportos foglalkozás),
- b) segít az eddigi kudarcok feldolgozásában, az inaktivitásból eredő személyiségváltozások kezelésében (újraorientáló csoportos foglalkozás),
- c) fejleszti a munkavégzéshez általában szükséges képességeket (kulcsképesség-fejlesztő csoportos foglalkozás),
- d) elősegíti saját helyzetük erősségeik, gyengeségeik, lehetőségeik tudatosítását (reintegráló csoportos tanácsadás).

Álláskeresési tanácsadás

Minden olyan igénylő esetében érdemes megjelölni, aki régóta távol van a munkaerő-piactól, vagy tartósan egy munkáltatónál állt munkaviszonyban, és így vélhetőleg nincs birtokában a korszerű álláskeresési technikáknak. Tehát tartós inaktivitás, és statikus foglalkoztatási előzmények esetében feltétlenül, egyéb esetekben az álláskeresési technikákkal kapcsolatos tájékozottságnak megfelelően javasolható.

Az egyéni tanácsadási forma egy-egy álláskeresési elem ismertetése tekintetében nyújt segítséget, míg a csoportos formák elsősorban azokban az esetekben javasolhatók, ahol ennél komplexebb ismeretek megszerzésére, az álláskereséssel kapcsolatos minden technika elsajátítására szükség van, illetve ezen kívül a vizsgált személy az önismeret, saját képességek megismerése, munkaérdeklődés feltérképezése, célállás megfogalmazása területén is segítséget igényel.

Munkaerő-piaci és foglalkozási információ nyújtása

Elsősorban a munkaerő-piactól tartósan távollévő ügyfelek esetében fordulhat elő, hogy nincsen információjuk a foglalkozásokra, a térségben elérhető képzésekre, a térség munkaerő-piaci helyzetére, a munkaerő kereslet és kínálat helyi jellemzőire vonatkozóan.

Természetesen az idáig tartósan egy munkahelyen dolgozó, vagy több, rövidebb idejű munkaviszonnyal rendelkezők sincsenek feltétlenül birtokában ezeknek az információknak, így foglalkozási rehabilitációs szükségletektől függetlenül, elsősorban a megváltozott munkaképességű személy munkaerő-piaci előzményeinek, ismereteinek függvényében érdemes szolgáltatási elemként megjelölni, mindenekelőtt álláskeresési és munkavállalási tanácsadáshoz kötődően.

Pszichológiai tanácsadás

Megjelölése különösen indokolt a motivátlanság, az eddigi kudarcok önálló feldolgozására való képtelenség, illetve élethelyzeti problémák esetén. Ez a szolgáltatási elem minden foglalkozási rehabilitációs szükséglethez társulhat, nem szükséglet-specifikus. Megjelölése a személyes jellemzők, és nem a foglalkoztatási, képzési előzmények, munkaerő-piaci jellemzők függvénye.

Figyelembe kell azonban venni, hogy a vizsgálat során az igénylő gyakran mutathat elesettebb, motivátlanabb összerendezetlenebb képet magáról kiszolgáltatott helyzete miatt. Ugyanakkor előfordulhat ennek ellenkezője is: magabiztosság, az eddigi életút sérelmeinek, nehézségeinek bagatellizálása, a munkára kész állapot, az együttműködési készség bizonyítása szándékával, ezért a szolgáltatás szükségessége sok esetben csak a munkaügyi kirendeltséggel történő együttműködés során, tanácsadói beszélgetések eredményeként válik nyilvánvalóvá.

Rehabilitációs tanácsadás

Összetett tanácsadási forma, melynek elemei:

- a) a munkatanácsadás,
- b) az álláskeresési tanácsadás,, továbbá

e) az a)-d) pont alatti tanácsadó tevékenységhez, valamint a munkaerőpiaci képzéshez kapcsolódó pszichológiai tanácsadást, továbbá

Minden olyan esetben indokolt szolgáltatási elem, amikor a rehabilitációs irány konkretizálása, pontosítása szükséges és/vagy az ügyfél motiváltsága gyenge. Különösen javasolható az alkalmazása, hosszabb inaktivitási előzmény esetén, vagy ha az igénylő foglalkoztatási és/vagy képzési előzményei dinamikusak, szerteágazók, továbbá szakképzetlenség esetén, illetve amikor jelentős pályamódosítás szükséges.

Jelentős változást megtestesítő pályamódosítás, vagy munkaerő-piaci előzmény hiánya esetén az érdeklődésnek, átvihető készségeknek megfelelő rehabilitációs irány meghatározása szempontjából indokolt pályatanácsadással összekapcsolni.

Pályatanácsadás

Egyéni pályaválasztási tanácsadás a szakmával még nem rendelkező igénylők esetében indokolt szolgáltatási elem, míg a pályamódosítási egyéni tanácsadás a szakmai munkaképességük, vagy a munkaerő-piac változása miatt pályamódosításra kényszerülők esetében javasolt. (Az is elképzelhető, hogy az igénylő már régen készült szakmaváltásra, és ez most egy új lehetőséget és nem kényszerűséget jelent számára.)

Csoportos formák elsősorban azoknak az ügyfeleknek javasolhatók, akiknek

- a) oldott biztonságos közegben van szükségük arra, hogy különböző társas helyzetekben kipróbálhassák magukat, és fejlesszék önismeretüket, pályaismeretüket, továbbá (Pályorientációs csoportos foglalkozás)
- b) szükségük van a pályaelképzelések, a képzési lehetőségek, valamint a tanulási képességek felmérésére, összeegyeztetésére és a döntési készségek fejlesztésére. (Pályamódosítási csoportos foglalkozás)
- c) határozott elképzelésük van helyzetük megoldásáról, de az ehhez vezető úthoz segítségre van szükségük.

Szakmai alkalmassági vizsgálat

Munkaközvetítés, előkészítése keretében javasolt szolgáltatás a komplex rehabilitáció folyamatában, a kiválasztott pályairánynak, rehabilitációs iránynak megfelelő foglalkozás gyakorlására való alkalmasság foglalkozás-egészségügyi szempontú megállapítására. Szakképzés előkészítése keretében az egészségügyi követelményt támaszító szakképesítések esetében mindenkinek kötelező a szakmai alkalmasság igazolása, megváltozott munkaképességű jelentkező esetén ezen a szakma megszerzése múlhat, hiszen szakmai alkalmasság nélkül a gyakorlati képzést megkezdeni nem lehet.

Indokolt minden olyan esetben, amikor a „Foglalkozások egészségi tényezői” szoftver használata a szakhatósági állásfoglalás rehabilitációs mellékletében hiányosan vagy nem pontosan meghatározott kizáró és korlátozó tényezők miatt nem ad megbízható eredményt.

Foglalkoztathatósági vizsgálat

Foglalkozás-egészségügyi szakellátás orvosától foglalkoztathatósági vélemény beszerzése indokolt az igénylő meglévő iskolai végzettségével, és egészségkárosodásából eredő korlátozásával szóba jöhető foglalkozások megjelölése, tehát a rehabilitáció irányának konkretizálása céljából, főként, ha a „Foglalkozások egészségi tényezői” szoftver használata a szakhatósági állásfoglalás rehabilitációs mellékletében hiányosan vagy nem pontosan meghatározott kizáró és korlátozó tényezők miatt nem ad megbízható eredményt. Erre épül a rehabilitációs tanácsadás, és a pályatanácsadás során is kötelezően figyelembe kell venni.

Összességében elmondható, hogy a kiválasztott szolgáltatások összetétele nagyrészt a vizsgált személy eddigi életpályájától, jelenlegi élethelyzetétől, munkaerő-piaci státuszától, munkaerő-piaci ismereteitől, és közvetve, ezzel összefüggésben a szükségletek típusától függ. Nincs meghatározott forgatókönyv egyik foglalkozási rehabilitációs szükséglet esetén sem, a szolgáltatások célját és a vizsgált személy szükségleteit kell megfeleltetni egymásnak. (Ha valakinek csak egy díszszembkendőre van szüksége, nem kell a hozzátartozó öltönyt is ráerőltetni.)

Szolgáltatások Szükségletek	Munkatanácsadás	Álláskeresési tanácsadás	Munkaerő-piaci és foglalkozási információ	Pályatanácsadás	Rehabilitációs tanácsadás	(Előzetes) szakmai alkalmassági vizsgálat	Foglalkoztathatósági vizsgálat	Pszichológiai tanácsadás	Munkaközvetítés
Eredeti munkakörben történő rehabilitáció elősegítése	+	Amennyiben vélhetően nem eredeti munkáltatójánál történik a rehabilitáció		ha kiegészítő ismeretek megszerzésére van szükség					Ha továbbfoglalkoztatása jelenlegi munkáltatójánál nem megoldott
Korábban gyakorolt foglalkozásban történő rehabilitáció elősegítése		Tartós inaktivitás, és statikus foglalkoztatási elzárások esetén, egyéb esetekben az igénylő személyes jellemzőinek, élethelyzetének ismeretében	Az igénylő munkaerő-piaci ismereteinek függvényében	Változatos, dinamikus foglalkoztatási elzárások esetén		+		Személyes jellemzők, élethelyzet, körülmények ismeretében.	Minden esetben, ha nem végez kereső tevékenységet, vagy ha jelenleg foglalkoztatott, de erre irányuló jogviszonya várhatóan megszűnik.
Szakképzettségnek megfelelő nem gyakorolt foglalkozásban történő rehabilitáció elősegítése	Tartós inaktivitás esetén feltétlenül, egyéb esetekben az igénylő személyes jellemzőinek, élethelyzetének ismeretében			Változatos, dinamikus képzési elzárások esetén		+			
Új képzettséget, betanítást igénylő foglalkozásban történő rehabilitáció elősegítése				+	+	+			
A fentiekben nem felsorolt egyéb munkakörben történő rehabilitáció elősegítése					Rehabilitációs irány pontosítására		+		

A rehabilitációhoz szükséges időtartam

A rehabilitációhoz szükséges időtartam meghatározásánál figyelembe veendő szempontok az „Útmutató a foglalkoztatási szakértői tevékenységhez” című szakmai anyagban részletesen meghatározásra kerültek. Ennek értelmében a mindenkori ügyintézési határidők és a jogosultság megszerzésének időpontja mellett, az orvosi és szociális rehabilitációs szükségletekhez kapcsolódó szolgáltatások időtartamát is figyelembe kell venni, amennyiben azok nem nyújthatók a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokkal párhuzamosan.

Az orvosi rehabilitációs szolgáltatások hozzáférése lehetőségéről rendelkezünk a legkevesebb információval, de erről az érintett személy a legtöbb esetben tájékozott. Amennyiben a vizsgálaton megjelent személy orvosi rehabilitációja már tart, szükségtelen mérlegelnünk a hozzáférés esélyét, de az időtartam tervezésnél számításba kell vennünk annak rendszerességét, gyakoriságát, időtartamát.

Kisebbségi, rosszabb közlekedési viszonyokkal bíró településen élőknel az orvosi rehabilitációs szolgáltatások igénybe vétele általában hosszabb utazást igényel (az orvosi rehabilitációs ellátórendszer sajátosságaiból adódóan), és megterhelő az ügyfél számára. Így érdemes kevés kivétellel az orvosi rehabilitáció befejezését követően elkezdni a foglalkoztatási rehabilitációs szolgáltatásba vonást, illetve a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosításával járó tevékenységet. Kedvező személyes és környezeti feltételek mellett – mint a lakóhelyhez közeli szolgáltatások elérhetősége, , rendkívül jó terhelhetőség, gépkocsi, támogató családi háttér, magas szintű motiváltság és időbeli összeegyeztethetőség esetén, az orvosi rehabilitáció jellegétől függően – természetesen nem kizárt a párhuzamosság sem.

Az igénylő kikérdezésével, a térség rehabilitációs szolgáltatóiról való tájékozódással (telefonkönyvből, interneten, személyes kapcsolatok útján, orvos szakértőtől) ezek az információk megszerzhetők, nagyobb biztonsággal tudjuk meghatározni a rehabilitációhoz szükséges időtartamot.

3.3. Az ügyintézői munka etikai vonatkozásai

Az alfejezet megalkotásának elsődleges célja a megváltozott munkaképességű ügyfelekkel kapcsolatos tevékenységre vonatkozó etikai szabályok írásba foglalása és tudatosítása, illetve, hogy elősegítse a tevékenység elkerülhetetlen etikai dilemmáiban való eligazodást és azok feloldását.

A foglalkozási rehabilitációs feladatok kereteit jogszabályok és az állami irányítás egyéb jogi eszközei, valamint belső szabályozók rögzítik, ezek mellett azonban további erkölcsi, etikai jellegű társadalmi normákat, magatartási szabályokat is figyelembe kell venni. Önmagában sem a társadalmi befogadás, sem az esélyegyenlőségi törvény által deklarált elvárás teljesítése nem lenne elegendő. Pusztán azért, mert a megváltozott munkaképességű emberek jogai léteznek, nem válnak részévé a hétköznapiaknak. Ehhez szükség van bizonyos erkölcsi értékekkel való azonosulásra, a társadalom tagjainak pozitív, elfogadó, befogadó attitűdjére.

Az ezzel kapcsolatban megfogalmazott etikai/erkölcsi szabályok betartása tovább növelheti a bizalmat a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat foglalkozási rehabilitációs tevékenysége, illetve az azt végzők iránt, segítve a komplex rehabilitáció céljainak sikeres megvalósítását.

Mielőtt azonban rátérnénk munkánk etikai vonatkozására, szükségesnek tartjuk, hogy az NFSZ foglalkozási rehabilitációs tevékenységét szabályozó jogi normákról is szó essen, a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos munka esélyegyenlőségi követelményeit helyezve a középpontba.

Esélyegyenlőségi, diszkrimináció ellenes szabályok, normák

A megváltozott munkaképességű-, fogyatékos személyekkel való tevékenység jogi kereteit vizsgálva, szükségesnek érezzük, hogy az alapjogi, - esélyegyenlőségi szabályokat röviden ismertessük. Fel kell hívni ugyanakkor a figyelmet arra, hogy ezek a szabályok nem kizárólagosan a foglalkozási rehabilitációs munkában, de a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat minden tevékenységében érvényre kell, hogy jussanak. Ezt fejezi ki a Foglalkoztatási törvény, amikor általános rendelkezései között alapelvárásként fogalmazza meg a szervezettel, illetve annak munkatársaival szemben, hogy a foglalkoztatás elősegítése és az álláskereső támogatása során az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani. Emellett azonban még jó néhány további, részben a hazai jog, részben pedig a nemzetközi-, illetve a közösségi jog területére eső jogszabály is megemlíthető. Közülük a legjelentősebbekre térünk ki az alábbiakban.

Nemzetközi jogi és uniós szabályok

Mérföldkő volt az Európai Unió dokumentumai sorában az **„Alapvető Emberi jogok Chartája”** amelyet az Európai Unió nizzai értekezlete fogadott el 2000. december 7-én.²⁵

A Chartában rögzített jogok közül kiemelendők:

az emberi méltósághoz való jog, a foglalkoztatás szabad megválasztásának joga, a megkülönböztetés tilalma, a fogyatékossgal élő személyek beilleszkedése. Ez utóbbi szerint: „Az Unió elismeri, és tiszteletben tartja a fogyatékossgal élő személyek jogát ahhoz, hogy olyan intézkedéseket élvezzenek, amelyek célja önállóságuk, társadalmi és foglalkozási illeszkedésük és a közösség életében való részvételük biztosítása.”

2006. december 13-án fogadta el az ENSZ Közgyűlése a **„Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló, New Yorkban elfogadott Egyezmény”**-t, mely a 2007. évi XCII. törvénnyel vált a magyar jog részévé.

Az Egyezmény alapelvei:

- a) a veleszületett méltóság és az egyéni autonómia tisztelete,
- b) a diszkrimináció-mentesség,
- c) a társadalmi befogadás,
- d) a másság tisztelete,
- e) az esélyegyenlőség,
- f) az akadálymentesség,
- g) a nők és férfiak közötti egyenlőség valamint
- h) a fogyatékossgal élő gyermekek formálódó képességeinek és identitásuk megőrzéséhez fűződő jogának tiszteletben tartása.²⁶

²⁵Meg kell jegyezni, hogy a 2009. december 01-én hatályba lépett Lisszaboni Szerződés, mely jogi kikényszeríthetőséget biztosítva a dokumentumnak, úgy hivatkozik az Alapjogi Chartára, mint az Unió jogilag kötelező erejű garanciáinak, illetve azoknak a jogoknak a gyűjteményére, melyekkel az EU megítélése szerint valamennyi európai polgárnak rendelkeznie kell.

²⁶ ENSZ 2006.december 13. *Egyezmény a fogyatékossgal élő személyek jogairól, 3. cikk*

A **2000/78/EK irányelv** (A Tanács 2000. november 27-i 2000/78/EK irányelve a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról) leszögezi: a vallás, a meggyőződés, a fogyatékoság, az életkor vagy a szexuális irányultság alapján történő megkülönböztetés akadályozza az Európai Közösség alapító szerződésében foglalt célok elérését (különösen a foglalkoztatás és a szociális védelem terén, - az életszínvonal és az életminőség javítását, a gazdasági és szociális kohézió, a szolidaritás és a személyek szabad mozgásának megvalósítását).

Mindezek alapján meg kell tiltani - az előbbieken felsorolt szempontok szerinti - mindenfajta diszkriminációt.

Kiemeli az irányelv a fogyatékosággal élő személyek részére történő kedvezőbb munkahelyi feltételek biztosítását, ez azonban nem jelenti azt, hogy kötelező a munkaviszonyuk fenntartásának biztosítása, ha feladataik ellátására fogyatékoságuk miatt alkalmatlanná váltak.

Az Európai Bíróság esetjoga szerint az előnyben részesítés akkor nem sérti az egyenlő bánásmód követelményét, ha az érintettek egyéni kvalitását is figyelembe veszi, és nem biztosít feltétlen előnyt.

Hazai szabályozás

Magyarországon a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény 2. § (1) bekezdése szerint:

„A foglalkoztatás elősegítése és az álláskereső támogatása során az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani. E rendelkezés nem zárja ki azt, hogy a munkaerőpiacon hátrányos helyzetben levőket többletjogosultságok illessék meg”.

2004. január 27-én lépett hatályba az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról a 2003. évi CXXV. törvény. (Esély tv) Ennek értelmében tilos a hátrányos megkülönböztetés az emberi élet sok más jellemzője mellett a fogyatékoság és az egészségi állapot szerint. A kategóriák tartalmát a törvény nem határozza meg.

Az egyenlő bánásmód követelményének megsértését jelenti a közvetlen és a közvetett hátrányos megkülönböztetés, a zaklatás, valamint az ezekre adott utasítás.

Nem jelenti az egyenlő bánásmód követelményének megsértését az a rendelkezés, amelyik kifejezetten megjelölt társadalmi csoport tárgyilagos értékelésén alapuló esélyegyenlőtlenségének felszámolására irányul, ha az jogszabályon, illetve kollektív szerződésen alapul, és határozott időre vagy határozott feltétel bekövetkeztéig szól.

Fontos elv, hogy a pozitív diszkrimináció nem sérthet alapvető jogot, nem biztosíthat feltétlen előnyt, és nem zárhatja ki az egyéni szempontok mérlegelését.

Mivel az egyenlő bánásmód követelményét a közszolgáltatást végző szervezetek is kötelesek megtartani, így teljesen érthető módon a fenti jogszabályban foglaltak a munkaügyi szervezetre és annak minden munkatársára nézve kötelező érvényűek.

A szabályok értelmezése és alkalmazása vonatkozásában meg kell jegyezni, hogy egyes rendelkezéseik úgynevezett puha jogként funkcionálnak – azaz a jogalkotó éppen a jogi norma kikényszeríthetőségét nem biztosítja -, ezért a bennük foglalt elvárások teljesítéséhez nélkülözhetetlen egy másik normacsoport, az erkölcs érvényesülése. Ebben ad igazodási pontokat a következő alfejezet.

3.3.1. Etikai normák a foglalkozási rehabilitációs tevékenységben

Bár az alább meghatározott/összegyűjtött erkölcsi normák jelentős hányada az NFSZ-, illetve az ügyintézői funkciók teljes spektrumában kell, hogy érvényesüljön – a jogi normák érvényesülését segítve – ennek ellenére külön alponthoz fogunk foglalkozni a foglalkoztatási szakértőkre vonatkozó magatartási szabályokkal. Ennek oka, hogy a foglalkoztatási szakértők működése több szempontból speciális. Ez a specialitás megmutatkozik abban is, hogy a szakértőknek az általános részben leírtakhoz képest további erkölcsi normákra is figyelemmel kell lenniük munkájuk során.

A foglalkoztatási szakértői tevékenység etikai vonatkozásai

A foglalkoztatási szakértő speciális helyzetéből is következően, „A) Általános etikai elvárások a foglalkozási szakértők tevékenysége során” c. alfejezet célja

- a) a foglalkoztatási szakértői tevékenységre vonatkozó speciális etikai szabályok írásba foglalása és tudatosítása illetve az, hogy
- b) elősegítse a szakértői tevékenység elkerülhetetlen etikai dilemmáiban való eligazodást és azok feloldását.

A szakértőkre irányadó speciális erkölcsi elvárások rögzítése során is a fenti kettősségből indulunk ki, és számba vesszük azokat az etikai normákat, melyek

- a) az ellátást igénylő személyekkel való kapcsolatban,
- b) a komplex minősítésben résztvevő más szakemberekkel való kommunikációban, együttműködésben, valamint
- c) tágabb kontextusban a társadalom irányában

érvényesülnek.

Az etikai szempontból elvárt ügyintézői magatartás

Az ügyintézői tevékenységre irányadó etikai normák az elvárt viselkedést alapvetően három irányban szabályozzák:

- a) az ügyfelekkel való kapcsolatban, értve ezalatt
 - a foglalkozási rehabilitációs tevékenységgel érintett személyeket, illetve
 - a rehabilitációban (potenciálisan) részt vevő munkaadókat,
- b) a komplex rehabilitációban jelen lévő más szervezetekkel, személyekkel való kommunikációban, valamint
- c) tágabb kontextusban, a társadalom irányában.

Vannak olyan elvárások, melyek mindhárom relációban érvényesülnek.

Ezeket részletezi „B) Általános etikai elvárások az ügyintéző tevékenység során” című alfejezet.

A) Általános etikai elvárások a foglalkoztatási szakértők tevékenysége során

- a) A szakértők tudatában vannak annak, hogy lelkiismeretes és aktív részvételük a szakértői bizottság munkájában a bizottság, és ezzel együtt a komplex minősítési eljárás zökkenőmentes működésének egyik záloga és ennek megfelelően járnak el.
- b) A foglalkoztatási szakértő elfogadja a szakértői tevékenység, a komplex minősítés céljait, hozzájárul azok megvalósulásához, illetve munkáját ennek szem előtt tartásával végzi.
- c) Kapcsolataiban toleráns, ügyfélkapcsolataiban empátikus.

- d) A munkája során tudomására jutott személyes és egészségügyi információkat, a szakhatósági eljárásban történeteket nem hozza illetéktelen személyek tudomására.

Függetlenség, tárgyilagosság, pártatlanság

- a) A szakértő minden esetben objektíven, részrehajlás nélkül jár el.
- b) Olyan megfelelően megalapozott és objektív véleményt készít, amelyben a következtetések a vonatkozó jogszabályokban, állami irányítás egyéb jogi eszközeiben rögzített szakmai standardokban foglaltakkal összhangban lévő, megfelelő és elegendő értékelési kritériumokon alapulnak.
- c) Írásos anyagában minden olyan lényeges és jelentős tény, körülményt szerepeltet, amely biztosítja a megalapozott szakhatósági állásfoglaláshoz szükséges információkat, és összhangban van a vonatkozó jogszabályi előírásokkal és normákkal.

Az igénylőkkel való viszonyban érvényesülő etikai elvárások

- a) A megalapozott döntéshez szükséges körülményeket az igénylők szuverenitásának tiszteletben tartásával tárja fel. A szükséges és kompetenciájába tartozó információkat megadja számukra.
- b) A foglalkoztatási szakértői tevékenység során a kompetenciahatárokat betartja, figyelemmel van arra, hogy eljárásában a kompetenciájába tartozó tényállás feltárása, értékelése képezi feladatát.
- c) Ezen határokon belül az ügyfél számára minden, az őt érintő kérdésben korrekt tájékoztatást ad.

Más szakemberekkel való viszony

- a) A foglalkoztatási szakértő munkáját szakértői csoport – a bizottság – részeként, multidiszciplináris környezetben végzi, ezért fontos, hogy kapcsolatát a szakértői bizottság tagjaival a szakszerűség, a kölcsönös tisztelet határozza meg. A bizottsági működés keretében történő együttműködése során, tartsa tiszteletben a résztvevők kompetenciahatárait, ez azonban saját, kompetenciájába tartozó kérdésben kialakított véleményének képviselője alól nem menti fel.
- b) A szakértő a kapcsolattartásra irányadó jogszabályi rendelkezések megtartásán túl, az eljárásban hivatalból résztvevőkkel olyan kapcsolatot alakítson ki, ami az együttműködést eredményessé teszi.

A társadalmi viszonyokban érvényesülő elvárások

A legtágabb társadalmi kontextusban a foglalkoztatási szakértő fellép a szakértői, illetve bizottsági munkára vonatkozó téves, helytelen véleményekkel, nem helytálló információkkal szemben.

Összességében a foglalkoztatási szakértő szakértői eljárása során, tanúsítson olyan magatartást, hogy azzal mind a szakértők, mind a bizottságok közösségét és saját tekintélyét erősítse.

B) Általános etikai elvárások az ügyintézői tevékenység során:

Feddhetetlenség

A foglalkozási rehabilitációban részt vevő ügyintézők feladataikat körültekintően, felelősséggel, az irányadó jogszabályokban, állami irányítás egyéb jogi eszközeiben, belső szabályozókban megfogalmazott célokat szem előtt tartva látják el. Az ügyintézők tudatában vannak annak, hogy lelkiismeretes és aktív munkájuk a sikeres foglalkozási és ezzel együtt a komplex rehabilitációs folyamat egyik záloga.

Az ügyintéző:

- a) munkáját becsülettel, a tőle elvárható tisztességgel, szakmai gondossággal, hozzáértéssel és felelősséggel végzi;
- b) tartózkodik minden olyan tevékenységtől, amely jogszabályellenes vagy belső szabályzatot sért, illetve nem méltó a foglalkoztatási rehabilitációs rész/tevékenység, a komplex rehabilitáció céljaihoz;
- c) tiszteletben tartja a foglalkozási, illetve a komplex rehabilitáció céljait, hozzájárul azok megvalósulásához, illetve munkáját a közérdek szem előtt tartásával végzi.

Függetlenség, tárgyilagosság, pártatlanság

- a) Az ügyintéző mindenkor megőrzi függetlenségét a tevékenységével érintett személyektől, illetve az esetleges egyéb külső érdekcsoportoktól.
- b) Feladata elvégzésekor a vonatkozó jogszabályi rendelkezések által meghatározott keretek között, minden lényeges és jelentős körülményt mérlegelve jár el, a tevékenysége során nem befolyásolja saját vagy harmadik fél érdeke.
- c) Tartózkodik minden olyan tevékenységtől vagy kapcsolattól, amely csorbíthatja tevékenysége pártatlanságát.
- d) Nem fogadhat el ajándékot, juttatást vagy jogosulatlan előnyt.
- e) Az ügyintézői munka minden írásos anyagában – a vonatkozó jogszabályi előírások figyelembevételével – szerepeltet minden olyan lényeges és jelentős tény, körülmény, amely biztosítja a megalapozott szakmai munkához szükséges lehető legnagyobb mértékű informáltságot.
- f) Mérlegel minden, az adott ügyben rendelkezésére bocsátott információt, azonban azok megalapozatlanul nem befolyásolhatják a saját, szakmai alapokon kialakított következtetéseit.

Szakértelem

Az ügyintéző tevékenységét a jogszabályokkal, állami irányítás egyéb jogi eszközeivel, belső szabályozókkal, módszertani útmutatókkal teljes összhangban, legjobb tudásának megfelelően végzi. Törekszik szakmai ismereteinek, tevékenysége hatékonyságának és minőségének folyamatos fejlesztésére.

Összeférhetetlenség

Az irányadó jogszabályi rendelkezésekben megfogalmazott összeférhetetlenségi szabályok maradéktalan betartásán túl is elkerül minden olyan kapcsolatot, amely befolyásolhatja vagy veszélyeztetheti függetlenségét. Nem használhatja fel hivatalos pozícióját magáncélra. Elkerüli az olyan kapcsolatokat, amelyek a korrupció veszélyét hordozzák magukban, vagy amelyek kétséget ébreszthetnek függetlenségével kapcsolatban.

Titoktartás

Az ügyintéző az általános, illetve a tevékenységére irányadó jogszabályokban rögzített adatvédelmi szabályokon túl is köteles biztosítani a titoktartást és az információk felelős kezelését. A titoktartás minden szóbeli, írásbeli, hang- és képanyagra rögzített és az azokból kikövetkeztethető információra, az esettanulmányokra, esetismertetésekre és publikációkra is vonatkozik.

Az ügyfelekkel való viszonyban érvényesülő további etikai elvárások

A fenti szabályokon túl, az ügyfelekkel való kapcsolatban további elvárások érvényesülnek. Az ügyintéző minden ügyféllel való viszonylatban maximálisan tekintettel van azok emberi méltóságára. Tartózkodik minden olyan megnyilvánulástól, tevékenységtől, illetve kifejezés használatától, amely sértheti a személy méltóságát, vagy negatív diszkriminációt alkalmaz életkor, nem, nemi azonosság, szexuális irányultság, etnikum, kultúra, nemzetiség, vallás, fogyatékoság, gazdasági-szociális helyzet vagy egyéb, a törvény által tiltott ok alapján.

Bizalmi helyzetére is tekintettel mindig udvarias, türelmes, ugyanakkor világos különbséget tesz személyes és szakmai kapcsolat között.

Tevékenysége során felismeri és betartja kompetenciája határait, figyelemmel van továbbá arra, hogy ezen határokon belül az ügyfél számára minden, az őt érintő kérdésben korrekt tájékoztatást kell adnia.

Amennyiben kompetencia hiányában más – akár szervezeten belüli, akár kívüli – szakemberek rehabilitációs folyamatba vonása szükséges, megteszi az ehhez szükséges lépéseket.

Az ügyfelek érzelemnyilvánításaitól ugyanakkor függetlenítse magát, ilyentől maga is tartózkodjék, illetve csak olyan mértékben nyilvánítson ki érzelmeket, ami az ügyfél szempontjából szükséges és az ügy szempontjából elfogadható.

Ahogy látjuk, a fent ismertetett viselkedési normák többsége nem kifejezetten a foglalkozási rehabilitáció folyamatában bír jelentőséggel, hanem olyan általános követelményeket fogalmaz meg, melyek minden ügyintézői tevékenységben érvényre kell, hogy jussanak. Ugyanakkor hangsúlyozzuk, hogy a gyakran önbizalmában meggyengült, sokszor összetett hátrányokkal küzdő ügyfelek esetében még nagyobb szerepe van az emberi méltóság tiszteletben tartásának.

Más szakemberekkel való viszony

A komplex rehabilitációban részt vevő ügyintéző munkáját multidiszciplináris környezetben végzi, ezért fontos, hogy kapcsolatát a rehabilitációban részt vevő – mind az NFSZ-en belüli, mind azon kívül eső – szakemberekkel a bizalom, a tisztelet határozza meg. Együttműködése során tartsa tiszteletben a kompetenciahatárokat, ez azonban saját felelősségét nem csökkentheti.

Az ügyintéző a kapcsolattartásra irányadó jogszabályi rendelkezések megtartásán túl az eljárásban hivatalból résztvevőkkel olyan kapcsolatot alakítson ki, amely a kölcsönös megbecsülésen alul, és az együttműködést eredményessé teszi.

A tágabb – társadalmi – viszonyokban érvényesülő elvárások

Az ügyintéző a foglalkozási, illetve a komplex rehabilitáció tágabb szakmai kontextusában nyitott a más szakemberekkel való tapasztalat- és véleménycserére, egyeztetésre, szakmai konzultációra. A legtágabb társadalmi kontextusban igyekszik fellépni a rehabilitáció szereplőivel, a rehabilitációval, az azzal összefüggő szakmai munkával kapcsolatos téves, helytelen, illetve negatív megítéléssel, nem helytálló információkkal szemben.

3.3.2. Az ügyintézővel kapcsolatos elvárások

Értékalapú megközelítés

Az interperszonális kapcsolat azt jelenti, hogy az ügyfeleinkben – legyen az álláskereső, rehabilitációs járadékos vagy éppen munkáltató – minden esetben azokat az alapértékeket keressük, amelyekre ráépíthető egy rehabilitációs folyamat. Ezen értékeket már a korábbi fejezetekben tárgyaltuk. A továbbiakban az ügyintéző munkatárs személyiségének oldaláról közelítjük meg témánkat.

A foglalkozási rehabilitációban, a humán erőforrás fejlesztésében nagy jelentősége van a munkatárs személyiségének, mivel ez az egyik legfontosabb „munkaeszköz”. Ahhoz, hogy munkáját hatékonyan tudja végezni, alapos önismeretre, önreflexióra (önmagára való rálátás) készségre és mentálhigiénés (lelki egészséggel kapcsolatos) tudásra van szüksége. Közülük a legfontosabbak:

- a) **Empátiakészség** – a rehabilitációs szakügyintéző legyen képes beleélni magát ügyfele helyzetébe, megérteni problémáit, hiszen csak jó és elfogadó légkörben lehet hatékony a problémamegoldás.
- b) **Elfogadás és tisztelet** – szem előtt kell tartani azt, hogy közös együttműködés nélkül nem lehet megoldani egyetlen problémát sem. A munkatárs feladata a korrekt munkakapcsolat kialakítása. Fogadja el az ügyfelét, és ne törekedjen a mindenáron való megváltoztatására. Figyelemmel, elfogadással és tisztelettel el lehet érni, hogy az ügyfél megnyíljon és együttműködjön.
- c) **Támogató szemlélet** – minden ember képes változtatni helyzetén, ki több, ki kevesebb támogatással. Ennek érdekében fontos, hogy a problémamegoldás során folyamatosan bátorítsa, és visszajelzéseket adjon ügyfelének.
- d) **Figyelem** – a közös munka feltétele, hogy a munkatárs aktívan figyeljen ügyfelére. Ez ösztönzően hat a tanácskérőre, és interakcióra, együttműködésre készíten.
- e) **Tapintat** – a beszélgetéseknek intim légkörben kell lezajlania ahhoz, hogy őszintén lehessen beszélni az ügyfél gondjairól. Figyelni kell azonban arra, hogy csak azokat a témákat érintsük, amelyek a probléma megoldása szempontjából relevánsak.
- f) **Őszinteség, nyitottság** – mindig korrekten kell tájékoztatni az ügyfelet arról, mit miért tesz, illetve szakszerűen kell válaszolni minden kérdésére.
- g) **Együttműködési készség** – tudjon azonosulni partnerei gondolataival, képes legyen saját elképzeléseit a közös céloknak alárendelni.
- h) **Diplomáciai készség** – jó, ha a munkatárs előre látja egy tárgyalás lényeges pontjait, képes a beszélgetés menetét kézben tartani. Körültekintő tárgyalási stratégiát kell alkalmaznia.
- i) **Alkalmazkodó készség** – mivel a rehabilitációs tevékenység az esetek többségében csapatmunkában lehet sikeres, ezért fontos a közös célok érdekében történő együttműködés, egymás eredményeinek elismerése, az egyéni sikerek alárendelése magasabb céloknak.
- j) **Érdekképviselő képesség** – fontos feladat a rehabilitáció folyamatában, hogy érdekkellentétek esetén (a törvényesség betartásával) a lehető legjobb helyzetbe tudjuk hozni az ügyfelet.
- k) **Kudarctűrő képesség** – a rehabilitációs munka – a dolog természetéből fakadóan – nem mentes a kudarctól. Fontos, hogy a munkatársat ne törjék le a kudarckal, keressen új alternatívákat, lehetőleg pozitív gondolkodás jellemezze.

- l) **Konfliktuskezelő képesség** – ellentmondások, összeütközések kezelésének képessége.
- m) **Problémamegoldó képesség** – váratlanul előállt helyzetek kihívásként való értékelése, megoldási alternatívák keresése.
- n) **Helyzetfelismerő képesség** – megoldási lehetőségek felismerése. Az ügyfelekkel kapcsolatban az a finom egyensúly, határvonal megtartása/kijelölése, ahol még nem sértjük az ügyfél autonómiáját (függetlenségét).

„Mitől lesz minőségi a munkám?”

A rehabilitációs tevékenység során az egyik legnehezebb feladat az egyensúly megteremtése. A munkatárs-ügyfél kapcsolatnak egyenrangúnak (szimmetrikusnak) kell lennie. Meg kell találni azt a kényes egyensúlyt, ahol még nem lép túl a szerepkörén a munkatárs, nem „kiskorúsítja” ügyfelét, de kellő empátiával közelíti meg az esetet, ügyelve saját lelki egészségére is! A professzionális segítőnek folyamatosan kontroll alatt kell tartania az ügyfél és önmaga közötti optimális távolságot.

Fontos elvárás az is, hogy a munkatárs tudjon azonosulni a feladatával, a szerepével, de tisztában kell lennie saját kompetenciájának határaival is, hogy biztonsággal tudjon különbséget tenni az általa felvállalható-felvállalandó, illetve az átadandó esetek között. Ne rendeljen magához olyan jogosítványokat, amelyekhez érvényesítési eszközei nincsenek. Fontosabb, hogy jó „csapatmunkás” legyen, és a meglévő ismereteit, tapasztalatait közös célok irányába tudja mozgósítani. Ismerje fel lehetőségeit, és tudjon élni velük. Legyen kreatív, hiszen ebben a munkában nincs olyan recept, eljárásrend, amely valamennyi esetre „ráhúzható”. A megváltozott munkaképességű emberekkel való foglalkozás során nagyon fontos szem előtt tartani, hogy ők is ugyanolyan partnerek az álláskeresésben, mint bármely más munkanélküli. Azonban speciális problémáik vannak, amelyekre speciális válaszokat kell találni. Tisztelettel és ugyanolyan elvárásokkal kell velük dolgozni, mint bármely más ügyféllel.

- **Szakszerűség/szakmai felkészültség** – a munkatárs pontos és mindig az aktuális problémának megfelelő információ átadására törekedjen. Ehhez azonban felkészültnek kell lennie az adott témakörben.
- **Közérthetőség** – a munkaerő-piaci szakember csak akkor tud ügyfelével hatékonyan dolgozni, ha az mindent pontosan megértett. Lényeges, hogy az ügyfelet saját „nyelvén” értsük meg. Kerülni kell a szakszavak és szakkifejezések értelmetlen sorolását, inkább megfelelő magyarázatok, szemléletes példák egészítsék ki a beszélgetést.
- **Jó kommunikációs képesség** – a munka során komoly szerepe van a verbális és non verbális eszközök és lehetőségek használatának, a folyamatos odafigyelésnek, a szemkontaktusnak, aktív hallgatásnak a beszélgetés alatt, illetve a folyamatos visszajelzéseknek.
- **Problémamegoldó gondolkodás / ötletesség / kreativitás** – a rehabilitációs munkatárs munkája problémamegoldó folyamat, hiszen az ügyfelek által hozott problémák más-más megoldási lehetőségeket – személyre szabott megoldásokat – kívánnak. A munkaerő-piaci szakember munkája azzal lesz teljes, hogy jó átlátó képességével, ötletességével segíti az ügyfelét az önálló döntésben, az önmaga számára elfogadható megoldás kialakításában.

4. AZ ÜGYFELEK KEZELÉSE

A megváltozott munkaképességű ügyfélkör differenciált. Ebben a fejezetben arra összpontosítunk, hogy hogyan foglalkozunk a kirendeltségeken különböző céllal jelentkező ügyfelekkel.

Miben tudja segíteni őket a NFSZ kirendeltsége?

- Ha információt nyújtunk az ügyfélnek, azt hogyan tehetjük.
- Ha a szolgáltatásokról tájékoztatjuk az ügyfelet, akkor az milyen formában, hol és mikor történhet meg.

Hogyan ismerjük meg ügyfeinket, hogy a munkaerő-piaci reintegrációhoz szükséges releváns ismereteket megtudjuk róluk? Hogyan térképezzük fel előzetes ismereteit, tapasztalatait, attitűdjeit?

Mi történjen az első interjú alkalmával? Miről és hogyan beszéljünk az ügyfeinkkel? (témakörök; kérdezőtechnika, kommunikációs alapelvek)

Hogyan és milyen más szakemberek bevonásával készítsük el a diagnózist?

Milyen szempontok alapján állítsuk össze a rehabilitációs tervet az ügyfél számára? Milyen információk birtokában kell lennünk? Mit kell figyelembe vennünk a tervezésnél? (Az egyén megváltozott munkaképességi állapotának, és az orvosi, szociális, foglalkoztatási rehabilitációs szükségleteinek feltárása.)

A tervünk megvalósítási folyamatában mit kell figyelemmel kísérenünk, hogyan motiváljuk közben az ügyfeinket, hogy a foglalkozási rehabilitációja sikeres legyen?

A terv alapján a megváltozott munkaképességű ügyfeink különböző személyközpontú szolgáltatásokat vehetnek igénybe (pl. munkaerő-piaci szolgáltatások, mentori szolgáltatás, RIC, szociális szolgáltatás), amelyeket nem kizárólag a munkaügyi szervezet, hanem más természetes személyek, illetve szervezetek is nyújthatnak.

A foglalkoztathatóság elősegítésének egyik legfontosabb eszköze a szakmai képzés, át- és továbbképzés. Hogyan győzzük meg ennek fontosságáról az ügyfelet? Milyen szakembereket vonhatunk be a meggyőzés folyamatába és a képzési szakirány meghatározásába? Hogyan tudunk segítségére lenni ügyfelünknek és a képző szervezet képviselőinek a továbbtanulás megkezdésekor és a képzés teljes időtartama alatt?

E fejezet utolsó témakörében a megváltozott munkaképességű emberek munkavállalásáról és az arra való felkészülésről szólnunk.

Az ügyfelünk felkészült-e a munkavállalásra vagy még felszínre kerülnek elhelyezkedést akadályozó tényezők? Milyen problémák fordulhatnak elő? Kik, milyen szolgáltatásokkal, foglalkozásokkal oldhatják ezeket meg?

Az ügyfelünk állásinterjúra készül? Milyen tanácsokkal láthatjuk el?

Az ügyfelünk sikeresen munkába állt? Hogyan gyorsíthatjuk a beilleszkedését és hogyan segíthetjük elő a munkahely megtartását és a tartós foglalkoztatását? A munkaügyi központ monitoring rendszerét használva, hogy követhetjük nyomon az elhelyezkedett ügyfeinket?

4.1. Az ügyfél előzetes ismereteinek, tapasztalatai, attitűdjeinek feltérképezése

Ha álláskeresőként, munkanélküliként már régebben ügyfele volt a kirendeltségnek, akkor valószínűleg vannak olyan ismeretei, amelyek alapján egyszerűbben, gyorsabban be tud kapcsolódni a nyilvántartási és álláskeresési/közvetítési folyamatba. Az új ügyfél viszont eligazodási segítséget vár mivel nem ismeri a rendszert, és ebből adódóan bizonytalan. Fontos feladatunk az ügyfelet úgy irányítani, segíteni, hogy azt tapasztalja, a kirendeltségen mindent megtesznek elhelyezkedése érdekében.

Kik fordulnak a kirendeltséghez?

Nyilvántartási rendszerünkben megkülönböztetünk ellátásra jelentkező, álláskereső, szolgáltatáskérő, közvetítést kérő ügyfelet, valamint – a területileg illetékes munkaügyi kirendeltséggel ellátása folyósításának feltételeként kötelezően együttműködő – rehabilitációs járadékban, rendszeres szociális járadékban részesülő személyt. Természetesen ezen kívül egyéb megváltozott munkaképességű, elhelyezkedési hátrányokkal rendelkező ügyfelekkel is foglalkozunk. A megváltozott munkaképességű ügyfélkör differenciált: beletartozik mindenki, akinek testi, vagy szellemi károsodás miatti orvosi rehabilitációt követően a munkahely megtartása, megszerzése nehézségbe ütközik.

Hogyan lehet a kirendeltségen információt szerezni?

A kirendeltségi információnyújtásnak a legfontosabb eleme a szóbeliség. Az összefüggések és a körülmények pontos feltárásához, a személyes kapcsolat megteremtéséhez a verbális kommunikáción keresztül juthatunk el (első interjú, közbelső interjú, közvetítői beszélgetések stb.).

- Írásos rendszerek, nyomtatott anyagok (képek, szóróanyagok, prospektusok, tájékoztató füzetek stb.).
- Audiovizuális eszközök: filmek, rádió, tv, CD, DVD stb.
- Számítógépes rendszerek: a közlés az ember és a gép közötti érintkezés alapján történik, ezek a berendezések interaktív kapcsolatra képesek (internet, kioszkok, multimédiás eszközök).

Elsősorban az **öninformációs rendszerek együttesét használjuk fel** az új ismeretek megszerzése érdekében. Az öninformáció célja az információk és eszközök biztosítása az ügyfelek részére az önálló helyzetmegoldás érdekében. Az **önkiszolgálás filozófiái háttere**: az emberek képesek saját maguk megoldásokat találni a kereslet-kínálati helyzetekben, a munkaügyi központok és kirendeltségeik a legjobb egyéni megoldások megtalálásában segíti őket.

4.2. Miben tud segíteni a NFSZ kirendeltsége? Ügyfél tájékoztatása a szolgáltatásokról

A **munkaerő-piaci információk biztosítása** a foglalkozásokra, a térségben elérhető képzésekre, a régió, valamint a kistérség munkaerő-piaci helyzetére, a munkaerő-kereslet és -kínálat helyi jellemzőire vonatkozó információk nyújtását, foglalkoztatást elősegítő támogatások, szolgáltatások, aktuális munkaerő-piaci programok és az álláskeresési ellátásokra vonatkozó lehetőségek ismertetését, továbbá a foglalkoztatással összefüggő jogszabályokkal kapcsolatos tájékoztatást és az azokról szóló ismertetők átadását tartalmazza. Célja az ügyfelek elhelyezkedésének elősegítése, a foglalkoztathatóság javítása és az üres álláshelyek betöltése.

Az **információnyújtás történhet** egyéni vagy csoportos formában, tanácsadás, állásbörze, munkaközvetítés keretében, a kirendeltség szolgáltatást nyújtó helyein vagy külső helyszínen. Az információnyújtás csoportos formája az ügyfelek egyéni, speciális szükségletei ismeretének hiányában rendszerint általános információkat közvetít, a kirendeltségen, illetve annak támogatásával igénybe vehető szolgáltatásokról, az álláskereső elhelyezkedését segítő támogatásokról, valamint a különböző álláskereső támogatásokra való jogosultságokról.

Álláskeresőként nyilvántartásba vett megváltozott munkaképességű ügyfelek számára a munkaerő-piaci és foglalkozási információ nyújtása történhet a kirendeltségi munkaközvetítő által az ügyfél nyilvántartásba vételekor vagy munkaközvetítés során, valamint a tanácsadó által a különböző tanácsadási formák keretében.

Szolgáltatáskérőként/közvetítéskérőként nyilvántartásba vett megváltozott munkaképességű ügyfelek számára az információnyújtás a nyilvántartásba vételkor, illetve jellemzően a tanácsadás keretében történik, amit a nyilvántartásba vételt végző közvetítő, illetőleg a megállapított szolgáltatási szükségleteknek megfelelő szolgáltatást nyújtó tanácsadó végez. Nyilvántartásba vételt szolgáltatáskérő esetében tanácsadó is végezhet.

A rehabilitációs járadékban részesülő személyek számára történő információnyújtás alapvetően az adataik rögzítésekor és az első (illetve jogerőre emelkedést követő) személyes találkozáskor történik. Ezek az információk elsősorban a munkaügyi szervezettel való együttműködésre, illetve annak tartalmára vonatkozó speciális információk. Munkaerő-piaci és foglalkozási információ nyújtása a rehabilitációs terv és megállapodás előkészítésére szolgáló személyes találkozások, valamint munkaközvetítés és a rehabilitációs tervben szereplő foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások/tanácsadás alkalmával történik, a „hagyományos” megváltozott munkaképességű ügyfélkörnél leírtakhoz hasonlóan.

Speciális információk nyújtása

Munkaerő-piaci és foglalkozási információk mellett az ügyfelek aktuális helyzete, szükségletei indokolhatják egyéb speciális információk nyújtását (szociális ellátásokról és támogatásokról, gyógyászati segédeszközökről, érdekvédelmi szervezetekről, speciális nevelési igényű tanulókat oktató-nevelő iskolákról stb.).

Megváltozott munkaképességű, fogyatékkal élő ügyfelek speciális igényeire épülve alakultak ki a munkaügyi szervezeten belül minden megyében – pályázati úton, egy adott minimumstandardnak megfelelő – Rehabilitációs Információs Centrumok (RIC).

A RIC a munkaügyi központ speciális szolgáltatási helye. Célja a megváltozott munkaképességű, egészségi problémával rendelkező személyek széles körű információval való ellátása.

Információs, öninformációs tartalmak és szolgáltatások

A kirendeltség középpontjában az internet támogatottságú öninformációs rendszerek fejlesztése áll. Az ügyfelek az öninformációs térben a következő szolgáltatásokat vehetik igénybe:

- Álláskereső az NFSZ adatbázisában
- Képzéskereső az NFSZ adatbázisában

c) Tájékozódhat

- az NFSZ szervezetén belül nyújtható szolgáltatásokról, támogatásokról, ellátásokról, az NFSZ szervezetén belül indított munkaerő-piaci programokról;
- a foglalkozások tartalmáról, azok betöltéséhez szükséges egészségi követelményekről;
- az egyes képzések tartalmáról és a végzettséggel betölthető munkakörökről; filmet tekinthet meg az egyes foglalkozásokról;
- az iskolarendszerű középiskolai és felsőfokú képzésekről.

d) Internetes önéletrajzot készíthet.

Alapvető fontosságú, hogy a szolgáltatások mindenki számára elérhetőek legyenek, vagyis a hozzáférést (ott, akkor, azt) biztosítani kell, természetesen mindig azt, amire szükség van az adott helyzetben.

4.3. Ismerjük meg ügyfeleinket!

Ügyfeink megismerését támogatja és hatékonyabbá teszi, ha tisztában vagyunk néhány kérdezési technikával.

Beszélhetünk zárt, illetve nyitott kérdésekről. A zárt kérdések alkalmazásakor konkrét dolgokra tudunk rákérdezni, és határozott, tényszerű választ fogunk kapni. Ezzel szemben a nyitott kérdésekkel olyan tényekre, eseményekre tudunk rávilágítani, amelyeket ki kell fejteni, bővebben kell róluk beszélni. A cél elérését, döntés meghozatalát segíthetjük hipotetikus kérdéssel („Mi lenne ha...?”, „Mit tenne az adott esetben?”). Alternatív kérdést teszünk fel, ha két vagy több alternatíva közül kell választani. Az interjú során úgynevezett tükröző kérdéseket is kell alkalmaznunk. Ezek segítségével össze tudjuk foglalni az addig elhangzottakat, az elmondottak tisztázásra adnak lehetőséget. Figyeljünk ügyfelünkre, csatoljunk vissza, segítsük a folyamatos párbeszédet, erősítsük a pozitív megállapításokat.

Mint a beszélgetés vezetőjének tudatosan figyelniünk kell a saját **nonverbális kommunikációnkra**, és értékeljük ügyfelünk jelzéseit is.

- a) Szemkontaktus: igyekezzünk folyamatosan fenntartani, jelezve ezzel, hogy figyelünk ügyfelünk mondanivalójára.
- b) Testbeszéd: arckifejezés, gesztusok, megfelelő fizikális távolság kialakítása.
- c) Megfelelő beszédstílus: barátságos, nyugodt hangszín, megfelelő beszédtempó, hangerő.

4.3.1. Interjúkészítés

Az első interjúra az alapadatok rögzítését követően kerül sor. Jelentősége abban van, hogy e beszélgetés során alapozzuk meg a jövőbeli kapcsolatunkat. Bizalmon alapuló kapcsolatot kell kialakítani, miközben információkat kell begyűjtenünk. A beszélgetést célirányosan kell felépítenünk, hogy a munkaerő-piaci reintegrációhoz szükséges releváns ismereteket megtudjuk ügyfeleinkről.

Az interjúkészítés során alkalmazandó kommunikációs alapelvek

- a) Tanúsítsunk tiszteletet az ügyfél iránt.
- b) Fogadjuk el az ügyfelet, igazodjunk műveltségéhez, felkészültségéhez.
- c) Bízunk az ügyfélben.
- d) Legyünk bátorítóak.
- e) Legyünk nyíltak és őszinték.
- f) Mutassunk érdeklődést.
- g) Kerüljük az általánosítást.
- h) Törekedjünk konkrétságra és tömörségre.
- i) Kérdezzünk bátran, lehetőség szerint nyitott kérdések feltevésével.
- j) Legyünk érthetőek és logikusak.
- k) Ne használjunk feleslegesen idegen szakszavakat.

Az **első interjú** témakörei

- a) Szakmai háttér (szakmai profil) feltárása.
- b) Személyi és környezeti háttér feltárása.
- c) Ügyfél tervének (igényeinek és elvárásainak) feltárása.

Szakmai háttér, amire fókuszálnunk kell

Ismerjük meg az ügyfél szakmai hátterét:

- Iskolai végzettsége
- Szakképesítései
- Egyéb ismeretei (lehet iskolarendszerű képzés, felnőttképzés, saját önképzés során megszerzett ismeret), emellett:
- Munkakörök, beosztások, amelyeket ellátott.
- Munkatapasztalat, munkagyakorlat (fontos, hogy ezek a tapasztalatok mennyire aktuálisak).
- Szakértelem, jártasság, készség.
- Érdeklődési területek.
- Melyik munkáját szerette a legjobban?
- Egyedül vagy csapatban szeret dolgozni?
- Munkavégzése során mely képességeket, készségeket használta a legszívesebben?
- Ugyanazokat vagy változatos tevékenységeket végzett?
- Milyen munkaterületen kamatoztatta legjobban a tudását?
- Melyek voltak azok a munkafolyamatok, amiket szívesen végzett?
- Átlagostól eltérő munkakörülmények között dolgozott (atipikus foglalkoztatási formák)? Milyen típusú foglalkoztatásban (folyamatos munkaviszony, néhány vagy sok munkahely, alkalmi munkák) vett részt?
- Mióta van távol a munkából?

A fentiek alapján képet kaphatunk a jövőbeni munkába állítás irányáról: melyek azok a szakmák, foglalkozások, amelyekhez kapcsolhatjuk a meglévő szakképezettségeket, munkatapasztalatokat, képességeket. Akár pályamódosítást, átképzést vagy új ismeretek megszerzését is társíthatjuk a rendelkezésünkre álló információkhoz (pl. többéves munkatapasztalattal rendelkezőknél, ha nincs meg a szakirányú végzettség, ezt egy támogatott képzéssel tudjuk segíteni).

Személyi és környezeti háttér

Ügyfelünk élethelyzetét, személyes tulajdonságait is fel kell mérni. A jövőbeni lehetőségeket nagymértékben befolyásolja a családi, a szociális környezet. Meg kell vizsgálni, hogy melyek azok a külső és belső tényezők, környezeti hatások, amelyek gátolják vagy korlátozzák a munkavállalást. Ilyenek lehetnek:

- a) életkor, nem, családi állapot, lakóhely és lakókörnyezet, közlekedési lehetőségek;
- b) családi, baráti kapcsolatok, ismeretségi kör;
- c) érzelmi állapot, motiváció, mentális kondíció, életmód, attitűdök;
- d) egészségi állapot, betegségek, sérülések,

Az információkat nyerhetjük az ügyfélől, Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (továbbiakban: NRSZH, korábban Országos Rehabilitációs és Szociális Intézet; ORSZI) szakhatósági állásfoglalásból, foglalkozás-egészségügyi vizsgálatból.

Fel kell mérnünk, hogy kapcsolatban áll-e más segítő szervezetekkel. Figyelembe kell vennünk, hogy például szociális nehézségek, akadályozó elemek esetén van-e már folyamatban megoldás. Amíg például nincs hol laknia az ügyfelünknek, addig nem tudjuk a foglalkozási rehabilitációt megkezdeni. A szociális helyzet felmérése során azokra a tényezőkre kell tekintettel lennünk, amelyek a munkavállalást akadályozzák vagy meggátolhatják. Ilyenek lehetnek például a közlekedési nehézségek, a gondozásra szoruló családtagok ellátásának megoldatlansága. Speciális területek, sajátosan a megváltozott munkaképességgel vagy fogyatékossgal összefüggő kérdések, mint például az önálló közlekedés, a kommunikáció, a személyes higiéné fenntartásának nehézségei, és/vagy az akadálymentességgel vagy akár a munkaidő-beosztással kapcsolatos speciális szükségletek.²⁷

Elvárások, igények, tervek

Szükséges az elképzeléseket, terveket tisztázni. Felmérhetjük mennyire motivált, mennyire áll készen ügyfelünk a munka világába történő visszatérésre. Mennyire van reális jövőképe, milyen aktuális ismeretei vannak a munkaerő-piacról. Segítsük elő, hogy tervszinten meg tudja határozni, milyen állást/képzést keres, mit tudna ellátni, melyek azok az eszközök, amelyek révén ezt meg akarja valósítani. Fontos azt is megbeszélni, hogy milyen elvárásai vannak a munkaügyi szervezettel szemben, miben vár tőlünk segítséget, és hogy konkrétan mi miben tudunk segíteni. Az interjú során tudatosan ki kell hangsúlyozni azokat az erőforrásokat, „tartalékokat” is, amelyek támogatják az egyént, és ezekre kell irányítani a figyelmet. Erősítenünk kell a pozitív hatásokat, ugyanis ezekből kiindulva tudjuk motiválni, támogatni ügyfelünket. Milyen értékei lehetnek ügyfeleinknek? Például:

²⁷ Dr. Brunner Péter – Csépleő Viktória – Dr. Horesnyi Julianna – Kun Zsuzsa – Dr. Vincze Imre (2008) A komplex rehabilitáció szolgáltatási rendszere. Szent István Egyetem. Gödöllő. 19. o.

- a) Meglévő munkatapasztalat.
- b) Piacképes képzettség.
- c) Képességek.
- d) Motiváció.
- e) Hobbi.
- f) Mindennapi élettapasztalatok saját környezetéből, melyek segítik a munkavállalását, szélesítik a vállalható, végezhető munkák körét (pl. gyermekét nevelő anya mint gyermekfelügyelő).

Mindemellett lényeges, hogy az első interjú során feltárt személyi és környezeti háttér, érzelmi állapot, motiváció, mentális kondíció meghaladhatja tudásunkat. Ebből adódóan fontos, hogy a későbbiekben a diagnózis elkészítésébe bevonjunk szakembereket.

Pszichológusként, rehabilitációs tanácsadóként, munkatanácsadóként dolgozó kollégáink segíthetik tovább a megkezdett munkát, amikor az már meghaladja az ügyintézői kompetenciát, képességet, szakmai tudást. Ezen kívül még segítségünkre lehetnek a következő közreműködő szakemberek, mint például:

- a) A munkaerő-piaci segítő (mentor, alternatív civil szervezet munkatársa) biztosítja azokat a szolgáltatásokat, amelyeket a munkaerő-piaci szervezet kapacitás és egyéb kompetenciák hiányában nem tud megtenni.
- b) Az egészségügyben jártas személy (fogyatékosok érdekképviselői szervezeténél dolgozó szakember) segíthet a segédeszközök beszerzésében, az ügyfél részére információkat közvetíthet az egészségügyi szolgáltatásokról, az őt érintő rendezvényekről.
- c) A mentálhigiénés tapasztalatokkal rendelkezők (például családsegítő központok munkatársai) a krízishelyzetekbe kerülteket láthatják el tanácsokkal, ajánlhatnak közösségi fórumokat, amelyek hozzásegíthetik az ügyfelet egy jobb pszichés szint eléréséhez.

4.3.2. Diagnózis készítés

Az első interjú során megszerzett információkat rendszereznünk kell. Csakis úgy lehet továbblépni, ha figyelembe vesszük az egymásra gyakorolt hatásait. Rendszereznünk kell, meg kell szűnni az objektív és szubjektív tényezőket. **Diagnózis** készítése során szükséges tisztázni, hogy van-e elhelyezkedést nehezítő probléma, és ha igen, az milyen természetű. Először az ügyfél profilját és az elképzeléseinek, terveinek összhangját vizsgáljuk. Amennyiben a képességek, végzettség miatt nincs összhang, akkor azt képzéssel (továbbképzés, átképzés) tudjuk áthidalni. Abban az esetben, ha egészségi állapotában történt romlás az akadályozó tényező, akkor a megmaradt munkavégző képességre koncentrálva kell a célokat meghatározni. Majd reálisan kell mérlegelni, hogy a kitűzött cél mennyire illik az adott térség munkaerő-piacának feltételeihez, igényeihez, lehetőségeihez. A diagnózis készítésekor figyelembe kell venni, hogy ügyfelünk milyen státusszal rendelkezik.

A közvetítéskérőként nyilvántartásba vett megváltozott munkaképességű munkavállaló esetében a munkaerő-piaci szolgáltatások közül elsődlegesen a közvetítéshez való hozzájutást kívánjuk elősegíteni úgy, hogy a további szolgáltatásokhoz való hozzájutás lehetősége is bármikor nyitva álljon az érintettek számára. **Szolgáltatáskérő ügyfélként** regisztrált megváltozott munkaképességűeknél a rendelkezésre álló humán szolgáltatásokra koncentrálunk. Amennyiben

álláskeresőként vagy rehabilitációs járadékosként van nyilvántartva a megváltozott munkaképességű ügyfelünk, úgy a következő besorolás alapján tudjuk a megfelelő segítséget nyújtani. Itt jegyezzük meg, hogy speciális a rehabilitációs járadékban részesülők köre, mivel a járadékban részesülőket nem lehet regisztrált álláskeresőként nyilvántartani, azonban ezen ellátásban részesülőket is a következő **profiling**²⁸ szerinti besorolás alapján tudjuk a leghatékonyabban támogatni a komplex rehabilitációjukban.

Ügyfelek profiling szerinti besorolása

Amennyiben a megváltozott munkaképességű ügyfelünk álláskeresőként vagy rehabilitációs járadékosként van nyilvántartva, úgy a következő besorolás alapján tudjuk a megfelelő segítséget nyújtani.

I. Önálló álláskereső

II. Elhelyezhető segítséggel

III. Veszélyeztetett - nehezen elhelyezhető

I. Önálló álláskereső

Az **önállóan állást kereső** a munkaügyi szervezettől minimális segítséget igényel. Biztosítani kell részükre az öninformálódási lehetőségeket, illetve tisztázni kell, hogy ismeri-e az önálló álláskeresőzés módszereit, tájékoztatni kell a lehetőségeiről. Jellemzői:

- Reális énképpel és motivációval rendelkezik.
- Képzettsége a munkaerőpiacon „élő”, keresett.
- Aktuális ismeretei vannak a munkaerőpiacról.
- Állás megszerzése folyamatban van, konkrét álláslehetőséggel rendelkezik.
- Önfoglalkoztatást szeretne megvalósítani.

Milyen eszközök állnak a rendelkezésünkre:

- öninformációs tér „használata” (újságok, szórólapok, önéletrajzminták, internet használata);
- NFSZ portál, EURES, Foglalkozási Információs Centrumok;
- álláskeresőzési tréningek;
- állásbörzék.

II. Elhelyezhető segítséggel

Az álláskeresők egy része a munkaügyi szervezet segítségével (aktív eszközök, támogatások, szolgáltatások igénybevételét követően) tud reintegrálódni a munka világába, illetve az önálló álláskeresőzésre. Jellemzői:

²⁸ A profiling szűkebb értelemben kiválasztási eljárás az egyéni és szakmai képességek, kompetenciák kiderítéséhez.

- a) Elavult képzettség, munkagyakorlat hiánya.
- b) Irreális énkép.
- c) Jövőjére vonatkozó tervei nem reálisak.
- d) Elhelyezkedést nehezítő körülményekkel (kicsi gyermek, beteg családtag) rendelkezik.
- e) Nem ismeri az önálló álláskereső módszereit.
- f) Átmenetileg nem helyezhető el.

Milyen eszközök állnak a rendelkezésünkre:

- a) egyéni és csoportos tanácsadások, tréningek;
- b) támogatások, képzések.

III. Veszélyeztetett - nehezen elhelyezhető

A veszélyeztetett álláskereső csoportjánál a reintegrációhoz már nem elegendőek csak a munkaügyi szervezetnél rendelkezésre álló támogatási eszközök. Külső intézmények, szervezetek bevonása is szükségszerű ahhoz, hogy alkalmassá váljanak arra, hogy segítséggel elhelyezhetőek legyenek. Jellemzői:

- a) Motiválatlan, passzív, reményvesztett munkanélküli.
- b) Az elhelyezkedést akadályozó tényezők halmozott jelenléte.
- c) Mentális, kommunikációs leépülési problémák.
- d) Szociális szükségletek (pl. lakhatási problémák).

Milyen eszközök állnak a rendelkezésünkre:

- a) egyéni és csoportos tanácsadások, tréningek;
- b) külső szervezetek, akiket bevonhatunk az együttműködésbe:
 - családsegítő és gyermekjóléti intézmények,
 - segítő, érdekvédelmi szervezetek, alapítványok (pl. Máltai Szeretetszolgálat, Vöröskereszt, egyházak),
 - helyi és kisebbségi önkormányzatok.

4.4. Készítsünk tervet!

4.4.1. Megváltozott munkaképességi állapot feltárása

A kirendeltségen jelentkezők esetében nem biztos, hogy azonnal kiderül, hogy az illető megváltozott munkaképességű, tehát erre mindenképpen kérdezzünk rá a beszélgetés folyamán. Ez különösen akkor igaz, ha a szóban forgó személynek korábban még semmilyen kapcsolata nem volt a munkaügyi szervezettel, így a különböző nyilvántartásainkban nincs róla semmilyen információnk, és ha erre vonatkozó igazolással (NRSZH, ORSZI, OOSZI) nem rendelkezik, illetve a korábbi munkaviszony megszűnésének okai közt a munkakörre való egészségi okból történő alkalmatlanság nem szerepel. Ha már rendelkezünk információval róla, akkor azt kell mindenképpen ellenőriznünk, hogy ezek az információk jelenleg is helytállóak-e. Ez nemcsak a személyes adatokra vonatkozik, hanem – különösen a megváltozott munkaképességűek

körében – az egészségkárosodásra vonatkozó adatokra is, hiszen az eltelt időben jelentős változás következhetett be az egészségi állapotában. Ennek érdekében utaljuk be foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra. Az ügyfél későbbi közvetíthetősége szempontjából nagyon fontos, hogy az egészségkárosodásra, illetve a korlátozottságra vonatkozó információk pontosan jelenjenek meg az adatbázisunkban.

A tervezésnél szintén fontos annak figyelembevétele, hogy az adott ügyfelet kötelezi-e valamilyen jogszabály a munkaügyi szervezettel való együttműködésre. Ha rehabilitációs járadékban részesül, akkor az esetlegesen fennálló nyilvántartott álláskereső státuszát le kell zárni, mert ők nem minősülnek álláskeresőknek. Ugyanakkor a törvény értelmében kötelező együttműködniük a munkaügyi szervezettel, ami közvetítéskérőként történő státuszt jelenthet. Ha eddig is álláskeresőként volt nyilvántartásban, és a jogszabály szintén előírja a kötelező együttműködést, akkor az álláskereső státuszuk továbbra is fenn kell, hogy álljon.

A terv összeállításánál mindig az egyén szükségleteiből kell kiindulnunk, és arra kell törekednünk, hogy ezeket hogyan tudjuk kielégíteni. Ezek lehetnek: orvosi, szociális és foglalkoztatási rehabilitációs szükségletek.

Orvosi rehabilitációs szükségleteket csak a komplex minősítésen részt vett ügyfelek esetében állapíthatunk meg a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakhatósági állásfoglalás komplex rehabilitációs mellékletéből.

Szociális szükségletek kielégítésére rendelkezésre álló szociális szolgáltatások elsősorban a házi segítségnyújtás, családsegítés, a támogató szolgáltatás, a közösségi ellátások, a nappali ellátás, átmeneti szállás. Ezzel a területtel itt nem foglalkozunk részletesen, de a tervezésnél ez sem kerülheti el a figyelmünket, mert adott esetben jelentősen befolyásolhatja az ügyfél életét. (Példaként említhető egy olyan eset, amikor a rehabilitációs járadékban részesülő ügyfél munkaviszonya megszűnt, az ellátását megállapító határozat pedig csak több hónap múltán született meg és emelkedett jogerőre. Így az ügyfél pénzbeli ellátás nélkül maradt. Emiatt nem tudta fizetni az albérletét ahonnan a tulajdonos két hónap után kitette, így a szóban forgó személy fedél nélkül is maradt. A probléma megoldása érdekében a kirendeltségi ügyintéző felvette a kapcsolatot a helyi önkormányzattal, ahol átmenetileg sikerül számára biztosítani lakóhelyet.)

4.4.2. Foglalkoztatási szükségletek

Ide tartoznak mindazon szolgáltatások és támogatások, amelyekkel a munkaügyi szervezet tud hozzájárulni az egyén sikeres rehabilitációjához. A továbbiakban ezzel a területtel foglalkozunk részletesen.

A foglalkoztatási szükségletek meghatározásánál az ügyfél jelenlegi élethelyzetét kell megvizsgálni, és ezt kell összevetni a munkaerő-piaci helyzettel. Nagyon fontos kiindulópont az álláskereső, közvetítést kérő ügyfél esetén az első interjú, komplex minősítésen részt vett ügyfél esetén a szakhatósági állásfoglalás komplex rehabilitációs melléklete, amihez kiegészítő információt nyújthat foglalkoztatási **szakértő szakmai véleménye**, ami az NRSZH által elkészített komplex szakhatósági állásfoglalás részét képezi. Ha szükséges, akkor nyugodtan keressük meg a szakértőt további információk beszerzéséért.

Már a kezdeti fázisban nagyon lényeges, hogy minél hamarabb kerüljön sor az ügyfél tanácsadóhoz irányítására. Ennek biztosítása történhet mind a munkaügyi szervezet belső forrásaiból, mind külső szolgáltatók által. A tanácsadó a lefolytatott beszélgetés(ek) alapján konkrét javaslatokat tud adni az ügyintéző számára, hogy merre érdemes elindulni a továbbiakban.

Példaként hozható egy olyan általános eset, amikor az ügyfelet első alkalommal rehabilitációs tanácsadásra irányították, ahol egy-két alkalom után meghatározásra került, hogy milyen jelenleg az egészségügyi helyzete, milyen hasznosítható képességei vannak.

Ezt követően **pályatanácsadás** következett, amely során meghatározásra került, hogy a megmaradt hasznosítható képességek függvényében milyen munkaterületek, tevékenységek jöhetnek szóba az ő esetében. A példában ez most leszűkül egy lehetséges takarítói, illetve eladói munkakör betöltésére. Az eladói munkakör betöltésére azonban nincs meg a megfelelő szakképzése, tehát ebben az esetben képzésre van szükség. Ha az eladói munkakör és ezáltal a képzés mellett dönt az ügyfél, akkor a képzés irányában kell továbbhaladni képzési tanácsadással, a potenciális képzési helyszínek felkutatásával. Ha a már a jelenlegi képzettségével is betölthető takarítói állás mellett dönt az ügyfél, akkor **álláskeresési tanácsadás** következhet, amely során megkapja azt a segítséget, hogy hogyan tud majd sikeresen munkát találni. A megfelelő tanácsadási típusok egymásra építésével fel lehet építeni az ügyfél tervét.

Az előbbi folyamat természetesen nem rövid időre összezsúfolva valósítandó meg. Értelme sincs rövid idő alatt több, főleg egymástól jelentősen különböző tanácsadást megvalósítani. Időt kell hagyni az ügyfélnek arra, hogy a beszélgetés során elhangzottakat feldolgozza, szükség esetén megbeszélje a megfelelő emberekkel (család, barátok, mindenki, akit ő ebből a szempontból fontosnak tart), valamint az ügyintézőnek, hogy azok eredményét kiértékelje.

A fent vázolt eset természetesen minden ügyfél esetében más és más. Lehet, hogy már az első tanácsadási alkalommal kiderül, hogy az ügyfél igazi problémája nem is megváltozott munkaképességéből adódik, hanem csupán abból, hogy nincs munkahelye.

Erre jó példa lehet, ha az eddig távmunkában könyvelést végző kerekes székes ügyfél jelentkezik a kirendeltségen, és elmondja, hogy ő tökéletesen el tudja látni saját magát, megtanult együtt élni a betegségével, viszont az a cég, ahol eddig dolgozott, a gazdasági válság miatt kevesebb munkát kap, így létszámcsökkentésre kényszerült. Az ő esetében könnyen lehet, hogy csak egy másik könyvelői munkahelyet kell találni. Persze egy tanácsadói beszélgetésen az is kiderülhet, hogy más területek is érdeklők, és itt a lehetőség, hogy váltson.

- a) Ha a beszélgetés(ek) során az derül ki, hogy a meglévő képzettsége, tudása nem elegendő a munkaerőpiacon, akkor célszerű a képzés felé terelni a tervezést, és tudatosítani benne, hogy mindenkinek folyamatosan tovább kell képeznie magát, ha érvényesülni akar.
- b) Ha a meglévő képzettsége jól hasznosítható, keresett a munkaerőpiacon csak bizonytalan, az önértékelésével van probléma, akkor erre a területre kell fókuszálni. Be lehet mutatni, hogy hány olyan üres álláshely van, amit az ő végzettségével lehet betölteni. Érdekes kiemelni, hogy a munkáltatók számára miért lehet előnyösebb egy megváltozott munkaképességű foglalkoztatása. El lehet mondani a **rehabilitációs hozzájárulás** jelentős mértékű emelését, és azt is, hogy tapasztalatok bizonyítják azt, hogy a megváltozott munkaképességűek lojálisabb, megbízhatóbb munkaerőnek számítanak, és összességében nem hiányoznak többet a munkahelyükről egészséges társaiknál.
- c) Alapvető információ, hogy az ügyfél dolgozik-e, illetve a munkaképesség-változást megelőzően közvetlenül dolgozott-e. Ha foglalkozása, tanult szakmája folytatható, csak eltérő körülmények között, akkor a tanácsadás ennek lehetőségeit is segít felvázolni.

Amire a tervezésénél még figyelni kell (különös tekintettel a rehabilitációs járadékos személyekre)

Az NRSZH által elkészített komplex szakhatósági állásfoglalás érvényességi ideje meghatározott, az érintett egészségi állapota később általában előjegyzett felülvizsgálatra szorul. Az ügyfél egészségi állapota azonban ezen időtartam alatt megrendülhet, olyan egészségi problémák léphetnek fel, amelyek nem minősítettek, illetve súlyosabbakká válhatnak. Ha szükséges, akkor a kirendeltségi ügyintéző is kezdeményezheti a területileg illetékes Nyugdíjbiztosítási Igazgatóságnál az újabb felülvizsgálatot állapotrosszabbodás okán, ha az állapot az együttműködési képességet hátrányosan befolyásolja, de csak ha ezt a tényt házi orvosi/szakorvosi vélemény támasztja alá.

Keresőtevékenységet folytat az ügyfél

A **rehabilitációs járadékban részesülők** között vannak olyan személyek, akik hivatalosan bejelentett keresőtevékenységet folytatnak, de a jogszabály az ellátás folyósítása fejében őket is együttműködésre kötelezi. Sőt azt is meghatározza, hogy a foglalkoztatóval is fel kell venni a kapcsolatot, és konzultációt kell folytatni, annak érdekében, hogy közösen, lehetőség szerint az egyén munkahelyén valósuljon meg a rehabilitáció.²⁹ Az együttműködést a foglalkoztatónak nem kötelező vállalnia, de természetesen erre kell törekedni.

Azt kell hangsúlyozni a munkáltató számára, hogy neki milyen előnyei származhatnak abból, ha részt vesz a terv közös megvalósításában. Ilyen lehet például, hogy az egyén egy új, a munkáltatónál hasznosítható képzettséget szerez, vagy milyen támogatásban részesülhet a foglalkoztatással összefüggésben. Szintén hasznos lehet számára, ha a dolgozója a munkaügyi szervezet által biztosított szolgáltatásokban (egyéni vagy csoportos tanácsadások, mentori szolgáltatás) vesz részt, és ezzel megerősítést kap a további munkavégzés, elkötelezettség szempontjából.

A keresőtevékenység szempontjából a másik nagy kört azok a megváltozott munkaképességű személyek alkotják, akik dolgoznak ugyan, **de ezt nem legális formában teszik**, vagy ha igen, akkor is maximum időszakosan, alkalmanként. Ebben az esetben is érdemes megkeresni a munkáltatót, mert könnyen lehet, hogy érdekeltté tehetjük például a TÁMOP 1.1.1 programon belüli támogatási lehetőségekkel.

Értékelés

A terv megvalósítását folyamatosan figyelemmel kell kísérnünk, és ha szükséges, akkor a megfelelő változtatásokat is végre kell hajtani.

Rehabilitációs járadékban részesülők esetében ezt a jogszabály kötelezően elő is írja, de a nem ebbe a körbe tartozóknál is időről időre meg kell tenni. Az értékelés magában foglalja mind az orvosi, mind a szociális, mind pedig a foglalkoztatási tervelemek vizsgálatát.

A mi szempontunkból legfontosabb foglalkozási rehabilitáció értékelésekor meg kell vizsgálnunk:

²⁹ A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXVI tv. 7. § (6).

Hogyan alakult eddig az ügyfél tanácsadási folyamata? Lezárult-e már? Ha nem, akkor milyen fázisban tart, milyen további szolgáltatások szükségesek még?

Mi történt (történt-e egyáltalán valami) az egyén képzésével kapcsolatban? Részt vett-e vagy vesz-e valamilyen képzésben? Mik az ezzel kapcsolatos eredmények?

Mi a helyzet az elhelyezkedéssel kapcsolatban? Sikerült-e munkát találnia, keresett-e egyáltalán munkahelyet?

Az eredmények függvényében az ügyféllel közösen kell dönteni a további lépésekről.

Az ügyfél motiválása

„Nem akarok dolgozni, megszoktam már az otthonlétet” – hogyan motiváljuk ügyfeleinket?

A kirendeltségre beérkező ügyfelektől gyakran hallható az a kérdés, hogy „Miért kellett nekem idejönnöm?”, ami gyakran a „Nem akarok dolgozni, megszoktam már az otthonlétet” kijelentéssel párosul. Ezek jellemzően azért hangzanak el, mert az ügyfél egy számára eddig ismeretlen, új helyzettel szembesült. Könnyen lehet, hogy fél is, mert nem tudja, hogy mi vár majd rá.

A „Miért kellett nekem idejönnöm?” kérdést sose szabad úgy elintézni – még ha az igazság része is –, hogy: „Mert a rehabilitációs járadékról szóló törvény alapján Önnek együtt kell működnie.” Meg kell nyugtatni és részletesen el kell neki magyarázni, hogy mi az, ami eddig történt vele (igénybejelentés, vizsgálat a szakértői bizottságánál, ellátás megítélése), és mi az, ami majd ezután fog.

A „Nem akarok dolgozni, megszoktam már az otthonlétet” kijelentés jellemzően olyan ügyfelektől hangozhat el, **akik már hosszú ideje vannak otthon**. Ők már régóta nem dolgoznak, hozzászoktak egy bizonyos életritmushoz, sőt adott esetben az eddigi ellátásukból megvalósítható életszínvonalhoz is. Ugyanakkor az is valószínűsíthető, hogy egy részük azért mégis végez valamilyen keresőtevékenységet, csak ezt nem legális formában teszi. Az ilyen ügyfeleket a megfelelő **motivációs eszközökkel** kell megerősíteni. A beszélgetések során azt kell bemutatni, hogy milyen volt az eddigi élethelyzetük, és hova juthatnak el, ha ők is akarják.

Motiváló erő lehet valamilyen új tudás megszerzése, a család, a barátok, egyéb személyek elismerése. Fontos motiváló erő lehet a pénz is. Egyrészt negatív értelemben abból a szempontból, hogy elveszítheti a meglévő ellátást is, de pozitív értelemben is, hiszen ha talál egy megfelelő munkahelyet, szerez egy szakmát, akkor a meglévő pénzforrásait növelheti. Így nem mondhatják majd rá azt, hogy „Csak eltartja a társadalom!” – ami minden ilyen helyzetben lévő ember számára frusztráló (főleg, ha nem is tehet róla).

A keresőtevékenységet folytatóknál motiváló lehet a munkáltató is, hiszen ő is biztathatja az ügyfelet, hogy a korábbi munkakörében az egészségkárosodás miatt már nem, de egy esetleges új szakmával más területen alkalmazni tudja.

4.5. Munkaerő-piaci szolgáltatások, kompetenciafelmérés

Humán szolgáltatások tekintetében a legfontosabb ismérvek a következők:

- Középpontjában a tanácskérő áll. Személyre szabott megközelítés.
- Támogató jellegű. A tanácsadó nem dönthet ügyfele helyett, és nem vállalhatja át a felelősséget ügyfelétől.
- Életpálya szemléletű és folyamatos.

Célja segíteni és támogatni a munka világába történő bejutást, az újra elhelyezkedést, a munkahely megtartását. A szolgáltatási tevékenység tartalmát tekintve sokrétű, bizonyos fokú komplexitást igényel, és három egymással összefüggő logikai, szakmai szakaszra – megelőzés/prevenció, közvetlen együttműködés és nyomon követés (utógondozás) – tagolható.³⁰

A **munkaerő-piaci szolgáltatásokat** a munkaügyi központok vagy szolgáltatást nyújtó természetes személyek, illetve szervezetek biztosítják a 30/2000. (IX. 15.) GM rendeletben szabályozott formában és módon, kiegészítve a regionális munkaügyi központokra vonatkozó hatályos eljárásrenddel.³¹

A megváltozott munkaképességű ügyfeleinket egyéni helyzetüktől függően különböző személyközpontú szolgáltatásokkal tudjuk támogatni. Amennyiben az egészségkárosodást megelőzően betöltött munkakört már nem tudja ellátni az ügyfelünk, lehet, hogy van olyan foglalkozás, szakma, amelyben gyakorlattal rendelkezik.

A munkaerő-piaci szolgáltatások fajtái

Rehabilitációs tanácsadás és pályatanácsadás során van lehetőség arra, hogy tisztázzuk: ez a szakmai gyakorlat egy vagy több foglalkozást érint. Amennyiben több foglalkozásban is szerzett tapasztalatot, akkor melyik áll legközelebb a megváltozott munkaképességű személy jelenlegi érdeklődéséhez, képességeihez. E szolgáltatások segítségével a tanácsadók ügyfelükkel közösen konkretizálják a rehabilitáció lehetséges irányát. Amennyiben szakképzettséggel rendelkezik az ügyfelünk, de nem szerzett benne gyakorlatot, vizsgáljuk meg, hogy ez a szakképzettség piacképes-e.

Pályatanácsadás alkalmával pályamegerősítésre kerülhet sor. Azoknál, akik régebben szerezték meg a szakképzettségüket, szükség lehet ismeretük felrészítésére, majd a munkagyakorlat megszerzését kell segítenünk.

Statisztikai és kutatási adatok azt mutatják, hogy a megváltozott munkaképességűek nagy részének az átlaghoz képest alacsonyabb az iskolázottsági szintje, végzettségük, szakmájuk nem piacképes. Abban az esetben, ha nem rendelkeznek szakmával, pályaválasztási tanácsadás, a szakmával rendelkezőknél pályamódosítási tanácsadás áll a rendelkezésünkre. Foglalkozás-egészségügyi vizsgálat bekapcsolásával megtudhatjuk, hogy a kiválasztott pályára alkalmas-e ügyfelünk. Ebben az esetben segítségünkre lehetne a képzési börze, ahol több képző intézmény vesz részt, bemutatják képzési ajánlataikat, a résztvevők közvetlenül érdeklődhetnek a lehetőségeikről. A börzék időpontja kötött, így a tanácsadások időpontját úgy kell tervezni, hogy a börzén szerzett információkat meg lehessen beszélni.

Van olyan megváltozott munkaképességű, akinek a szakmai munkaképessége nagyrészt megmaradt, és eredeti munkakörét el tudja látni, mégis vannak korlátozó tényezők az egészségkárosodásából fakadóan. Például terhelhetősége változott, vagy munkarendje már nem megfelelő (pl. inzulinadagolás), mozgásában akadályozott egyén esetén már nem tud annyit utazni a munkahelyére.

Munkatanácsadás során tisztázzák az akadályozó tényezőket, és feltérképezik a feloldásukra alkalmas alternatívákat. Kapcsolhatunk hozzá pályatanácsadást, azért, hogy némi ismeret kiegészítéssel már vissza tudjuk helyezni a munkaerőpiacra.

Szintén e célcsoportra jellemző a munkaerőpiacról történő tartós távollét. Ilyen esetekben **álláskeresési tanácsadás** során megismerhetik a korszerű álláskeresési technikákat, csoportos foglalkozásokon pedig komplexebb ismereteket szerezhetnek.

³⁰ Szellő János szerk. (2003) Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani kézikönyv. SZCSM. Budapest.

³¹ http://intranet.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=intra_eljarasrend_merop_szolgáltatásokrol.

Csoportos munkavállalási tanácsadások során lehetőség van a **kulcsképessegek** fejlesztésére. Az újraorientáló csoportos foglalkozás segít az inaktivitásból eredő személyiségváltozások kezelésében. A reintegráló csoportos tanácsadás során pedig tudatosíthatják saját helyzetük gyengeségeit, erősségeit, lehetőségeiket.

Állásbörzén a részt vevő munkáltatóktól tudnak informálódni az álláslehetőségekről, majd az itt szerzett tapasztalatokat egy munkavállalási vagy álláskeresési tanácsadáson meg lehet beszélni.

A megváltozott munkaképességű emberek életének egy jelentős szakaszában erős hangsúly helyeződik a hiányosságaikra, gyengéikre, mindazokra a tényezőkre, melyek megkülönböztetik őket. Sokkal inkább ezekre a jellemzőikre koncentrálnak, mint a megmaradt képességeikre, értékeikre. Önértékelési problémákkal küzdhetnek. A korábbi kudarcokból, negatív tapasztalatokból kiindulva motivációjuk csökken. A munkából való hosszú távollét idején „bezárkóznak”, társadalmi kapcsolataik csökkennek, kommunikációs nehézségek jelentkezhetnek. Azzal is tisztában kell lennünk, hogy a reális helyzettől nagy eltéréseket mutathat ügyfeleink viselkedése. Van, aki fokozott morbus tudattal rendelkezik, elesettebbnek tünteti fel magát. Valamint ennek az ellenkezője is igaz, amikor is elbagatellizálják a helyzetüket, nem hajlandóak tudomást venni a változásokról.

A **pszichológiai tanácsadás** segít feltárni az életvezetésből, a személyiségproblémákból eredő, elhelyezkedést akadályozó tényezőket, támogatja a kudarcok feldolgozását, önismeretet fejleszt.

A szolgáltatástípusokat egymásra is építhetjük, ki is egészíthetjük őket. Egyéni és csoportos foglalkozásokra is van lehetőség. Csoportos foglalkozásoknál segítséget jelent, hogy találkozhatnak „sorstársaikkal”, megtapasztalhatják, hogy nem csak egyedül nekik vannak nehézségeik, vannak még, akik hasonló gondokkal küzdenek, kölcsönösen támogathatják egymást.

Mivel a rehabilitáció célja a munkavállalás, természetesen minden ügyfélnél megjelenő szolgáltatási elemnek kell tekinteni a **munkaerő-közvetítést**. A közvetítési tevékenység a munkaügyi szervezet legközvetlenebb munkaerő-piaci szolgáltatása. Célja a munkaadók munkaerőigényeinek kielégítése, illetve az álláskeresők mielőbbi munkához (munkahelyhez) juttatása. Elősegíti az állást keresők és az állást kínálók találkozását annak érdekében, hogy közöttük foglalkoztatásra irányuló jogviszony jöjjön létre. A jelenlegi közvetítési szisztéma mechanikusan csak a munkáltatói igények, elvárások kielégítését szolgálja. Fontos lenne a munkavállalásra felkészített, motivált megváltozott munkaképességű személyt kiejánlani a munkáltatóknak. A közvetítés másik fontos formája lehet a kompetencia alapú közvetítés, munkakörelemzésekre alapozott irányítás.

Azok, akik külföldi munkalehetőség iránt érdeklődnek, az **EURES tanácsadás** során információnyújtásban és tanácsadásban részesülnek a külföldi munkalehetőségekről, a munkavállalási és a megélhetési körülményekről.³²

4.5.1. Mentori szolgáltatás

A munkaügyi központ mentori szolgáltatás igénybevételét biztosíthatja az álláskereső vagy a munkaügyi központ más szolgáltatását igénybevevő, illetőleg a munkaügyi központtól támogatásban részesülő személy számára, ha a személyes konzultáció alapján megállapítható, hogy az együttműködési kötelezettség teljesítéséhez, a szolgáltatások, támogatások igénybevételéhez, az állami vagy más szervekkel való kapcsolattartáshoz,

³² <http://ec.europa.eu/eures/home.jsp?lang=hu>.

az önálló munkába álláshoz, vagy a munkahelyen történő beilleszkedéshez személyes segítségre van szüksége. A mentori szolgáltatást a mentor nyújtja. A rehabilitációs járadékban részesülő személy számára történő rehabilitációs mentor kijelölésének szabályairól külön jogszabály rendelkezik.

A mentori szolgáltatást mintegy az elhelyezkedést hatékonyan segítő, személyes igényekre épülő szolgáltatási formaként is értékelhetjük. A mentorok egyénre szabottan segítenek az állásfeltárásban, az elhelyezkedésben és az utógondozásban. Támogatják és segítik a munkáltató és a munkavállaló egymásra találását és a rehabilitált dolgozók tartós munkában maradását.³³

A **mentor, mint esetmenedzser** szerepe minden más segítő szerepnél jobban kapcsolódik az ügyfél és környezete közti problémakörhöz, illetve a megfelelő erőforrások, szervezeti-intézményi hálók fejlesztéséhez és működtetéséhez. Jellemző módon társadalmi hátrányaik miatt a munkaerő-piaci segítő szakmai közreműködését igénybevevő ügyfeleknek rendszerint sokféle szolgáltatásra és erőforrásra van szükségük. Fontos, hogy a különféle szolgáltatásokat nyújtó szereplők egyike esetmenedzserként működjön. Feladata, hogy az egymás utáni szolgáltatásokat megtervezze és összehangolja. Emellett az esetmenedzser feladatköre felöleli az eset kapcsán érintett szervezetek közti munkakapcsolat megszervezését annak érdekében, hogy meghatározzák az egyéb szükséges szolgáltatások körét, és elkerüljék a párhuzamos szolgáltatásnyújtást.

A mentori szolgáltatás kompetenciái és feladatai

A mentori szolgáltatás kompetenciái a következők lehetnek:

- a) Megvan a szükséges tudása, szakmai ismerete és készsége ahhoz, hogy az ügyfelekkel hatékony és megfelelően érzékeny kapcsolatot tudjon kialakítani és fenntartani.
- b) Jártas az információgyűjtésben, a problémák felismerésében és tisztázásában.
- c) Képes a kialakított cselekvési (beavatkozási) program hatékony és megállapodás szerinti végrehajtására.
- d) Képes a célszerű és megfelelően érzékeny kapcsolat kialakítására és fenntartására a munkatársakkal.
- e) Érti az intézménye politikai, jogi, kulturális és szervezeti összefüggéseit, és tud dolgozni azokkal.
- f) Érti szakmai szerepét és felelősségét.
- g) Ismeri a helyi munkaerőpiacot, segítséget tud nyújtani ügyfele elhelyezkedésében
- h) Elkötelezettség: ismeretek és készségek a diszkriminációellenes gyakorlat terén.

³³ A szolgáltatást a 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet módosítása szabályozza, amely szerint a munkaügyi központ mentori szolgáltatás igénybevételét biztosíthatja

- az álláskereső vagy
- a munkaügyi központ más szolgáltatását igénybevevő, illetőleg
- a munkaügyi központtól támogatásban részesülő személy,
- valamint külön jogszabály szerint rehabilitációs járadékban részesülő személy számára.

Rehabilitációs mentor kijelölése kötelező az alábbi esetekben:

- a) a rehabilitációs járadékban részesülő személy azt kéri, és a rehabilitációs terv alapvető rehabilitációs szükségletet kielégítő orvosi, illetve szociális szolgáltatást megjelöl;
- b) vagy ennek szükségessége megállapításra került
 - a rehabilitációs járadékban részesülővel lefolytatott kirendeltségi személyes konzultáció, vagy
 - a 321/2007. (XII. 5.) Kormányrendelet 5. § (4) bekezdésében meghatározott munkaerő-piaci és foglalkoztatási, illetve rehabilitációs tanácsadás nyújtása során.

A mentori kijelölést követően a szolgáltatás tartalmaként a mentorálás keretében biztosítani kell:

- a) A rehabilitációs járadékban részesülőnek a rehabilitációs szolgáltatások igénybevétele során történő információnyújtást, az önálló munkába álláshoz szükséges személyes tanácsadást, személyes közreműködést, szükség esetén együttműködést, a rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szolgáltatókkal, szervezetekkel és személyekkel.
- b) A rehabilitációs megállapodásban foglaltak szerint rendszeres kapcsolattartást a rehabilitációs járadékban részesülővel, amely során figyelemmel kell kísérni a rehabilitációs járadékban részesülő mentális, fizikai és egészségi állapotát, a rehabilitációs tervben foglaltak megvalósulását, és közre kell működni az akadályok elhárításában.
- c) Tájékoztatási kötelezettség teljesítését a kirendeltség felé, ha a rehabilitációs tervben foglaltak megvalósulását ellehetetlenítő körülmény merült fel, vagy a rehabilitációs megállapodásban foglaltak módosítása, illetve a rehabilitációs járadék időtartamának meghosszabbítása vált szükségessé.
- d) Közreműködést a rehabilitációs megállapodás módosításában.
- e) A mentor további kötelezettsége, hogy a rehabilitációs tervben foglaltak megvalósulásáról és a fentiek szerinti intézkedésekről rehabilitációs naplót vezessen.

A rehabilitációs járadékosok mellett a többi megváltozott munkaképességű álláskereső számára is kialakítható mentori szolgáltatás, amelynek rendjét a 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet szabályozza.

4.5.2. Alternatív szolgáltató szervezetek

Munkaerő-piaci szolgáltatást nem kizárólag a munkaügyi szervezet, hanem más természetes személyek, illetve szervezetek is nyújthatnak. Ezek a civil szolgáltatások és programok alkalmasak a tartós, hátrányos helyzetű, inaktív álláskeresőket összetett problémáinak kezelésére, a hatékony és eredményes támogatás biztosítására. Ezt az is alátámasztja, hogy a helyi szükségletekre, a célcsoport speciális igényeire reagálva rugalmasan, eltérő módon fejlődtek ki. Sokkal specifikusabban, egyénre szabottabban tudták kialakítani programjaikat. Ezen szolgáltatások fejlesztését az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány és a Munkaerőpiaci Alap rehabilitációs alaprésze, a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány, valamint az Európai Szociális Alap részfinanszírozással támogatta.

Alapvető megvalósítandó szolgáltatási elem lehet például:

- kapcsolatfelvétel, tájékoztatás;
- munkavállalásra történő felkészítés;
- motiváció megteremtése és fenntartása;
- szociális, mentális, egészségi korlátozó tényezők feltárása és megoldásuk segítése;
- megfelelő munkahely feltárása, munkáltatók megnyerése;
- beilleszkedés segítése;
- munkakipróbálás megszervezése;
- munkahelymegtartás támogatása.

Kiegészítő szolgáltatások:

- személyszállítás biztosítása;
- személyi segítő, kísérelő;
- jelnyelvi tolmács szolgáltatás;
- ergonómiai tanácsadás;
- akadálymentesítési tanácsadás.

Alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások igénybe vételére azon személyek szorulnak, akik nem rendelkeznek az elsődleges munkaerőpiacon eladható munkavégző képességgel, jelentős mértékben elvesztették munkaerő-piaci értéküket, és nagy valószínűséggel a munkaügyi kirendeltségek által biztosított eszközökkel belátható időtartamon belül nem tudnak visszakerülni az elsődleges munkaerőpiacra. Akik csak hosszabb idő alatt válhatnak aktív álláskeresővé, valamint nagy valószínűséggel visszavezethetővé a munkaerőpiacra a kirendeltségek, illetve munkaügyi központok által nyújtott szolgáltatásokkal, támogatásokkal.

Az alternatív szolgáltatások egyrészt működhetnek a hagyományos szolgáltatásokhoz kapcsolódva azok kiegészítőjeként, másrészt komplex programként. Utóbbi felöleli az integráció teljes folyamatát tartalmazva az egymásra épülő szolgáltatásokat, amelyhez elengedhetetlen az ügyfelek igényeinek pontos és precíz felmérése, ezáltal lehetővé válik a megfelelő, szükséges szolgáltatások meghatározása.

Ha az Európai Unió fejlett országaiban megvalósuló korszerű rehabilitációs gyakorlatot, hátránykezelési stratégiákat és eszközöket a hazai viszonyokra vetítjük, megállapítható, hogy az alternatív foglalkoztatási lehetőségek bővítése az egyik legsürgetőbb feladat.

4.5.3. Rehabilitációs Információs Centrum (RIC):

A fizikailag teljesen akadálymentes épületben kialakított RIC olyan szolgáltatásként indult, mely a munkaügyi központ foglalkozási rehabilitációs tevékenységének addigi eredményeire és a rehabilitációval kapcsolatban álló szervezetek együttműködésére építve a megváltozott munkaképességű munkanélküliek társadalmi reintegrációját kívánta elősegíteni.

A RIC alapfeladata az **információnyújtás**, mely elengedhetetlen feltétele a munkaerő-piaci visszatérésnek, ügyfeleink elsődleges munkaerőpiacon való integrált foglalkoztatásának.

További feladatai:

Olyan szolgáltatási segítség, mely folyamatosan (ki)építi és fenntartja a rehabilitációban érintett szervezetekkel, intézményekkel való kapcsolatát, azokkal kölcsönösen együttműködik, információt és tapasztalatot cserél, megalapozva ezzel a szakmai műhelymunka egyik lehetséges (külső) irányát.

Biztosítja a foglalkozási rehabilitációban érintett, szervezeten belüli szakemberek aktuális feladatokkal, a foglalkozási rehabilitáció aktuális kérdéseivel kapcsolatos tájékozottságát, ismeretanyagának folyamatos bővítését. (Konferenciák, belső képzések, szakmai napok, esetmegbeszélő csoportok keretében.)

Az ügyfelek rendelkezésére álló, általuk önállóan beszerezhető információkat folyamatosan bővíti, aktualizálja sajtófigyeléssel, valamint a már említett külső szervezetekkel való élő, formális és informális csatornákon keresztül.

Szolgáltatásának alapeleme a komplex rehabilitációs tanácsadás, mely szükség szerint kiegészül pályakorrekcióra, pályaeorientációra irányuló, munkavállalási, valamint álláskeresési tanácsadással. A munkaügyi szervezet által nyújtott szolgáltatásoknál kiemelt figyelmet kell fordítani mind a fizikai, mind az **infokommunikációs akadálymentességre**, az ügyintézőnek ismernie kell ezeket az eszközöket.

Ügyfélértben elhelyezett számítógép(ek): elérhetővé kell tenni kerekesszékes székkel (magasság, méret megválasztása oly módon, hogy kerekesszékes székkel is hozzáférhető legyen); a sietek és nagyothallók számára el lehet készíteni a fontosabb információkról a jelnyelvi változatot; valamint telepíteni kell a látássérült emberek számára használható képernyőnagyító és lehetőség szerint képernyőolvasó (JAWS for Windows) programot.

Az **ügyfélhívó rendszer** önálló használatát biztosítani kell a fogyatékos személyek számára is. Elsősorban a látássérült emberek számára okoz problémát, ha a soron következő ügyfél számát csak kiírják. A jó megoldás: a soron következő szám felolvasása a kiírással egyidejűleg.

A **megértési nehézséggel élő személyek** (tanulásban vagy értelmileg akadályozott, vagy rendkívül alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők) számára az eszköz használata ikonokkal segített legyen, vagy egy folyamatábra, illetve a megadott gombok funkciója fel legyen tüntetve. A sikeres használat érdekében jelezzék, hogy hol érhető el az a segítő személy, akihez segítségért lehet fordulni a problémával.

Egyéni fogadótér, tanácsadói szoba: sokszor a személyre szabott egyéni fogadótér teszi csak lehetővé a megfelelő szolgáltatást. A személyes fogadótér ne legyen átlátszó kívülről, de belülről a tágasság-érzés biztosítása miatt célszerű a kitekintés lehetőségét biztosítani. Ez a megoldás azért is fontos, mert így nem olvashatja más várakozó például a siket ügyfelek jelbeszédét.

A **veszjelző berendezéseket** el kell látni fényforrással, illetve fényjelzővel. A veszélyt a nemzetközileg elfogadott piros vagy borostyánsárga (narancssárga) villogó fény jelezze. A fényjelzőket szemmagasságban vagy a fölé kell elhelyezni minden forgalmas helyiségben. Fontos a mellék helyiségek ellátása is ilyen fényjelző berendezéssel. Általában kétféle veszélyforrás létezik: statikus, helyi (a helyből, helyzetből adódó) és időszakos, véletlenszerű. Az első változat állandó, figyelmeztető jelzést, megelőzést igényel, a második változatnál mindenki által észlelhető és megérthető riasztásra és mentési, menekítési, menekülési utasításra van szükség.

A **tájékoztató kiadványok, szerződések, formanyomtatványok elolvasása**, illetve kitöltése és aláírása gyakori problémát jelent a gyengén látó emberek számára. Ebben segít a digitális kézi nagyító készülék, illetve az olvasótévé, amelyek a síknyomtatású dokumentumokat az egyéni igényeknek megfelelően (beállítható mértékben) felnagyítják, így könnyebben olvashatóvá teszik, illetve segítik a kitöltést, az adminisztrációt.

Ügyfélfogadó helyiség kialakításánál a **hallássérültek részéről** a legfontosabb az induktív hurkos erősítő (indukciós párna) biztosítása. A készülék alkalmas információs pultok, ügyintézői, ügyfélszolgálati munkahelyek stb. kommunikációs akadálymentesítésére. Hasonló elven működik, mint a lentebb részletezésre kerülő indukciós hurok, de előnye, hogy mobil, és az induktív hurkot tartalmazó párna székre, háttámlára helyezhető.

Az ügyféltérben, illetve a tanácsadói szobában, ügyintézői helyiségben több dugaljat érdemes beépíteni a falba, hogy az ügyfél által hozott indukciós hurkot vagy az FM rendszert csatlakoztatni tudja feltöltés céljából. Az ügyféltérben ki kell írni a helyi **jelnyelvi tolmácsszolgálat** elérhetőségét.

4.6. Szociális problémák kezelése

A szociális törvény³⁴ alapján a szociális ellátás feltételeinek biztosítása az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata. A **szociális alapszolgáltatást**, illetve egyéb szociális szolgáltatást nyújtó intézmények kiemelt szerepet töltenek be a megváltozott munkaképességű személyek komplex rehabilitációjában. A legalapvetőbb szociális szükséglet a fizikai biztonság megléte. E szükséglet kielégítetlensége esetén nem lehet rehabilitációt végezni. Amennyiben valakinek nincsen lakóhelye, nem jut élelemhez, ápolási szükségletei vannak, vagy mindezek akadályokba ütköznek, első lépésként e gátló elemek feloldásához szociális szolgáltatók segítségét kell igénybe venni. A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak átmeneti segélyt, étkeztetést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti.³⁵ A települési önkormányzatok legalább napi egyszeri étkeztetést biztosítanak a szociálisan rászorulóknak. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekkel történő kapcsolatfelvétellel vagy a lakóotthonokról, esetleg a hajléktalan-ellátásról történő tájékozódással pedig egyéb, más irányú információk mellett a lakhatási problémák megoldására találhatunk alternatívákat.

Az önálló életvitellel kapcsolatos problémák, a konfliktusok kezeléséhez és a közösségbe történő beilleszkedéshez segítséget lehet kérni családsegítőktől. Feladatuk, hogy a mentálhigiénés problémákat kezeljék, a krízishelyzeteket megelőzzék. Az önellátási képesség megerősítése szükséges ahhoz, hogy az egyén képes legyen az önálló életvitelre, életvezetésre.

Támogatni kell, hogy stabil érzelmi háttérrel rendelkezzen, hogy egy élethelyzetben, szituációban megfelelően tudjon reagálni. Igénybe lehet venni közösségszervezési szolgáltatást, működnek önszolgáltató csoportok/szervezetek, ahol hasonló gondokkal küzdők találkozhatnak, és dolgozhatnak szakmai segítségnyújtással a problémáik megoldásán. A családsegítés keretein belül az adósságkezelés, mint szociális szolgáltatás három eleme: az adós háztartásának adóssága megfizetéséhez nyújtott adósságcsökkentési támogatás, az adósságkezelési szolgáltatás időtartama alatt a folyó havi lakásfenntartási kiadások mérséklését elősegítő lakásfenntartási támogatás, valamint az adósságkezelési tanácsadás egymástól el nem választható egységet alkotnak. Mivel a fő cél az érintettek fizetőképességének helyreállítása, abban is segítséget kíván nyújtani, hogy a jövőben hogyan kerülhetik el az eladósodást. A rehabilitáció sikeres kimenetelét nagyban befolyásolja a családi környezet, a családból érkező impulzusok (legyen az támogató vagy hátráltató), figyelembevételük nélkül nem lehet hatékonyan segíteni. Abban az esetben, ha családtag gondozását kell megoldani ahhoz, hogy meg tudjuk kezdeni a

³⁴ 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.

³⁵ A rehabilitációs járadékban részesülő személyekkel való együttműködés szakmai eljárásrendjéhez kapcsolódó Módszertani útmutató a szociális szolgáltatókkal való együttműködés elősegítéséhez HEFOP 1.2 támogatásával FSZH Budapest, 2008. 9. o.

foglalkozási rehabilitációt, igénybe vehetjük a házi segítségnyújtást, vagy informálódni kell ápolást, gondozást nyújtó intézményekről. Mozgásukban akadályozott személyeknél meg kell oldani, hogy el tudjanak jutni a szolgáltatások helyére, a munkaügyi kirendeltségre, a képzések helyszínére vagy akár a munkahelyükre. Ezt a támogató szolgáltatás biztosítja.

A sikeres rehabilitációt befolyásoló tényező még a környezet befogadóvá tétele. Fontos, hogy a környezet, ahova tartozik, elfogadó legyen, képes legyen támogatni az egyént. Esetmenedzseri vagy mentori segítséggel el kell érni, közvetíteni kell a munkahely felé, hogy az előítélet-mentes legyen.

Bármely szociális probléma felmerülése esetén a kompetens szociális szolgáltató megkeresésében, a későbbi kapcsolattartásban nagy szerepe van a rehabilitációs mentornak.

A rehabilitációs járadékban részesülőknél, amennyiben az NRSZH szakhatósági állásfoglalásában alapvető szociális szükséglet szerepel, akkor kötelező az abban foglaltaknak megfelelni.³⁶ Azonban előfordulhat olyan eset, hogy a személyes beszélgetés során kiderül: nincs alapvető szociális szükséglete az ügyfelünknek, illetve az ellenkezője is, hogy a szakhatósági állásfoglalás nem tartalmaz alapvető szociális szükségletet, de a személyes beszélgetés során erre fény derül. Ekkor a tervekészítésbe más szervezet, szakértő is bevonható. Igénybe vehetjük regionális munkaügyi központ központi, szakmai szervezeti egységének, rehabilitációs tanácsadó, pszichológus vagy szociális szakértő segítségét, illetve nyilatkozatunk kell a szolgáltatás elutasításáról a járadékban részesülő személyt.

4.7. Továbbtanulás támogatása

„Tanulni szeretnék, mit tegyek?”

A munkaerő-piaci főáramba helyezés, a foglalkoztathatóság elősegítésének egyik legfontosabb eszköze a képzés, átképzés. A **képzés** a megváltozott munkaképességű, fogyatékossgal élő személy sajátos képességeire alapozó, illetőleg azt fejlesztő szakmai képzés, át- és továbbképzés, amely az érintett munkavállalási esélyének, további munkahelymegtartó képességének javítását szolgálja.

4.7.1. Tanulásra való felkészültség

Manapság nagyon gyakran és széles körben használják az élethosszig tartó tanulás kifejezést, azonban sokszor az ezzel a problémával leginkább érintett egyének nem tudják, nem ismerik fel ennek jelentőségét. Ezért nem feltétlenül csak ők maguk a hibásak. Különösen igaz ez a hátrányos helyzetű célcsoportokba tartozó személyekre, és azon belül is a megváltozott munkaképességűekre. Az ő esetükben az átlagosnál is nagyobb arányban fordulhat elő az, hogy alacsony a képzettségük, vagy egyáltalán nincs is.

Az NFSZ fontos feladata, hogy amennyiben valaki nem rendelkezik a munkaerőpiacon hasznosítható képzettséggel, vagy korábbi foglalkozásának gyakorlását, szakképzettségével való munkavégzésének lehetőségét elvesztette, akkor segítséget nyújtson ennek megszerzéséhez, pótlásához.

A megváltozott munkaképességűek egy része a hátrányos helyzetűek között egy külön **speciális célcsoportot képez**, ha tanulási képességeiket mobilitási vagy kommunikációs nehézségek, az egészségkárosodással együtt járó esetleges életvitelt érintő problémák nehezítik.

³⁶ 321/2007. (XII. 5.) Korm. rendelet melléklete.

A munkaképesség-változás vagy egészségkárosodás szerencsés esetben csak átmenetileg jelent problémát az ügyfél számára, de sajnos sok esetben hosszabb távon, akár egész hátralevő életében jelentősen determinálják, megváltoztatják a munkavégző képességét.

A képzéssel összefüggő beszélgetések esetében arra kell törekedni, hogy meggyőzzük ügyfelünket a képzés (átképzés, továbbképzés) fontosságáról. Ismertessük a képzésre való felkészüléshez biztosítható eszközöket, módszereket (tanulási technikák elsajátítása, az új szakma előzetes megismertetése, motivációs tréningek stb.). A meggyőzés folyamatába vonjunk be szakembereket (andragógus, pszichológus stb.).

Az andragógus feladata lehet:

- speciális pályairányítás és tanácsadás;
- speciális pálya- és munkaalkalmassági vizsgálat;
- képzéskiválasztási segítségnyújtás;
- szakmai képzés elősegítése;
- tanulási képességek fejlesztése, nevelése az adott életkörülmények, kapcsolatok fejlesztése érdekében.

Mindemellett azt is tudatosítani kell az ügyfelekben, hogy együttműködési kötelezettségük van a munkaügyi szervezettel, és ez az együttműködés arra is kiterjed, hogy ha van rá lehetőség és mód, akkor továbbképzéssel kapcsolatos lehetőségeket is számba kell venni.

4.7.2. A képzésre irányítás technikái

A képzésre irányítás alapvető technikája a beszélgetés, illetve egy sajátos interjú, amelyet megelőzően megtervezünk, hogy milyen kérdéseket kell feltenni, miről kell beszéltetni az ügyfelet. Információt kell szerezni a következőkről:

- a) Iskolai végzettség.
- b) Tanulmányi eredmények a legmagasabb elvégzett iskolatípusban.
- c) Továbbtanulás iránya, motivációja.
- d) Tanulási attitűdje.
- e) Változott-e tanulmányai alatt a tanulmányi eredménye, a tanuláshoz való viszonya?
- f) Kudarok, melyek befolyásolhatják a tanulással kapcsolatos motivációját.
- g) Kedvelt tantárgyak.
- h) Tanulásra fordított idő.
- i) Melyik tantárgy elsajátítása okozott örömet, és tanulta gyorsan?
- j) Mivel küzdött legtöbbet?
- k) Befejezte-e azokat az iskolákat, tanfolyamokat, amelyeket elkezdett?
- l) Egészségi állapota már diákkorában befolyásolta-e eredményeit?
- m) Tanulási szokások.
- n) Mely tanulási típusba sorolja magát?
- o) A tanuláshoz szükséges mely képességei erősek?

Amennyiben megfelelő idő áll rendelkezésre, a tanulási képesség vizsgálatához kérdőíveket is lehet használni. A személy egészségkárosodásának, mentális képességének figyelembevételével választhatjuk ki a célnak legmegfelelőbbet.

A képzésre irányítás során többször előfordul, hogy a megváltozott munkaképességű ügyfélben megvan a kellő motiváció a tanuláshoz (persze nemcsak ahhoz, hanem önmagában a cselekvéshez), de nem tudja, hogy milyen képzésen vegyen részt. Ebben az esetben több javaslatot is tehetünk részére. Jelenlegi gyakorlatnak megfelelően ilyenek lehetnek:

- a) Az NFSZ által biztosított szolgáltatások közül a pálya- vagy pályamódosítási tanácsadáson való részvétel, ahol szakképzett tanácsadók nyújtanak segítséget azok részére, akik az eredeti szakmai képzettségüknek megfelelő területen nem tudnak elhelyezkedni, mert az a képességüknek, személyiségüknek, egészségi állapotuknak vagy a munkaerő-piaci keresletnek nem felel meg.
- b) Segítséget nyújthat a Rehabilitációs Információs Centrumban (RIC) való látogatás, ahol kifejezetten a megváltozott munkaképességűeknek szóló tájékoztatókat olvashatnak, de tájékozódhatnak a képzésekről, jogszabályokról és egyéb, a megváltozott munkaképességűekkel foglalkozó szervezetekről is.
- c) Tájékoztassuk a munkaügyi központban induló ajánlott és elfogadott képzési szakirányokról, az ezekhez szükséges bemeneti követelményekről, arról, hogy konkrétan milyen tanfolyamok fognak indulni, amelyeket részben vagy egészben támogat a munkaügyi központ. Ezek elkezdéséhez milyen iskolai végzettséggel kell rendelkezni, van-e előírva kötelezően orvosi alkalmassági vizsgálat vagy egyéb más feltétel (pl. erkölcsi bizonyítvány stb.).
- d) Javasolhatjuk, hogy ha a felkínált ajánlott és elfogadott tanfolyami választékon szereplő képzések közül egyik sem érdekli, akkor ő saját maga is kereshet magának képzést. (Arra azonban fel kell hívni a figyelmét, hogy az ilyen képzéseknek is meg kell felelniük a jogszabályi előírásoknak.³⁷ Ilyen esetben célszerű, ha minél hamarabb a munkaügyi központ felveszi a kapcsolatot a képző szervvel.)
- e) A jelenleg érvényben lévő Ft. 14/A § (1) bekezdése alapján Az állami foglalkoztatási szerv a - külön jogszabály szerint érvényes munkaerőigénnyel rendelkező - munkaadóval, a munkaadó erre irányuló kérelme esetén megállapodást köt arra vonatkozóan, hogy

- az állami foglalkoztatási szerv a munkaerőigény kielégítése érdekében képzési támogatást nyújt álláskereső számára a munkaerőigényben meghatározott munkakör betöltéséhez szükséges, állam által elismert szakképesítést nyújtó képzésben, vagy munkakör betöltéséhez, foglalkozás, tevékenység gyakorlásához szükséges képesítés megszerzésére irányuló képzésben (betanító képzésben), valamint a közúti közlekedés C, D és E járműkategóriájára érvényes vezetői engedély és gépjárművezetői képesítési igazolvány megszerzését biztosító képzésben történő részvételhez,

- a munkaadó vállalja, hogy a képzés megkezdését megelőzően, vagy a képzés alatt, vagy a képzés által nyújtott szakképesítés megszerzését követően munkaviszonyt létesít.

³⁷ Minden a munkaügyi központ által finanszírozott képzésnek meg kell felelnie a felnőttképzésről szóló 2001. évi CI. törvénynek.

Minden képzési programnak létezik egy tematikája, amely tartalmazza az adott tanfolyam felépítését. Ebben megtalálható az, hogy milyen modulokból áll, és az egyes modulok mit és milyen óraszámban foglalnak magukba. Ezt a tematikát adjuk oda az ügyfélnek. Mivel a különböző ajánlott képzések folyamatosan indulnak az év során, ezért meg lehet szervezni, hogy a potenciális jelentkező esetleg kilátogasson valamelyik olyan képzésre, amin részt szeretne venni. Ezzel összhangban arra is lehetőség van, hogy az érdeklődők szakmabemutató filmeket nézzenek meg a képzésekről. Ez különösen hasznos lehet, mert így az ügyfelünk a valóságban is láthatja, hogy mit takar az adott képzés, ezen kívül pedig az esetleges tévképzeteket is segíthet eloszlatni.

Nagyon hasznos lehet – főként, ha az ügyfél bizonytalan – olyan tréning jellegű képzés, ami segítséget nyújthat neki abban, hogy merre is induljon. Ilyen képzés lehet például egy pályaaorientáló és álláskeresési technikák oktatása tréning. Egy ilyen viszonylag rövid (három-négy hetes) képzés alatt a résztvevők segítséget kapnak arra vonatkozóan, hogy ha tanulni szeretnének, mi legyen a további teendő. (A tréning ezen túlmenően, olyan modulrészeket is tartalmaz, hogy ha nem akarnak tanulni, hanem a minél korábbi elhelyezkedés a cél, akkor ezzel kapcsolatban biztosítson számukra használható információkat.) Az ilyen tréning jellegű képzések nem szerepelnek az Országos Képzési Jegyzékben (OKJ), ezért a munkaügyi központnak lehetősége van arra, hogy viszonylag szabadon állítson össze különféle tréningtematikákat, akár speciális igényekhez igazodva.

A képzésbe kerülés lépései

Amennyiben sikerült meghatározni, hogy mi az a képzési szakirány, amelyen az egyén részt kíván venni, akkor következhetnek a képzésbe kerülés lépései.

1. Képzési kérelem kitöltése.
2. Felvételi vizsga, amely lehet szóbeli vagy írásbeli, esetleg mindkettő.
3. A felvételit követően történik az eredmények kiértékelése, a résztvevők rangsorolása
4. az elért eredmények alapján.

Amennyiben a felvételi vizsgán kívül a tanfolyami belépésnek más követelménye is van, akkor ezeket is teljesíteni kell. Ez leggyakrabban a képzési (szakmai) alkalmassági vizsgálatot jelenti, de a tanfolyam típusától függően lehetnek még egyéb más feltételek is, mint például erkölcsi bizonyítvány. Nagyon fontos, hogy sok, az OKJ-ban szereplő és nem szereplő képzés esetében alapesetben nem előírás a képzési alkalmassági vizsgálat. Ilyenek például az informatikai vagy a nyelvi képzések. Megváltozott munkaképességű ügyfelek esetében célszerű lehet az ilyen tanfolyamok esetében is előzetes alkalmassági vizsgálatra küldeni a potenciális résztvevőt, mert lehet, hogy az egészségi állapotuk – a sikeres felvételi ellenére – nem teszi őket alkalmassá a képzésen történő részvételre. Amennyiben ez a helyzet állna elő, akkor újból át kell tekinteni a potenciális képzési lehetőségeket, illetve az is előfordulhat, hogy az egészségi állapot javulásával néhány hónap múlva már orvosilag is alkalmas lesz a képzésre.

Ha az egyén minden akadályt sikerrel vett, tehát túl van a sikeres felvételin és egyéb, a belépéshez szükséges feltételeknek is eleget tett, valamint a támogatásra vonatkozó hatósági szerződést is aláírták, akkor megkezdődhet a képzési program.

A képzés teljes időtartama alatt, de a kezdetekor különösen oda kell figyelni a résztvevőkre. Eddig valószínűleg mindössze csak úgy kerültek kapcsolatba a tanfolyammal, hogy elmentek egy ezzel összefüggő tanácsadásra, tájékoztatóra, átbeszéltek mindent az ügyintézővel, részt vettek egy egy-két órás felvételin, valamint megtörtént az ezekkel kapcsolatos kötelező adminisztráció. Most viszont hetente többször vagy akár a hét minden napján képzésre kell járniuk. Ez a folyamat teljesen

eltérhet az eddigi életritmusuktól, hiszen ugyanabban az időpontban akár hónapokon keresztül meg kell jelenniük a megfelelő helyszínen. Ha délelőtt van a tanfolyam, akkor ez korai reggeli keléssel is járhat. Folyamatosan figyelniük kell az előadóra, instruktorra, aki leadja nekik a tananyagot, és akár már másnap számon kérhet belőle bizonyos részeket, ezen túlmenően különböző házi feladatokat is ad nekik.

Ez a tanulástól, a mindennapi rendszertől elszokott embereket elrettentheti a képzéstől. Könnyen lehet, hogy már a második nap megjelenik a kirendeltségi ügyintézőnél, és közli, hogy neki ez nem fog menni, ő nem fog tudni levizsgázni, és csinálják vissza az egészet. Ez hatványozottan érvényesülhet a megváltozott munkaképességűek esetében, főleg ha esetleg olyan vegyes képzési csoportban vesznek részt, ahol nemcsak megváltozott munkaképességűek vannak jelen. (A lehető legrosszabb megoldás, ha ilyen esetben az ügyintéző elküldi az ügyfelet arra hivatkozva, hogy aláírta a hatósági, illetve a felnőttképzési szerződést, és teljesítse az abban foglaltakat.)

Az ilyen eset bekövetkeztét megelőzendő nagyon lényeges, hogy – különösen a képzés kezdeti szakaszában – sűrűn látogasson ki valaki az adott tanfolyamra. Erre a legalkalmasabb személy az ügyfél személyes mentora, akinek ez a tevékenység a feladatai közé tartozik. (A TÁMOP 1.1.1 programban minden munkaügyi központ számára lehetőség van arra, hogy biztosítsa ezt a szolgáltatást.) Célszerű magával a képzővel is egyeztetni azt, hogy a mentor hetente többször akár a tanfolyami nap kezdete előtt jelen lesz a képzés helyszínén, hogy foglalkozni tudjon a hozzá tartozó ügyféllel (ügyfelekkel). A tanfolyamra történő kilátogatás az első időszakot követően ritkulhat, de természetesen a tanfolyam végéig folyamatosnak kell lennie.

Ha a kirendeltségi munkatársak és a képző szervezet képviselői jól kezelik az ügyfél esetlegesen felmerülő problémáit, folyamatosan motiválják, hogy a sikeres befejezés által hova is juthat el, akkor nem ritka eset, hogy az ügyfél még be sem fejezte az adott képzési programot, de már azon gondolkodik, hogy mi az, amit esetleg utána tanulhatna egy következő képzés keretében.

4.8. Munkahelyet ajánlunk

4.8.1. Munkavállalásra való felkészülés

A foglalkozási rehabilitáció célja az, hogy a megváltozott munkaképességű embereket képessé tegye a megfelelő munka vállalására, megtartására és az abban való előrehaladásra, ezáltal elősegítve e személyeknek a társadalomba való beilleszkedését, illetve visszailleszkedését.

A megváltozott munkaképességű személyek tekintetében több olyan, **elhelyezkedést gátló tényező** is fennállhat, melyek az előbbieken megfogalmazott elrendő célt alapvetően befolyásolják. Ezen okból kiemelt fontosságú, hogy az interjú során ezen elhelyezkedést akadályozó tényezők feltárásra, majd a későbbiekben a különböző szolgáltatások, támogatások által kezelésre kerüljenek.

Az elhelyezkedés szempontjából kiemelt jelentőséggel bír a személyes interjú, melynek keretében szükséges felmérni, hogy ügyfelünk felkészült-e a munkavállalásra, illetve itt kell felszínre kerülnie a különböző, elhelyezkedést akadályozó tényezőknek, melyek kezelése elengedhetetlen fontosságú a sikeres elhelyezkedés szempontjából. A főbb gátló tényezők közül kettőt emelünk ki:

- a) az egészségkárosodásból eredő átmeneti, vagy
- b) tartós önértékelési problémák.

Ezek a problémák már rövidtávon is jelentkezhetnek, de minél hosszabb idő telik el a munka világából, a közösségből való kiesésben, ezek annál komolyabb problémaként jelennek meg.

Legtöbb ügyfelünk tagadja, hogy effajta problémái lennének, mert szégyelli a helyzetét. Általában elegendő a **befogadó jellegű megközelítés**, a megerősítések, pozitív jelzések adása, de nem ritka az, hogy feloldásuk csak pszichológus segítségével lehet eredményes. A beszélgetés során próbáljuk meg az „értékes ember” érzetet erősíteni ügyfelünkben, de ha ez nem bizonyul elegendőnek, vonjuk be tanácsadó, pszichológus kollégáinkat is a gátlás feloldása érdekében, mert lehetetlenné teheti a sikeres rehabilitációt.

A korábbi munka elvesztéséből vagy a korábbi munkavégzéssel kapcsolatos kudarcokból eredő **önbizalom- és motivációcsökkenés problémái** különösen akkor jelennek meg határozottan, ha az előző munka elvesztése során sérülések, sértések, méltánytalanságok érték az embert. A megváltozott munkaképességű emberek életében a **kompetenciadeficit** nagysága és minősége nagy szerepet játszik, mivel a kompetenciakészlet (ismeretek, jártasságok, képességek) lehet hiányos, korszerűtlen, negatív szociális irányultságú is. Szükség lehet a kialakult és rögzült értékítéletek, attitűdök, belső világképek módosítására, kiegészítésére, pótlására vagy teljes megváltoztatására. A kudarcok feldolgozásában, a kompetenciák felmérésében és az önbizalom, motiváció erősítésében jelentős szerepe van a **pszichológiai tanácsadásnak**.

A munkaviszonnyal korábban már rendelkező, tartósan munkanélküli megváltozott munkaképességű ügyfeleink számára ebben a helyzetben nagy segítséget nyújthatnak a reintegráló és az újraorientáló csoportos foglalkozások.

Nagyon gyakori, hogy a rehabilitációra szoruló személy már nem lesz képes a korábbi munkakörét ellátni, mert arra egészségi állapotának változása miatt fizikailag vagy mentálisan képtelenné vált. Előfordulhat, hogy korábbi munkájának egy részét még képes elvégezni. Ilyenkor érdemes megvizsgálni, hogy milyen segítő technológiák, munkaszervezési, munkahely-átalakítási intézkedésekkel lehet ezt elérni, hiszen amennyiben ez lehetséges, akkor itt hasznosítható leginkább a korábban szerzett tapasztalat, rutin, képzettség.

Természetesen az is gyakori, hogy a korábbi munkakörhöz képest csak **teljes váltással lehet a rehabilitációt elérni**, valami egészen más munkára lehet csak alkalmassá tenni az egyént. Lehetőség szerint ezekben az esetekben is érdemes építeni a korábbi gyakorlatra, tapasztalatra, esetleg „rokon feladatok” keresése is célravezető lehet. Minden esetben figyelemmel kell lenni a rehabilitációban részesülő személy korára, rugalmasságára, alkalmazkodó képességére, előképzettségére, motiváltságára. Ennél a problémakörnél is sikerre vezethetnek az előző pontban kiemelt pszichológiai szolgáltatások, valamint a **pályakorrekciós csoportos foglalkozások**.

A **relatív „alulképzettség” – képzéssel kapcsolatos „alulmotiváltság”**, félelem az átképzéstől, „elszokottság” a tanulástól problémák igen komoly korlátai lehetnek a sikeres rehabilitációnak, hiszen a rehabilitáció szinte minden esetben valami új helyzetet tételez fel. Az ilyen nehezítő tényezők esetében a rehabilitációs eljárásra eleve hosszabb időt kell hagyni, hiszen annak része lehet a „tanulás tanítása” is.

A képzési irány meghatározásában nagy segítségünkre lehet a foglalkozás-egészségügyi szolgálat által végzett vizsgálat eredménye. Az alulmotiváltság megszüntetése érdekében szintén jelentős szerepe van a pszichológiai tanácsadásnak, ezen felül pedig a képzésbe vonást segíthetik az andragógusok és a motivációs tréningek.

A foglalkozási rehabilitáció megalapozása, sikeressége szempontjából döntően jelentkehetnek a **munkavégző-képesség lehetséges korlátai**:

- a) az egészségkárosodás jellegétől függő alacsonyabb fizikai, esetleg pszichikai terhelhetőség, a stressz-, a kudarc-, a monotóniatűrő képesség korlátai;
- b) kommunikációs nehézségek (hallás, látás, mentális, pszichikai sérülések esetén);
- c) közlekedési nehézségek (pl. munkahelyre járás);
- d) a munkahelyi fizikai környezetből és a munka jellegéből eredő nehézségek: munkahelyi gyaloglás, állás, munkavégzéssel összefüggő utazás, teherszállítási, emelési követelmények, lépcsők, magasban végzett munka stb.

E problémáknak az értékelése, kezelése, az egyén és a munkahely felkészítése csak személyre szabott módon történhet, de a rehabilitáció sikere érdekében elengedhetetlen.

A foglalkozás-egészségügyi vizsgálat eredményei alapján megtudhatjuk, hogy ügyfelünk mely foglalkozások gyakorlására alkalmas úgy, hogy közben további egészségkárosodás nem következik be. E körülmények ismeretében lehet csak az érintett munkavállalót közvetíteni, és a körütekintő irányítás eredményeként maga a szervezetünk is hitelesebbé válhat a munkáltató számára, lehetőséget adhat további munkavállaló elhelyezésére.

4.8.2. Egészségi alkalmasság, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat szerepe

Meg kell említenünk az ügyfél állapotfelméréséhez nélkülözhetetlen, külső szolgáltató által nyújtott, meghatározott jogszabályi keretekkel rendelkező **foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást**. A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás nyújtására a foglalkozás-egészségügyi szolgálat jogosult³⁸, amely az alábbi keretek között működhet:

- a) foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatást nyújtó szolgálat,
- b) foglalkozás-egészségügyi központ,
- c) foglalkozás-egészségügyi szakellátási szolgáltatást nyújtó szolgálat keretében.

A munkaügyi központok az **alapszolgáltatást** végzőkkel egyrészt a saját munkavállalóik vizsgálatával összefüggésben kerülnek kapcsolatba.. Az Ft. 48. §-a alapján, azt a személyt, akinek a települési önkormányzat közfoglalkoztatást ajánlott fel, az állami foglalkoztatási szerv küldi el a közfoglalkoztatáshoz szükséges foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra. A foglalkozás-egészségügyi vizsgálat térítési díját az állami foglalkoztatási szerv téríti meg a vizsgálatot végző szerv A foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatást valamennyi munkáltató köteles munkavállalói részére biztosítani. Az alapszolgáltatás foglalkozás-egészségügyi orvosai munkaköri alkalmassági, időszakos és rendkívüli munkaköri alkalmassági vizsgálatokat végeznek, véleményük a munkakör létesítésének, hosszabb keresőképtelenség esetén folytatásának feltétele.

A munkavállaló csak olyan munkára és akkor alkalmazható, ha annak ellátásához megfelelő élettani adottságokkal rendelkezik, foglalkoztatása az egészségét, testi épségét, illetőleg fiatalokú egészséges fejlődését nem befolyásolja, foglalkoztatása utódaira veszélyt nem jelent, mások egészségét, testi épségét nem veszélyezteti, és a munkára alkalmasnak bizonyult.³⁹

³⁸ A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet 1. §.

³⁹ A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. tv 49. §.

A foglalkozás-egészségügyi alapellátás feladatkörébe tartozik a keresőtevékenységet végző egészségkárosodott munkavállaló munkakörülményeinek igazolása, ha az egészségkárosodott munkavállaló rokkantsági nyugdíjat, rehabilitációs járadékot igényel.

Szakmai alkalmasság megállapítására csak a foglalkozás-egészségügyi szakellátó helyek jogosultak (képzés előtti szakmai alkalmassági vizsgálat minden olyan képzésben való részvétel feltétele, ahol a szakképesítés szakmai és vizsgakövetelményei a bemeneti kompetenciák közt egészségügyi feltételeket meghatároznak).

A munkaügyi központok **a foglalkozás-egészségügyi szakellátó helyekkel** állnak szerződéses kapcsolatban. Beutalásaik szakmai alkalmassági vizsgálatok és foglalkoztathatóság véleményezésének kezdeményezésére irányul, döntően álláskereső személyek⁴⁰ esetében. Az álláskeresőként nyilvántartásba nem vehető rehabilitációs járadékos személyek vizsgálata a jelenlegi jogszabályi környezetben csak a TÁMOP 1.1.1 programba vontak esetében kezdeményezhető, azaz a komplex rehabilitációs programban maradó rehabilitációs járadékosok alkalmasságának minősítésére nincs mód a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet alapján, annak ellenére, hogy az ügyfél szakmai munkaképességének elbírálásához nélkülözhetetlen eszköz a foglalkozás-egészségügy vizsgálat. A foglalkozási rehabilitációt megalapozó vizsgálatra a munkaügyi központok tevékenységi struktúrájában betöltött változó súlyának következményeként rendkívül kis számban kerül sor. A kirendeltségi beutalások jelentős hányada képzés előtti szakmai alkalmassági vizsgálatra irányul, munkaközvetítés előkészítése keretében történő vizsgálatra alig, holott a nyilvántartásba vételkor megvalósított vizsgálat a rehabilitáció irányának meghatározását, a szolgáltatások és képzés megalapozottságát növeli, és ekkor a finanszírozására a foglalkoztatási alaprészt kímélően van lehetőség.⁴¹ A képzési költségek közt a szakmai alkalmasság és a gyakorlati képzés megváltozott munkaképességéből adódó többletköltsége elszámolható.

Szakmai alkalmassági vizsgálatot kell kezdeményezni minden olyan esetben, ahol a közvetítéssel érintett munkakör ellátásával kapcsolatban kétségek merülnek fel, továbbá szakképzést megelőzően minden esetben. Az utóbbi vizsgálatot a munkaügyi központ vagy maga a képző is kezdeményezheti. Amennyiben a munkaközvetítést megelőző szakmai alkalmassági vizsgálat nem alkalmas minősítéssel zárul, a foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely egyidejűleg az érintett foglalkoztathatóságát véleményezi⁴², hogy más munkakör, illetve szakma kiválasztása már a foglalkoztathatósági szakvéleményben foglalt korlátozások és tiltások figyelembevételével történhessen meg.

Foglalkoztathatósági vizsgálatra kell beutalni minden olyan egészségkárosodott munkavállalót, aki megváltozott munkaképességéről nem rendelkezik érvényes igazolással, vagy érvényes igazolás birtokában sem lehet a rehabilitáció konkrét irányát meghatározni.

Ha a munkavállaló vagy a munkáltató a munkaköri alkalmasság, illetve a tanuló és a hallgató vagy a szakképző és felsőoktatási intézmény, a munkaügyi központ és a munkanélküli a szakmai alkalmasság első fokú véleményével nem ért egyet, az orvosi vélemény kézhezvételétől számított 15 napon belül a „Beutalás másodfokú munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatra” elnevezésű nyomtatványon kérheti a munkaköri, illetve szakmai alkalmasság másodfokon történő orvosi elbírálását az első fokon eljáró szervnél (fellebbezési jog).

A foglalkoztathatósági szakvéleményt az ügyintézők a Foglalkozások Egészségügyi Tényezői lemez használata segítségével értelmezhetik. Ezt informatikus segítségével minden érintett ügyintéző számítógépére telepítheti.

⁴⁰ A munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 2. § (1) a–d).

⁴¹ A foglalkoztatást elősegítő támogatásokról, valamint a Munkaerőpiaci Alapból foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésére nyújtható támogatásról szóló 6/1996. (VII. 16.) MüM rendelet 27. § (17).

⁴² A foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 89/1995. (VII. 14.) Korm. Rendelet 2. § (7).

A foglalkoztathatóság alapjául szolgáló képességek korlátlan, korlátozott vagy tiltott terhelése a szakmák követelményeivel összevetve képezi az alapját az E-pálya szakma ajánlatának is. (A Foglalkozások Egészségügyi Tényezői kézikönyvről és lemezről részletesen „A foglalkozási rehabilitáció szemlélete és gyakorlata a foglalkoztatási szakértők tevékenységrendszerében” című módszertani jegyzet tájékoztat.)

4.8.3. Állásinterjú

Az állásinterjú ugyan nem e jegyzet alapvető jelentőségű része, ugyanakkor fontos, hogy az elhelyezés, elhelyezkedés sikere érdekében felkészítsük ügyfeleinket az állásinterjúra. A továbbiakban az állásinterjú azon alapvető követelményeit tekintjük át, melyek nagyban hozzájárulhatnak elhelyezkedése sikerességéhez.

Viselkedés az interjú előtt:

- Ne késsen el! (Érkezzen valamivel korábban.) Bizonyos esetekben az interjúról késés olyan, mintha meg sem jelent volna az illető.
- A megérkezéstől figyeljen oda a viselkedésére. Amint belép az ajtón, onnantól kezdve figyelemmel kell lennie arra, hogy később a portás vagy a recepció mintegy érdekességként tájékoztathatja jövőd vezetőjét arról, mit is csinált az interjú előtti percekben, esetlegesen jövőd vezetője is érdeklődhet erről. Udvariasan mutakozzon be, és mindenkiel legyen kedves, sosem lehet tudni, ki kivel milyen viszonyban van a vállalatban belül.
- Az interjú előtti várakozás. Ha várakoznia kell az interjúra, akkor olvasson bele a cégről kitett promóciós anyagokba (ha vannak – ez később jó téma lehet az interjúban), vagy tegyen úgy, mintha telefonjában a naptárát rendezgetné. Ha újságot szeretne olvasni, az lehetőség szerint gazdasági legyen. Gondolja át még egyszer a hirdetésben olvasottakat.

Viselkedés az interjú alatt:

- Határozottan mutakozzon be! Fontos a megfelelő kézfogás. Mosolygással is jó benyomást kelthet, és oldhatja a feszültséget.
- Legyen udvarias! Akkor üljön le, amikor az interjúztató (férfiak női interjúztató esetében később), ne tegye keresztbe a lábát, illetve ne üljön terpeszben! A lábát rakja egymás mellé, és húzza ki magát!
- Legyen magabiztos!
- Legyen felkészült a cégről, a feltett kérdésekre válaszoljon!
- Figyeljen a testbeszédre, ugyanis viselkedése könnyen elárulhatja!
- Tartson fent folyamatos szemkontaktust az interjúztatókkal – de ne bámulja őket –, ugyanis ez határozottságot sugallhat felénk.
- Figyeljen oda a külsejére! Ha az álláskereső vonzó külsejű, a leendő munkaadó hajlamosabb pozitívabban gondolkodni róla (intelligens, megbízható). A jólápoltság elsődleges! A smink legyen egyszerű, a frizura ne legyen feltűnő. Lehetőleg olyan ruhát vegyen fel, amellyel alkalmazkodik a választott munkahely környezetéhez. Nőknek kerülendő a miniszoknya, a túl nagy dekoltázs, az átlátszó blúz, a nem a munkahelyhez illő sportos ruházat. Javasolt a kosztüm, mely nem rikító színű. A cipő megválasztásában nagyobb szabadsággal rendelkeznek, mint az urak, de kerülniük kell a túl lapos, vagy magas hölgyek esetén a túlságosan magas sarkat. Férfiaknál fontos a visszafogott, de elegáns és kulturált megjelenés. Lehetőleg öltöny, vele harmonizáló inggel és nyakkendővel. A

megfelelő cipő kiválasztása is nélkülözhetetlen. Tilos a fehér zokni a sötét nadrághoz! A cipő legyen tiszta!

h) A mobiltelefont kapcsolja ki a beszélgetés megkezdése előtt!

Egyéb hasznos tanácsok:

- a) Ha van lehetősége, a beszélgetés előtt próbálja el az állásinterjút valamelyik ismerősével, barátjával!
- b) Táskáját, szemüvegét, telefonját, kulcsait ne tegye a tárgyalóasztalra!
- c) Pozitív közléssel kezdje a beszélgetést, és azzal is fejezze be!
- d) Próbáljon meg jó hangulatot kialakítani!
- e) Legyen tárgyilagos, alkosson tömör mondatokat!
- f) Távozáskor köszönje meg még egyszer, ha a várakozás alatt megkínálták valamivel!

Az állásinterjún a siker sohasem garantált teljes mértékben, azonban a felsorolt viselkedési normák követésével ügyfelünk komoly lépést tehet a kívánt cél elérése érdekében.

4.9. A beilleszkedés segítése

„Mi lesz velem, ha elhelyezkedtem?”

Ügyfeleink sikeres munkába állása után segítenünk kell az új munkahelyen történő beilleszkedést, hiszen csak így segíthetjük elő a munkahely megtartását, a tartós foglalkoztatást. Az elfogadást és befogadást sokszor megnehezíti, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló előítéletes környezetbe érkezik.

Célunk, hogy ügyfelünk minél rövidebb idő alatt megismerkedjen az új munkahely kultúrájával, környezetével, betöltendő munkakörével, annak érdekében, hogy minél hamarabb a szervezet teljes tagjává váljon. A beilleszkedés spontán módon is megtörténik, de így sokkal hosszabb ideig tart, és számos problémát vethet fel, ezért törekednünk kell a beilleszkedés segítésére, felgyorsítására.

A munkaügyi központ kirendeltségének a munkaközvetítési gyakorlatából adódóan részt kell vennie a beilleszkedés elősegítésében. A beilleszkedést elsősorban a munkaadók felkészítésével tehetjük gördülékenyebbé. Tájékoztatni kell a munkáltatókat a megváltozott munkaképességű munkavállaló egyedi igényeiről (akadálymentes fizikai környezet, infokommunikációs akadálymentesítés, lassabb munkatempó, szünetek ütemezése, empatikus hozzáállás, több türelem gyakorlása stb.) és a foglalkoztatás elősegítését célzó támogatásokról, illetve ezek folyamatáról, gyakorlatáról (munkahelyi segítő, illetve mentor igénybevétele, munkakipróbálás stb.). Célszerű felhívni a munkáltató figyelmét arra, hogy a próbaidő alatt kellő türelemmel segítse a munkavállaló tevékenységét, hiszen a megváltozott munkaképességű személyek esetében több időre lehet szükség a betanuláshoz.

Szükség szerint adjunk támogatást a munka kipróbálásához, a munkafolyamatok és tapasztalatok elsajátításához (pl. TÁMOP 1.1.1). Személyesen vagy más eszközökkel érdeklődünk a munkáltató elégedettségéről, a munkavállaló alkalmasságáról, az esetleges problémák megoldásáról.

A speciális igényeket speciális szolgáltató rendszerrel lehet kielégíteni, amelynek fontos eleme a **civil szolgáltatók** részvétele a rehabilitációs rendszerben. A civil szervezetek az embert mint családban, közösségben élő egyént képesek kezelni, annak környezetével, körülményeivel együtt, beleértve a családban rejlő esetleges hátráltató, akadályozó tényezők kezelését is. A civilek kapcsolatrendszerükön, a bizalmi viszonyon, a sajátos hitelességükön keresztül képesek megismerni, értékelni és kezelni az azonnal nem látható háttérköörülményeket is.

Ügyfeleiket személyre szabott szolgáltatás keretében készítik fel a munkavállalásra. Segítenek a megfelelő munkahely és munkakör kiválasztásában, az ügyintézésben, a betanulásban és beilleszkedésben, valamint minden, a munkával kapcsolatos probléma megoldásában. Együttműködnek a munkáltatókkal az ügyfelek által is betölthető munkakörök felderítésében, tájékoztatást adnak a sérült munkavállaló képességeiről, naprakész információval szolgálnak a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához igénybe vehető támogatásokról, valamint segítséget nyújtanak a foglalkoztatás során esetlegesen felmerülő problémák megoldásában.

A munkahelyi beilleszkedésben jelentős szerepet játszhatnak a szociális szféra által nyújtott szolgáltatások. A szociális munkának a rehabilitáció egész folyamatában, de hangsúlyosan az utolsó szakaszban van kiemelt jelentősége (munkahelykeresés, munkahely megtartása, a környezetbe való beilleszkedés támogatása, család, illetve szociális intézmények részére tanácsadás).

4.9.1. Az ügyfelek nyomon követése

A kirendeltségi munkáltatói kapcsolattartók, a civil szolgáltatók szerepe az elhelyezkedett ügyfél nyomon követése esetében is meghatározó.

Nyomon-követésen az elhelyezkedett megváltozott munkaképességű ügyfeleink életútjának figyelemmel kísérését értjük, amelynek keretében **a munkaügyi központ monitoring rendszert működtet**. Az előzőekben leírt beilleszkedés elősegítése is egy sajátos, döntően szolgáltatásokkal, támogatásokkal biztosított nyomon követés. A monitoring során vizsgáljuk:

- a) A támogatással elhelyezett megváltozott munkaképességű munkavállaló támogatásának lejártával három hónap után is munkaviszonyban van.
- b) Ok-okozat vizsgálata a támogatott munkahelyről történő esetleges lemorzsolódással kapcsolatosan.
- c) Munkáltatói elégedettség mérése a Közös Értékelési Keretrendszer nyomon követési gyakorlatával.
- d) Meghatározott időszakonként (1-3 év) nagyobb volumenű, empirikus kutatás meghatározott sokasággal.

4.10. Szituációs gyakorlat

1. élethelyzet

Jelenet helyszínéről és szereplőiről:

A jelenet helyszíne a szabadidős helyiség / konyha, pl. kirendeltségen, ahol a reggeli kávézás zajlik, jövés menés van. Többen vannak a helyiségben, a mellékszereplők csendben beszélgető, kíváncsi munkatársak, a főszereplő a „rehabos” ügyintéző.

A jelenet célja.

Bemutatni, hogy az emberi méltóság magasztos fogalma, amit mindenki elfogad és védendőnek tart az általánosság szintjén, mennyire hétköznapi tud lenni, megsértése mennyire észrevétlenül megtörténhet egy reggeli kávézás közben is.

2. élethelyzet

Jelenet helyszínéről és szereplőiről:

A jelenet helyszíne az ügyintézői iroda, ahova az ügyintéző behívja az ügyfelet, majd leül az íróasztala mögé.

A jelenet célja.

Bemutatni az alapvető etikai normákat, magatartás szabályokat, amelyek az emberi méltóságot sértik, az ügyfél és más szakemberekkel, intézményekkel való kapcsolattartás során. Ne az ügyfél jelenlétében beszéljük meg a vele kapcsolatos szakmai kérdéseket.

3. élethelyzet

Jelenet helyszínéről és szereplőiről:

A helyszín ismét az ügyintézői iroda, ahol íróasztal mögött ül az ügyintéző előtte az ügyfél.

A jelenet célja.

Bemutatni az alapvető etikai normákat, magatartási szabályokat. Az etikai normákon kívül a jó ízlés határait sértik az ügyfél jelenlétében lefolytatott magánjellegű beszélgetések.

5. KAPCSOLATTARTÁS A CÉGEKKEL

Ez a fejezet kifejezetten azoknak az ügyintézőknek jelent segítséget, akik a munkáltatókkal tartanak kapcsolatot a megváltozott munkaképességű ügyfelek elhelyezkedése érdekében.

Áttekintjük azokat a tényezőket, amelyek a munkáltatókat befolyásolják, akár pozitív, akár negatív irányban, abban a döntésükben, hogy alkalmazzanak-e és milyen létszámban megváltozott munkaképességű személyeket.

Számba vesszük, hogy milyen eszközök állnak rendelkezésünkre az egyes negatív tényezők javítása érdekében.

Hogyan végezzük a mindkét fél (munkáltató és munkavállaló) részéről felmerült igények összegzését, és a helyzetfeltárást?

Elemezzük a munkáltatókat:

- Mi a szándékuk?
- Szeretnének vagy nem szeretnének megváltozott munkaképességű munkavállalót alkalmazni?
- Mik az igényeik?
- Milyen szempontok alapján oszthatjuk fel a munkáltatókat?
- Kik az akkreditált munkáltatók?
- Mivel erősíthető az érdekeltségük?
- Mik a megváltozott munkaképességű emberek beilleszkedését gátló problémaforrások?

Mitől lehet befogadóvá tenni a munkáltatót?

- Milyen előnyei lehetnek a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának?
- Milyen kötelezettségei vannak a megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatására vonatkozóan?
- Milyen támogatások vehetők igénybe a foglalkoztatási rehabilitáció területén?
- Mekkora a kötelező foglalkoztatási szint, illetve a rehabilitációs hozzájárulás mértéke?
- Milyen kedvezményekre jogosultak az adótörvények alapján a megvált. munkavállalót foglalkoztatók?
- Milyen piaci előnyben részesíthetők a csoportos rehabilitációs foglalkoztatást végző munkaadók?

Milyen eljárás a munkáltatók akkreditációja?

Ezekre a kérdésekre adjuk meg tehát a választ a most következő fejezetben.

5.1. Munkáltatók kiválasztásának segítése

A megváltozott munkaképességű munkavállalók elhelyezése speciális ismereteket igényel attól az ügyintézőtől, aki az ügyféllel foglalkozik, és attól is, aki az elhelyezésük érdekében a munkáltatókkal tart kapcsolatot. A jó kereskedő ismeri az áru jellemzőit, amit el akar adni. A „kereskedő” ez esetben a rehabilitációs ügyintéző, akit pedig „el akar adni”, el akar helyezni, az a megváltozott munkaképességű ügyfél.

5.1.1. A munkáltatókat befolyásoló tényezők

A munkáltatókat sok tényező befolyásolja abban a döntésükben, hogy alkalmazzanak-e és milyen számban megváltozott munkaképességű, illetve fogyatékos személyeket. A hatékony együttműködés érdekében meg kell ismerjünk és számításba kell vegyünk ezen tényezőket.

A legfontosabb tényezők:

- a) az előítéletek, a tájékozatlanság, a diszkrimináció;
- b) a termelési és szolgáltatási tevékenység technológiája, biztonsági követelmények;
- c) a munkaerő-kereslet és -kínálat aktuális helyzete, anyagi megfontolások;
- d) a megváltozott munkaképességű személy képzettsége, felkészültsége és a munkára való alkalmassága;
- e) az állami szabályozás kényszerítő és ösztönző hatása.

A tájékozatlanság és a diszkrimináció megszüntetése érdekében

- a) felvilágosító tevékenységgel, érzékenyítő programokkal lehet segíteni az előítéletek leküzdését;
- b) megfelelő, jó példákkal bemutatni a megváltozott munkaképességű, köztük a fogyatékkal élő személyek foglalkoztatásának előnyeit;
- c) civil szervezetek ajánlása, akik segítik:
 - a munkáltatót és az ott dolgozókat a fogyatékkal élő munkavállaló fogadására, segítésére, a vállalati belső képzés keretében a munkavállalók részére csapatépítő, konfliktuskezelő és kommunikációs tréningeket szerveznek,
 - a munkáltatót a vállalaton belüli diszkrimináció feltárásában és megszüntetésében, az Esélyegyenlőségi Tervek elkészítésében.

A technikai feltételek javítása érdekében

- a) a munkáltatóval közösen munkakörelemzések és kockázatértékelések készítése,
- b) szakmai tanácsokkal segíteni a megfelelő technikai körülmények kialakítását,
- c) a munkahelyek akadálymentesítése.

A munkaerő-piaci kereslet és kínálat helyzetének javítása érdekében az állást kereső megváltozott munkaképességű (fogyatékkal élő) személyek felkészülését elősegítő foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások nyújtása.

A képzettségi szint emelése érdekében

- a) az álláskereső és munkáltató figyelmének felhívása a képzési lehetőségekre,
- b) az álláskereső és már foglalkoztatott megváltozott munkaképességű (fogyatékkal élő) személyek részére általános célú, szakmai és nyelvi képzési lehetőségekre, valamint a munkahely megtartása érdekében szakképzésre való figyelemfelhívás,
- c) részvétel foglalkoztatási paktumokban.

Az állami és társadalmi befolyás érvényesülése érdekében

- a) tájékoztatásadás a megváltozott munkaképességű személyek (fogyatékkal élő) foglalkoztatásához igényelhető támogatásokról, pályázati lehetőségekről,
- b) tájékoztatás nyújtása az akkreditációs szabályokról,
- c) tanácsadás és segítségnyújtás a munkáltatóknak a társadalmi felelősség vállalására irányuló törekvések megvalósításához.

A kiválasztási rendszer célja és felépítése

A kiválasztási rendszer célja a „megfelelő embert a megfelelő helyre” elv érvényesítése, amely a tartós foglalkoztatás megvalósulásának alapja. Elősegíti, hogy a munkaerő-felvételnél az alkalmasságot ténylegesen meghatározó tesztvizsgálat alapján felmért kompetenciák jelentsék a döntés alapját, ne egyéb, a diszkrimináción alapuló szempontok.

Ezért a **kompetenciaalapú kiválasztási rendszer** felépítésében követi a munkaerőpiac két oldaláról érkező, munkavállalói és munkáltatói igényeket, ennek megfelelően **két elemzési rendszert** tartalmaz:

munkakörelemző eszköz (munkáltatói tanácsadás folyamata),

pszichológiai vizsgáló eszköz: kompetenciaalapú, moduláris felépítésű, és a kompetenciák széles körének vizsgálatát teszi lehetővé.

A két eszköz egymásra épül:

Először a munkakör kerül elemzésre, ez alapján kirajzolódnak az objektív elvárások, valamint a munkaköri bevaláshoz szükséges kompetenciák, amelyeket a pszichológiai tesztekkel vizsgálni tudunk.

Másodszor a pszichológiai tesztek segítségével felmérjük, hogy a munkakörre jelentkezők milyen mértékben rendelkeznek a szükséges kompetenciákkal. A tesztrendszer felépítése lehetővé teszi, hogy csak a munkakör szempontjából lényeges (és a munkakörelemzés alapján elvárásként megfogalmazott) kompetenciákat vizsgáljuk.⁴³

5.1.2. Igények és helyzetfeltárás

Az ügyintézőnek figyelembe kell vennie mind a megváltozott munkaképességű személy, mind a munkáltató részéről felmerült igényeket. Az igények összegzését követően indulhat meg a helyzetfeltárás.

A helyzetfeltárásnak ki kell terjednie a tevékenységek és a munkakörülmények ellenőrzésére, valamint az egészségügyi problémák áttekintésére. Ezt követően sort kell keríteni annak megvizsgálására, hogy milyen szükséges és elégséges módosításokra van szükség, milyen lehetőségek állnak rendelkezésre.

⁴³ Kun Ágota – Szászvári Karina – Zétényi Ákos (2007) Tanácsadási tevékenység a munkáltatók szolgálatában. DDRMK. Pécs.

Például: Szükséges-e

- a) módosítani a munkaidőn?
- b) módosítani a munkarenden?
- c) módosítani a szabályokon, előírásokon?
- d) módosítani a berendezéseken, felszereltségen?
- e) beszerezni speciális eszközöket?
- f) átszervezni a tevékenységet?
- g) valamilyen szolgáltatás igénybevétele?

Ideális esetben, amennyiben megtaláltuk a szükséges és elégséges módosításokat, arra is figyelemmel kell lenni, hogy a módosítások megvalósíthatóak-e. A folyamatban utolsó lépésként a megvalósított módosítások működésének ellenőrzése áll. Abban az esetben, ha nem találtuk meg a szükséges és elégséges módosításokat, azt kell megvizsgálnunk, hogy kimerítően áttekintettük-e a módosítási lehetőségeket. Ha a módosítási lehetőségeket kimerítően feltártuk, akkor meg kell vizsgálni az áthelyezés lehetőségét, és persze ebből kiindulva azt, hogy van-e üres pozíció a munkáltatónál. Amennyiben van üres pozíció, azt kell tovább vizsgálni, hogy az egyén képzettsége megfelelő-e, illetve, hogy képes-e ellátni az adott tevékenységeket. Pozitív válaszok esetén meg lehet kezdeni a módosítások megvalósítást a munkáltatónál.

Előfordulhat, hogy a munkáltatónál nincs üres pozíció, vagy a személy képzettsége nem megfelelő. Ebben az esetben a helyzet újradefiniálására lehet szükség, amelynek a kimenetele különböző lehet:

- a) a munkáltatónál nincs megfelelő pozíció az egyén számára (ebben az esetben az adott munkáltatónál a rehabilitáció nem valósítható meg!),
- b) a helyzetet újradefiniáljuk, és újabb helyzetfeltárást végzünk.

Amennyiben az derül ki, hogy a személy az adott tevékenységet nem képes ellátni, helyzetfeltárást keretében újra át kell tekinteni a képzési ajánlatokat és ebből kiindulva meghatározni a szükséges és elégséges módosítási lehetőségeket.⁴⁴

5.2. A munkáltató, aki „MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ EMBERT SZERETNE FOGLALKOZTATNI”

Az Európai Unió régi tagállamaiban elterjedt szemlélet a vállalati társadalmi felelősségvállalás elsősorban multinacionális nagyvállalatok esetében. A társadalmi felelősséget vállaló szervezetekben az etikai szabályok betartása mindenkire nézve kötelező, a munkavállalókat az esélyegyenlőség elvének betartásával alkalmazzák. Ezek a vállalatok környezettudatosan működnek, és pénzzel vagy eszközökkel hozzájárulnak szociális, környezeti és kulturális értékeink gyarapításához.

A vállalatok társadalmi felelősségvállalásán belül az esélyegyenlőség biztosítása alapvető fontosságú. Ennek előmozdításához arra van szükség, hogy a szervezetek vezetői személyes kapcsolatba kerüljenek az eddig diszkrimináció sújtotta munkavállalói

⁴⁴ A munkáltatókkal való együttműködéshez részletes szakmai segítséget a *munkahelyfeltárási módszertana*, valamint a *munkáltatói tanácsadás kódexe* fog tartalmazni, kapcsolódva a TÁMOP 1.3.1 programban ez irányban megvalósuló fejlesztésekhez. A szakmai anyagok várhatóan 2010. év első félévében válnak megismerhetővé és hozzáférhetővé.

rétegekkel; megbizonyosodjanak munkavégző képességükről és munkahelyi beilleszkedésük lehetőségéről. Nem mérhető, de hatalmas veszteség a társadalomnak – és az egyes vállalkozásoknak –, hogy ennek a munkavállalói rétegnek a munkavégző kapacitása jelenleg javarészt kihasználatlan.

Sok vállalat felismerte már, hogy a társadalmi felelősségvállalás nem pusztán karitatív cél, hanem profitot termelő tényező, mely segíti az egyre komplexebb környezetben való fennmaradást, megtartja, és jobb munkavégzésre motiválja a munkavállalókat, valamint javítja a vállalat hírnevét, ezáltal eladja a terméket, és megbízható befektetésnek láttatja a vállalatot.⁴⁵

Más indítékkal keres megváltozott munkaképességű munkavállalót a munkáltatók nagyobb része. Az egyéni vállalkozók, kisvállalkozások egy-két fő felvételére nem ritkán személyes érintettség miatt vállalkoznak, vagy esetükben a foglalkoztatást elősegítő támogatás mértéke is számottevő költségvetési tényező lehet.

A húsz főt meghaladó létszámot foglalkoztató munkáltatók a foglalkoztatási kötelezettség teljesítése, a rehabilitációs hozzájárulás növekvő összegének megtakarítása érdekében vállalják gyakran a foglalkoztatást.⁴⁶

A munkáltatók elemzése

smerjük-e a munkáltatók szándékát?

A munkáltatók felosztása többféle szempont alapján is lehetséges. A következőkben a felosztásnak azon típusait mutatjuk be, amelyek kifejezetten az ügyintézők számára jelentenek segítséget a munkáltatók szegmentálása során.

Szintén a TÁMOP 1.3.1 projekt keretében készülő, „A munkahelyfeltárás módszertana” című szakmai anyag kapcsán egyeztetésre kerültek azok az elvek, amely alapján a munkáltatók szegmentálása történhet, ezért ennek kifejtése már annak figyelembevételével és felhasználásával történt a szinergia biztosítása érdekében.

A munkaadóknak nyújtott szolgáltatások legmagasabb színvonalon akkor valósíthatók meg, ha a kirendeltséggel kapcsolatot tartó foglalkoztatók mindegyikének van saját kapcsolattartó ügyintézője. Helyi szinten a kirendeltség vezetőjének felelőssége az, hogy a foglalkoztatókat milyen módon csoportosítja az ügyintézők (közvetítők) között.

A munkáltatók felosztásának elvei:

- az ügyintézők korábbi munkatapasztalatai alapján (domináns szempont);
- nemzetgazdasági áganként (egy ügyintézőhöz az azonos ágba tartozó munkaadók kerüljenek);
- területi elhelyezkedés szerint (a földrajzilag egymáshoz közel elhelyezkedő munkaadók tartoznak egy ügyintézőhöz);
- helyi munkamegosztási lehetőségek szerint;
- a térség foglalkoztatói környezetének sajátosságai alapján;
- az ügyintézők képzettsége, iskolai végzettsége szerint;
- egyéb speciális programok (pl. megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztató szervezetek) szerint.

⁴⁵Csányi Zsuzsanna (2008) A munkáltatók társadalomtudatos magatartásának erősítésére alkalmazott eszközök az Európai Unióban. Hazai helyzetkép Tanulmány. SZMM. Budapest.

⁴⁶ Mit kell tudnia a rehabilitációs hozzájárulásról? Tájékoztató munkáltatóknak a <http://www.afsz.hu> honlapon.

A foglalkoztató lehetőségei szempontjából fontos

- a) a vállalkozás mérete (mikro, kis és közép, nagy);
- b) ágazati besorolás (termelő – nem termelő; primer, szekunder, terciér, kvarcier);
- c) gazdasági pozíció (fejlődő-feltörekvő; stagnáló; leépülő-megszűnő);
- d) vállalkozási forma (egyéni – társas, for-profit – állami stb.).

A tartósan akadályozott munkavállalók szempontjából nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatónak tekinthetők:

- a) a versenyszférában működő szervezetek;
- b) a közsféra intézményei és a nem kifejezetten rehabilitációs célra létrejött nonprofit szervezetek;
- c) azok a szervezetek, amelyek eladható termékeket vagy szolgáltatásokat állítanak elő, és azokkal meg is jelennek a piacon;
- d) azok a szervezetek, amelyeknek nem a hátrányos helyzetű (pl. fogyatékos) emberek foglalkoztatása az elsődleges célja, hanem termékek előállítása, szolgáltatások nyújtása; illetve ahol a foglalkoztatottak döntő hányada nem hátrányos helyzetű (pl. fogyatékos ember). Ezért a kijelölt célszervezetek, a foglalkoztatási célú nonprofit szervezetek nem tekinthetők nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatóknak;
- e) amelyek egyenlő esélyeket biztosítanak a foglalkoztatásban, azaz a bérezésben, előmenetelben, a munkavállalói jogok gyakorlásában, kötelezettségek teljesítésében. Speciális eljárás csak abban az esetben fogadható el, ha az a tartósan akadályozott ember foglalkoztatásához (annak elősegítéséhez) szükséges (pl. munkahely, munkaeszköz átalakítása, segédeszközök, speciális szoftverek stb. biztosítása);
- f) ahol a foglalkoztatás munkaviszonyban, határozott vagy határozatlan idejű munkaszerződés megkötésével történik, és a munkavállaló számára munkajövedelmet biztosít.

A nyílt munkaerőpiacon támogatás nélkül nem elhelyezhető álláskeresőknek nyújtanak megoldást **az akkreditált munkáltatók**. E munkáltatói körnek jogszabályi előírás alapján rendelkeznie kell olyan személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek biztosítják az egészségkárosodással és fogyatékkal élő személyek egészségi állapotának és fogyatékoságának megfelelő munkahelyi környezetben megvalósuló foglalkoztatást, és e tevékenységükkel elő kell segíteniük a munkavállalók képességeivel elérhető legmagasabb szintű foglalkoztatás megvalósítását.

Az **akkreditációs tanúsítvány megléte szerinti elkülönítésnek** azért is van fontos szerepe, mert az ügyintézőnek a munkáltatóval való együttműködésben már támpontot jelenthet annak az ismerete, hogy a foglalkoztatónak milyen tapasztalatai vannak a rehabilitációs célú munkavégzés biztosításáról. Az akkreditációs eljárás alapján kiadható tanúsítvány ugyanis igazolja, hogy a munkáltató a foglalkoztatást a munkajogi és munkavédelmi szabályok megtartása mellett, a munkavállaló meglévő képességeinek megfelelő, rehabilitációs célú munkavégzés keretében, saját maga, székhelyén, telephelyén, fióktelepén biztosítja. A megváltozott munkaképességű munkavállalókat nagy létszámban foglalkoztatókkal szemben „emelt szintű” elvárásokat fogalmaz meg a követelményrendszer. Mindemellett az akkreditált munkáltatók megváltozott munkaképességű munkavállalóik után jogosultak bizonyos támogatásokra.

A nyílt munkaerőpiacon jelenlévő, de a megváltozott munkaképességű munkavállaló támogatott foglalkoztatására nem vállalkozó munkáltatók képviselik a meghatározó többséget, arányaiban azonban nem foglalkoztatnak annyi megváltozott munkaképességű munkavállalót, mint amennyit lehetne. A húsz fő alatti gazdálkodó szervezetek, egyéni vállalkozók jelentik a legnagyobb munkáltatói csoportot, esetükben a jellemzően egy-két főt érintő munkaerőigény gyors, pontos kielégítése és kis adminisztrációs kapacitásukra tekintettel a pontos információnyújtás, tájékoztatás, támogatási lehetőségekre való figyelemfelhívás fontos.

A nyílt munkaerőpiacon működő **közepes és nagy foglalkoztatók elsődleges igénye** a minőségi munkaerő közvetítése, a közvetítés gyorsasága, a munkaerő foglalkoztatásához gyors anyagi támogatás nyújtása, munkahelyteremtő beruházások támogatása, jogszabályok értelmezésének és alkalmazásának segítése, munkaerő-piaci információk biztosítása, munkaviszonyban állók képzésének támogatása, csoportos közvetítések feltételeinek és a tárgyalásokhoz megfelelő kulturált környezet biztosítása stb. Következésképpen azokat a megváltozott munkaképességű munkavállalókat részesítik előnyben, akik mobilak, kreatívak, önállóak, képesek csoportban is dolgozni, és megfelelő hatékonysággal tudják a munkát elvégezni. A húsz fő feletti létszámot foglalkoztató munkáltatók körében 2010-ben tudatosult a tizenkét éve élő szabály, ami őket 5%-ban megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatására kötelezi. (Azonban többnyire ezt az igényt is a feladataik ellátására alkalmas és képes megváltozott munkaképességűek közül szeretnék kielégíteni.)

A **távmunka** alkalmas bármilyen megváltozott munkaképességű vagy más személyes okból akadályozott személy számára, de jelentős bizalmat feltételez a munkáltató részéről, kialakult munkakultúrát a munkavállaló esetében. Ezért a munkaerőpiacra történő belépés eszközül nem alkalmas, ugyanakkor ajánlható a munkahelymegtartás céljára.

Az ügyintézői-munkaadói kapcsolattartás

A munkáltatók ügyintézők közötti felosztását a gyakorlatban úgy kell végrehajtani, hogy biztosítsa az arányos leterheltséget, ugyanakkor minden ügyintéző részére meghatározható legyen az a foglalkoztatói kör, melyért felelősséggel tartozik.

Az ügyintéző számára a saját munkáltatói kör kialakítása azért előnyös, mert valamennyi – a közvetítéshez kapcsolódó feladat – ellátását hatékonyan segíti. Az ügyintézők a cégek felosztását követően állandó munkáltatói körrel dolgoznak, amely a kapcsolattartás során bővíthet, egy kézben összpontosítva minden, az adott munkáltatóról begyűjtött és rögzített információt.

A kirendeltség minden közvetítője a napi munkakapcsolat során biztosítja a munkáltatóról nyilvántartott információk hozzáférhetőségét az arra illetékes munkatársak számára, elősegíti a kölcsönös információáramlást.

Törekedni kell olyan személyes jellegű kapcsolat kiépítésére, amely megalapozza a további együttműködést, segíti a munkáltató foglalkoztatási helyzetének megismerését és a munkaerőigény kielégítését.

Ezen kívül a megváltozott munkaképességű személyekre tekintettel olyan partneri viszonyt szükséges kialakítani, amely adott esetben a munkavégzésre ténylegesen kész és képes megváltozott munkaképességű álláskereső fogadásáról is meg tudja győzni az üres álláshelyet jelző munkáltatót.

A megfelelő munkahely megtalálásának szempontjából kiemelt jelentőséggel bír a munkaadói kapcsolattartás, melynek célja:

- a) hatékony és eredményes együttműködés alapjainak megteremtése, illetve kialakítása;
- b) a munkaadók szervezetünkkel szemben támasztott igényeinek megismerése;
- c) szakmai és gazdasági ismeretek bővítése, illetve ilyen jellegű információk megszerzése;
- d) bizalmas, szakmai jellegű személyes kapcsolatok kiépítése és ápolása;
- e) a foglalkoztatási szempontból potenciális munkaadók munkaerőigényeinek felkutatása, illetve üres álláshelyek feltárása;
- f) a foglalkoztatási körülmények megismerése;
- g) a foglalkoztatni kívánók számára a kínálati oldal bemutatása;
- h) a munkaerőpiac keresleti oldaláról történő folyamatos tájékozódás;
- i) a munkaügyi szervezet munkaerő-piaci pozíciójának megtartása és növelése;
- j) aktív foglalkoztatáspolitikai eszközök megismertetése, kijánlása és hatékony működtetése;
- k) a munkaügyi szervezet szolgáltatásaira vonatkozó rendszeres tájékoztatás;
- l) közreműködés a foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésében;
- m) panaszok, reklamációk korrekt, gyors ügyintézése.

A kapcsolattartás folyamán lehetőség nyílik

- a) információgyűjtésre a munkaadóról,
- b) a munkaadó tájékoztatására a munkaügyi szervezet szolgáltatásairól és támogatásairól,
- c) a munkaadó megnyerésére a munkaügyi szervezettel történő együttműködéshez,
- d) szabad és betölthető állások, munkahelyek felkutatására,
- e) a munkaerőpiac kereslet-kínálati viszonyainak megismerésére,
- f) a munkáltató alapadatainak megismerésére, aktualizálására és rögzítésére.

Az első látogatás célja lehet

- a) a munkaadó alapadatainak megismerése,
- b) a munkaadó munkaerő-piaci helyzetének megismerése,
- c) személyes kapcsolat kialakítása és a későbbi együttműködés megalapozása,
- d) üres álláshelyek és azok jellemzőinek feltárása,
- e) a munkaügyi szervezet szolgáltatásainak és támogatásainak bemutatása, ajánlása és ügyintézése.

Az első látogatás során, amennyiben a feltételek adottak, célszerű felajánlani

- a) a munkáltatói adatbázisba való belépés, valamint a további együttműködés lehetőségét,
- b) a rövid távú munkaerő-piaci prognózis elkészítésében való közreműködés lehetőségét,
- c) az állásajánlatok önálló rögzítésének lehetőségét az NFSZ állás- és adatbázisában, valamint
- d) a feltételek fennállása esetén a szolgáltatási megállapodás megkötésének lehetőségét.

A további kapcsolattartás, látogatás célja lehet az előző találkozás óta eltelt időszakban felmerült kérdések, igények megbeszélése, a létező megállapodások realizálása, a megváltozott munkakörülmények (új gépek, eszközök, módszerek stb.) megtekintése, megismerése. Fontos, hogy törekedjünk a folyamatosságra és rendszerességre, figyelembe véve a munkaadó igényeit és szervezetünk kapacitáit is. A kapcsolattartás nem feltétlenül jelent minden esetben személyes találkozást, de meghatározott időközönként sort kell arra is keríteni.

5.3. Munkáltató, aki „NEM SZERETNE MEGVÁLTOZOTT MUNKAKÉPESSÉGŰ EMBERT FOGLALKOZTATNI” – a motiváció

Érdeklődés, érdek, szükségletalapú motiváció

A nyílt piacon működő munkáltatók elsődleges érdeke, igénye az NFSZ szolgáltatásaival kapcsolatban, hogy rövid idő alatt minőségi munkaerőt közvetítsen számára, a munkaerő foglalkoztatásához rugalmas anyagi támogatást, naprakész munkaerő-piaci információkat nyújtson, illetve segítséget kapjon a jogszabályok értelmezéséhez, alkalmazásához. A foglalkozási rehabilitáció területén – különösen a munkaviszonyban álló rehabilitációs járadékosok esetében – azt várja el, hogy a lehető legpontosabb diagnózis és szükséglet meghatározás alapján tudjon foglalkoztatni; hogy megfelelően felkészített, valóban foglalkoztatható munkaerőt kapjon, s hogy az állami kötelezettségek és ösztönzők (támogatások) egyértelműen a foglalkoztatás vállalásában tegyék érdekeltté.

A védett munkáltatók érdekeltségi rendszerét döntően azok a támogatási lehetőségek határozzák meg, amit az állam, illetve az Európai Unió biztosítani tud. Ilyenek a bértámogatások, adózási kedvezmények stb., melyeknek egyértelműen az eredményes rehabilitációt és minél nagyobb arányban a nyílt foglalkoztatás elősegítését kellene ösztönözniük. A védett, illetve szociális foglalkoztatást biztosító szervezetek jelenleg minden tekintetben ellenérdekeltek abban, hogy legjobb dolgozóikat finanszírozás nélküli plusz szolgáltatások biztosításával felkészítsék a nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedésre, illetve támogassák kilépésüket erre a piacra. A megváltozott munkaképességű dolgozóknak sem érdeke, hogy a biztosnak látszó, védett foglalkoztatásból a magasabb követelményt és elvárásokat támasztó elsődleges munkapiacra akarjanak kikerülni úgy, hogy még fizetésük sem lesz egyértelműen magasabb.

A munkáltatók érdekeltsége elsősorban a szolgáltatások és a megfelelő, naprakész információk oldaláról erősíthető. Kutatások sora igazolja, hogy a megváltozott munkaképességű emberek egyéni szükségletük szerinti felkészítés után a megfelelő munkahelyen jó munkaerővé válnak. S bár nem vitatható a munkáltatók előítéletessége e célcsoporttal szemben, a tapasztalatok azt mutatják, hogy a ledolgozott idő arányában növekszik elfogadásuk. Ebből adódóan a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához vezető út első legfontosabb lépése maga a foglalkoztatási tapasztalat megszerzése, amihez aprólékosan megtervezett, a munkáltatók és a potenciális

munkavállalók érdekeit szem előtt tartó módon lehet eljutni a munkaügyi kirendeltségek, illetve külső szolgáltatók együttműködésével. A munkaerő-piaci szolgáltatók és a foglalkoztatók együttműködését elsősorban a munkaerő-kereslet és -kínálat összhangja generálhatja, a szolidaritás kevésbé. Olyan eszközöket kell bevezetni a szolgáltatási körbe, amelyek erre az érdekközösségre épülnek.⁴⁷

Mitől lehet befogadó egy munkáltató?

A megváltozott munkaképességű emberek beilleszkedését gátló problémaforrások

A megváltozott munkaképességű emberek hátrányos megkülönböztetése mögött sokszor a csoport nem megfelelő ismerete, a támogatási lehetőségekről való kevés tudás, és az előítéletes gondolkodás áll. A megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiacra történő belépését, újraintegrálását és hatékony munkahelyi viselkedését számos tényező befolyásolja.

Fontos alaposan felmérni azokat a problémaforrásokat, amelyek gátolhatják a megváltozott munkaképességűek alkalmazását, illetve sikeres munkahelyi beilleszkedését.

A nemzetközi vizsgálati eredmények azt mutatják, hogy a megváltozott munkaképességű emberek beilleszkedését gátló problémaforrások közé tartozhatnak:

- a) a negatív sztereotípiák és előítéletek,
- b) az elkerülő és negatív interakciók, vagy éppen a téves hiedelmek (pl. nagyobb költséggel jár a megváltozott munkaképességű munkavállalók betanítása és beillesztése), és
- c) a fogyatékoságuk valós természetének (pl. tünetek, kiváltó okok, kezelési lehetőségek) hiányos ismerete.

Emellett sok esetben a vezetők, illetve a munkatársak nem tekintik a megváltozott munkaképességűeket alkalmasnak a megpályázott pozíciókra, illetve nem is várnak el tőlük jó teljesítményt. Továbbá előfordulhat, hogy a kiválasztási és beilleszkedési folyamat során nem kezelik őket megfelelően, ami megjelenhet az eltérő felvételi megítélésükben és a munkateljesítményük értékelésében, illetve a gyakoribb elbocsátásukban.

Mit tehetünk, hogy a munkáltatókat befogadóbbá tegyük?

Elsősorban meg kell vizsgálnunk, hogy az adott munkáltató milyen mértékben alkalmas megváltozott munkaképességű munkavállalók hatékony és sikeres alkalmazására, foglalkoztatására. Megváltozott munkaképességű munkavállaló felvételére, munkaszerződés megkötésére bármely szervezet alkalmas. Arra azonban, hogy ez az együttműködés mindkét fél számára kölcsönös haszonnal járjon, csak azoknál a munkáltatóknál van esély, akik meg tudják teremteni ennek az előfeltételeit. Azoknál, akik felismerik a megváltozott munkaképességű munkavállalóban rejlő értékeket, képességeket, szaktudást és más erősségeket, és hajlandók bizonyos változtatásokra és módosításokra, akár szemléletmódjukban, akár szervezetük működésének egyes területein annak érdekében, hogy ezeket az értékeket és erősségeket maximális mértékben ki tudják aknázni. Ezek a munkaadók nem szánalomból vagy kizárólag

⁴⁷ Szellő János (2009) A komplex rehabilitáció rendszerszerű működésének stratégiai fejlesztése. SZMM. Budapest.

szociális érzékenységből cselekszenek így, hanem azért, mert tudatosítják, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló egészségi állapotából eredő néhány akadály ellensúlyozása gyakran olyan minimális befektetés, amely hosszú távon a munkavállaló egészségi állapotától teljesen független (pl. személyes kompetenciáiból, kitartásából, elkötelezettségéből, lojalitásából vagy szaktudásából eredő), a befektetés mértékét sokszorosan meghaladó gazdasági előnyöket eredményez.

A munkaadók alapos vizsgálatával konkrét ismereteket szerzünk arról, hogy a szervezeti működés mely tényezői hatnak gátló erőként, nehezítve a megváltozott munkaképességű munkavállalók munkahelyre való integrálását.⁴⁸

A cél, hogy a felmért akadályok, problémák, hiányosságok tekintetében **megoldási javaslatokat adjunk** ezek minél nagyobb arányban történő megváltoztatására, végső soron pedig a munkaadók alkalmasabbá, befogadóbbá tételére a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását illetően. Ennek érdekében:

- a) információval kell rendelkezünk az adott munkáltatóról, mivel foglalkozik, milyen elvárásai vannak, milyen lehetőségei vannak megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatására (a munkáltató tevékenységi köre, profilja és mérete);
- b) fejlődő vagy hanyatló cégről van-e szó, tervez-e létszámbővítést vagy leépítést stb.;
- c) foglalkoztat-e a munkáltató megváltozott munkaképességű munkavállalókat;
- d) a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának szervezetükre vonatkozó részleteiről;
- e) a megváltozott munkaképességű személyek tulajdonságainak megítéléséről;
- f) a megváltozott munkaképességű személyek jövőbeni foglalkoztatásával kapcsolatos terveikről, elképzeléseikről és ezek várható következményeiről;
- g) van-e a szervezetnek az újonnan belépő munkatársak beilleszkedésének elősegítésére kialakított beillesztési programja, tevékenysége;
- h) kell-e átalakítás, intézkedés ahhoz, hogy alkalmas legyen megváltozott munkaképességűek foglalkoztatására;
- i) a munkáltató által igénybe vehető támogatási formákról, melyet a munkaügyi szervezet tud nyújtani.

Az eredményes munkahelyi beillesztés az egyén és a szervezet szempontjából egyaránt kiemelt jelentőségű folyamat: az egyén a szervezet elfogadott és teljes jogú tagjává válik, elégedett lesz helyzetével, illetve a szervezetben elfoglalt pozíciójával. Hosszú távon az elkötelezett, elégedett munkavállalók képesek megfelelően teljesíteni, ezáltal biztosítva a szervezet fennmaradását. A munkahelyi beillesztést egyfajta szocializációs folyamatként is értelmezhetjük, mivel az új belépő elsajátítja a munkahelyi szerepe által elvárt viselkedési mintákat, attitűdöket, értékeket. A munkaszocializáció továbbá magában foglalja a munkakörhöz való sikeres alkalmazkodást (a munkaköri bevalást), a szervezetbe történő eredményes beilleszkedést és a befogadó szervezettel szembeni tartós elkötelezettséget. A megváltozott munkaképességű személyek munkahelyi beillesztése (gyakran önhibájukon kívül) akadályokba ütközhet.⁴⁹ A mentori rendszer a megváltozott munkaképességű személyek hatékony beillesztésében kiemelt fontosságú lehet.

⁴⁸ Münnich Ákos szerk. (2007) Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához. Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézete.

⁴⁹ i. m.

5.4. A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának előnyei és kötelezettségek

A munkavégzéssel kapcsolatos sztereotípiák:

- a) eleve alacsonyabb munkateljesítményre való képesség feltételezése,
- b) magasabb betegállomány-igény feltételezése,
- c) beilleszkedési, elfogadási problémák feltételezése,
- d) a személyiség alulértékelése,
- e) a nyílt munkaerőpiacon való részvétel lehetőségének alulértékelése.
- f)

Ezek a tényezők elsősorban a potenciális munkáltatók gondolkodásmódjában jelennek meg, és előfordul, hogy van valós, tapasztalati alapjuk is, de gyakoribb az, hogy a munkáltatók csak „hallottak róla”, hogy ilyen problémák vannak, vagy eleve feltételezik azokat. Ezekben az esetekben a pozitív példák bemutatása, a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásával elérhető – nem feltétlenül anyagi – előnyök hangsúlyozása, és az ezekkel kapcsolatos konkrét segítség biztosítása lehet eredményes – például segítségnyújtás pályázatok benyújtásához stb.

A munkaadóval történő kommunikációban ki kell emelni, hogy a megváltozott munkaképességű személyek alkalmazásának **előnyei** is lehetnek, illetve hogy azoknak a változtatásoknak a végrehajtása, amit alkalmazásuk igényel, hosszútávon rengeteg előnnyel jár, mert növeli a szervezet rugalmasságát, alkalmazkodó képességét, továbbá:

- a) A megváltozott munkaképességű emberek motivált, tudatos, felkészült munkavállalók. Új munkahelyükön szeretnék bizonyítani, mire képesek. Lojálisak munkahelyükhöz, megbecsülik, hogy van munkájuk, ritkábban váltanak munkahelyet.
- b) Képzett munkaerő: az utóbbi időben a megváltozott munkaképességű személyek speciális igényeit figyelembe vevő képzési programok indultak a munkáltatói igények kiszolgálására.
- c) Befogadásuk elősegíti, hogy a munkatársak egymásra jobban figyeljenek, növekszik a toleráns, másságot elfogadó viselkedés. Ezzel gazdagodik a szervezeti kultúra, és összetartó szervezeti team alakul ki.
- d) Pozitív kép a cégről: az esélyegyenlőség, a diszkriminációmentesség eszmeiségének jelenléte a cég filozófiájában elősegíti a szervezet jobb társadalmi megítélését. Lehetőség nyílik különböző elismerésekre pályázni (Befogadó Munkahely Díj, Akadálymentes Munkahely Díj stb.).
- e) Gazdasági előnyök: a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásával mentesülhet a rehabilitációs hozzájárulás megfizetése alól, támogatások vehetők igénybe, pályázatokban való részvételre nyílik lehetőség.
- f) Megfelelő embert a megfelelő helyre: a munkakörelemzés következtében pontosabb, átgondolt lesz az elvárható teljesítmény. Az átgondolt folyamat- és munkakör-meghatározás lehetővé teszi, hogy a munkavállaló képességeihez legjobban igazodó munkafolyamatokat lásson el.⁵⁰

⁵⁰ Koltai Luca szerk. (2006) Típek és tanácsok a fogyatékkal élők munkahelyi befogadásának elősegítésére.

Másrészt fontos bemutatni, hogy melyek azok a pontok, ahol akár egyéni, akár szervezeti szinten változásokra van szükség, illetve milyen irányú változtatások szükségesek ahhoz, hogy a jelenleg meghatározó szemléletrendszer megváltozzon, és az alkalmazást megelőző kiválasztási folyamatokban **jelenlévő diszkrimináció minimalizálódjon**, ezáltal pedig minél több megváltozott munkaképességű személy kerüljön vissza a munkaerőpiacra.

A megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatására vonatkozó kötelezettségek⁵¹

Az egyenlő bánásmód követelményét az adott jogviszony tekintetében **köteles megtartani**⁵²

- a) aki előre meg nem határozott személyek számára szerződés kötésére ajánlatot tesz vagy ajánlattételre felhív;
- b) aki az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben szolgáltatást nyújt vagy árut forgalmaz;
- c) az állami támogatás felhasználása során létrejövő jogviszonyai tekintetében az állami támogatásban részesülő egyéni vállalkozó, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet az állami támogatás igénybevételeitől kezdődően mindaddig, amíg az állami támogatás felhasználását az arra jogosult szerv a rá vonatkozó szabályok szerint ellenőrizheti, valamint
- d) a munkáltató a foglalkoztatási jogviszony, az utasításadásra jogosult személy, a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, illetve az ezekkel közvetlenül összefüggő jogviszonyok tekintetében.⁵³

A megváltozott munkaképességű munkavállalók adottságaira a munkahelyek kialakításánál figyelemmel kell lenni. Azokon a munkahelyeken, ahol megváltozott munkaképességű (fogyatékos) munkavállalókat kívánnak foglalkoztatni, az ajtókat, az átjárókat, a szintbeli különbségeket áthidalókat, a lépcsőket, a zuhanyozókat, a mosdókat és a munkahellyel összefüggő berendezéseket a testi adottságaiknak megfelelően, illetve megváltozott munkaképességükre figyelemmel kell kialakítani, vagy szükség esetén átalakítani.

A megváltozott munkaképességű munkavállalók részére munkahelyükön biztosítani kell az egészséges és biztonságos munkavégzésükhöz szükséges, általuk felismerhető jelzéseket.⁵⁴

A munkáltató a munkaviszony fennállása alatt megváltozott munkaképességűvé vált munkavállalót köteles – a külön jogszabályban meghatározottak szerint – az állapotának megfelelő munkakörben tovább foglalkoztatni.⁵⁵ Általános szabály, hogy a munkáltató a munkavállaló munkaviszonyát rendes felmondással – kivéve, ha

⁵¹ Lechnerné Vadász Judit (2007) A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkaadók és munkavállalók érdekeltségi rendszere.

⁵² Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 5. §.

⁵³ A megváltozott munkaképességű munkavállalókon túl az egyenlő bánásmód követelménye kiterjed a 2003. évi CXXV. tv. 1. §-ában felsorolt személyekre, szervezetekre, az ezzel kapcsolatos jogsérelmet az Egyenlő Bánásmód hatóság bejelentésre vizsgálja, és vétkesség esetén szankcionálja.

⁵⁴ A munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet 21. §.

⁵⁵ A Munka Törvénykönyvéről (Mt) szóló 1992. évi XXII. törvény 85. § (3).

egyébként nyugellátásban részesül – a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatár betöltését megelőző öt éven belül, a jelenlegi jogi szabályozás szerint, a 62. év eléréséig csak különösen indokolt esetben szüntetheti meg (életkori védettség).

Ezt a szabályt megfelelően alkalmazni kell a rehabilitációs járadékban részesülő, nem keresőképtelen munkavállaló munkaviszonyának rendes felmondással történő megszüntetésére is⁵⁶.

Az Mt 90. §-ának (1) bekezdése szerint a munkáltató nem szüntetheti meg rendes felmondással a munkaviszonyt az alábbiakban meghatározott időtartam alatt:

- a) A külön törvény szerinti rehabilitációs járadékban részesülő személy esetén a keresőképtelenség teljes időtartama.
- b) E törvény 91. §-a szerint a munkáltató a rehabilitációs járadékban részesülő munkavállaló munkaviszonyát a felmondási védelem leteltét követően rendes felmondással egészségügyi alkalmatlansága miatt akkor szüntetheti meg,
 - ha a munkavállaló eredeti munkakörében nem foglalkoztatható tovább, és
 - a munkáltatónál egészségügyi állapotának megfelelő másik munkakör nem biztosítható, illetve
 - ha a munkavállaló az ilyen másik munkakörben történő foglalkoztatáshoz szükséges munkaszerződés módosításához nem járul hozzá.

5.5. Támogatások a foglalkoztatási rehabilitáció területén

A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása során is figyelembe kell venni a diszkriminációtól mentes, esélyegyenlőségen alapuló elbírálást, a társadalmi szolidaritás elvét, a munkához való alapvető emberi jog érvényesülését.

A munkavállalást akadályozó tényezők (egészségkárosodás, hátrányos kistérségben lakás, alacsony iskolai végzettség stb.) enyhítésére, felszámolására alkalmas egyik foglalkoztatáspolitikai eszköz a foglalkoztatást elősegítő ösztönző eszközök, valamint a támogatások rendszere is. Amint köztudott, a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását segítő és a legtöbb anyagi forrást igénylő 2007 júniusáig érvényben lévő úgynevezett „dotációs rendszer” egyik legfőbb hibájának bizonyult az a tény, hogy a jogszerűen igénybe vett támogatás esetében sem volt kötelezettsége a munkáltatónak a munkavállalók foglalkozási rehabilitációba vonása. Ezért ez a rendszer a megváltozott munkaképességű személyeket nagyobb (50 fölött) számban foglalkoztató munkáltatókat inkább a tartós támogatott foglalkoztatás kialakítására, megtartására ösztönözte.

A megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásának növelése érdekében a hazai foglalkoztatáspolitikai is bevezette a kvótarendszer alkalmazását.

Az európai országokban a hazai gyakorlattól eltérő, figyelemre méltó megoldások is találhatók. Belgiumban például a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását jogszabály a közigazgatásban írja elő, Írországban az állami szervek esetén kell a kvótarendszert alkalmazni. Csehország és Szlovákia azt a módszert alkalmazza, hogy a kvóta szerinti foglalkoztatási kötelezettség teljesítését azzal ki lehet váltani, ha a munkáltató megrendelést ad olyan cégeknek, akik megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztatnak.

⁵⁶ A Munka Törvénykönyvéről (Mt) szóló 1992. évi XXII. törvény 89. § (7), (8).

5.5.1. Rehabilitációs hozzájárulás, kötelező foglalkoztatási szint, támogatástípusok

Hazánkban a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. tv. (továbbiakban Ft.) az **1996. évi módosításában** az egységes Munkaerőpiaci Alapba integrált Rehabilitációs Alap utódjaként létrejött rehabilitációs alaprésszel összefüggésben említi először a 41/A. § beiktatásával a **kötelező foglalkoztatás**, ennek hiányában a *rehabilitációs hozzájárulás* intézményét. A rehabilitációs hozzájárulás fizetésének bevezetésével a foglalkoztatáspolitikai szándéka a munkáltatók foglalkoztatási hajlandóságának növelése, a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiacon történő foglalkoztatásának előmozdítása.

Többszöri törvénymódosítást követően alakult ki a rehabilitációs hozzájárulás, a kötelező foglalkoztatási szint jelenlegi szabályozása.

A foglalkoztatási törvény 41/A. § szerint minden húsz főnél több munkavállalót foglalkoztató munkaadó legalább 5%-ban (kvóta) tartozik megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztatni, ennek hiányában pedig a hiányzó létszámra rehabilitációs hozzájárulást fizetni. A rehabilitációs hozzájárulás mértékét a 2009. évi LXXII. tv. 129. §-a 2010. január 1-jétől **964.500 Ft/fő/év** összegben határozta meg. A rehabilitációs hozzájárulás mértékét 2011. január 1-jétől kezdődően az adott naptári évre vonatkozó költségvetési törvény határozza meg.

Megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatásának támogatása az adótörvényekben

A foglalkoztatásra nem kötelezett (rehabilitációs hozzájárulás fizetése alól az Ft. szerint mentesülő) munkáltatói körből az *a társasági adóalany gazdálkodó szervezet*, akinek a tárgyévi statisztikai állományi létszáma a húsz főt nem haladja meg, továbbá az *egyéni vállalkozók és a mezőgazdasági őstermelők*, rehabilitációs foglalkoztatás esetén az adórendszerben biztosított kedvezményre jogosultak a társasági adóról és az osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény (Tao.) 7. § (1) bekezdés v) pont, és a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi XCVII. törvény (Szja.) 21. § 1) bekezdése, valamint 49/B. § (6) bekezdés b) pontja szerint.

Piaci előnyben részesítési lehetőség a csoportos rehabilitációs foglalkoztatást végző munkaadók számára

A piaci előnyben részesítés azt jelenti, hogy 2007. január 1-jétől az ajánlatkérő a közbeszerzési eljárásban való részvétel jogát a külön jogszabályban meghatározottak szerint fenntarthatja, illetőleg köteles fenntartani a védett műhelyként nyilvántartott olyan, védett foglalkoztatónak minősülő szervezetek, védett szervezeti szerződést kötött szervezetek, továbbá szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkező szervezetek számára, amelyek 50%-ot meghaladó mértékben megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztatnak. Illetőleg az olyan szociális foglalkoztatás keretében szociális intézményben ellátottakat foglalkoztató szervezetekre, amelyek 50%-ot meghaladó mértékben fogyatékos munkavállalókat foglalkoztatnak.

Hátrányos helyzetű álláskeresők foglalkoztatását elősegítő támogatások

A hátrányos helyzetű álláskeresők foglalkoztatását elősegítő támogatás, amely különböző *élethelyzetben lévő* (pályakezdés, gyermek vagy közeli hozzátartozó ápolása, tartós munkanélküliség, idősödő, 50 év feletti életkor, vagy alacsony, alapfokot nem meghaladó iskolai végzettség) álláskeresők foglalkoztatásához kötött támogatás. Így a meghatározott munkaerő-piaci jellemzőkkel rendelkező *megváltozott munkaképességű* álláskereső foglalkoztatása esetén is igénybe vehető a támogatás.

A hátrányos helyzetű személyek foglalkoztatásához nyújtott támogatások

Foglalkoztatás bővítését szolgáló bértámogatás

A foglalkoztatás bővítését szolgáló bértámogatást a 1991. évi IV. törvény, valamint a 6/1996. (VII. 16.) MüM rendelet szabályozza. A megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítésére, a nyílt munkaerőpiacra való visszavezetésük érdekében, valamint az állapotukból adódó foglalkoztatási hátrányok leküzdésére foglalkoztatás bővítését szolgáló bértámogatás nyújtható.

A **munkaadó részére** megváltozott munkaképességű személy munkaviszony keretében történő foglalkoztatásához a munkabér és járuléka – az egyéb hátrányos helyzetű személyek részére nyújtható 50% helyett – legfeljebb 60%-ának megfelelő összegű **támogatás nyújtható** legfeljebb egy évi, a legalább huszonnégy hónapja álláskeresőként nyilvántartott személy foglalkoztatásához legfeljebb kétévi időtartamra.

A **foglalkoztatás bővítését szolgáló támogatások szempontjából** megváltozott munkaképességű személynek kell tekinteni azt az **álláskeresőt**, aki a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásról szóló 177/2005. (IX. 2.) Korm. rendelet 2. § e) pontjában meghatározott feltételeknek megfelel.

Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatások

A **költségvetési támogatás célja** a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítése, képzettségüknek és egészségi állapotuknak megfelelő munkavégzés feltételeinek biztosítása, a *nyílt munkaerőpiacra való visszavezetésük* érdekében adaptációs készségük fejlesztése, valamint az állapotukból adódó foglalkoztatási hátrányok kiegyenlítése.

A 177/2005. (IX. 2.) Kormányrendeletben, valamint a 15/2005. (IX. 2.) FMM rendeletben meghatározott **három támogatási forma tartozik ide:**

- költségkompenzációs támogatás** (a védett foglalkoztatók költségkompenzációs támogatása, valamint munkahelyi segítő személy foglalkoztatásával kapcsolatos költségekhez nyújtott támogatás),
- rehabilitációs költségtámogatás** (nyílt munkaerőpiacon nem foglalkoztatható személyeket is foglalkoztató közhasznú szervezetek számára adható),
- rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatás.**

A **védett foglalkoztatók költségkompenzációs támogatása** pályázati eljárás alapján nyerhető el. A költségkompenzáció keretében a támogatás mértéke nem haladhatja meg az elszámolható költségek 100%-át.

2009. január 1-jétől a költségkompenzációs támogatások közé tartozik a **munkahelyi segítő személy foglalkoztatásával kapcsolatos költségekhez nyújtott támogatás.** Ha megváltozott munkaképességű munkavállalók egészségkárosodása vagy fogyatékossága miatt segítő személy alkalmazása szükséges, akkor a segítségre fordított időre jutó munkabér és járulékainak együttes összege – mely nem lehet több a **kötelező legkisebb munkabér másfélszeresének és az ahhoz kapcsolódó járulékoknak együttes összegénél** – megtéríthető.

5.5.2. A TÁMOP 1.1.1 keretében nyújtható támogatások

További lehetőséget jelent a „megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése” elnevezésű Társadalmi Megújulás Operatív Program 1.1.1 projektje keretében – esetenként kedvezőbb feltételekkel, speciális jellemzőkkel – nyújtható támogatások alkalmazása.⁵⁷

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv (ÚMFT) tizenöt operatív programot tartalmaz, ezek egyike a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP), melynek prioritásai között olyan is van, mely a foglalkoztathatóság fejlesztését tűzte ki célul:

TÁMOP 1. „ A foglalkoztathatóság fejlesztése, a munkaerőpiacra való belépés ösztönzése”. E prioritáson belül több intézkedés van, egyikük a TÁMOP 1.1. „Komplex munkaerő-piaci programok a munkanélküli és inaktív emberek foglalkoztatásáért”. Ez további három alkomponensre bomlik, egyik a TÁMOP 1.1.1 „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése”, másik a TÁMOP 1.1.2 „Decentralizált programok a hátrányos helyzetűek foglalkoztatásáért”, továbbá a TÁMOP 1.1.3 „Út a munka világába” alkomponens.

A TÁMOP 1.1.1 program célja az egészségkárosodással élő, megváltozott munkaképességű személyek számára olyan foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosítása, amelyek segítik a korábbi munkahelyre való visszatérést vagy az újbóli elhelyezkedést, valamint a munkáltatók ösztönzése megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatására. A program a megváltozott munkaképességű emberek foglalkozási rehabilitációját, foglalkoztathatóságának, munkavégző képességének javítását támogatja.

Célcsoportjai:

- a) a rehabilitációs járadékra jogosult személy,
- b) az az álláskereső, akinek
 - a munkaképesség-csökkenés – az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (a továbbiakban: ORSZI), 2007. augusztus 15-ét megelőzően az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézete (a továbbiakban: OOSZI) szakvéleménye, illetőleg 2001. január 1-jét megelőzően vasutas biztosítottak esetében a Magyar Államvasutak Orvosszakértői Intézetének szakvéleménye/*szakhatósági állásfoglalása* szerint – 50–66%-os mértékű, illetőleg az egészségkárosodás – az NRSZH szakhatósági állásfoglalása, 2011. január 01-ét megelőzően az ORSZI szakvéleménye/*szakhatósági állásfoglalása* szerint – 40–49%-os mértékű, vagy
 - az egészségkárosodása – az NRSZH szakhatósági állásfoglalása, 2011. január 01-ét megelőzően az ORSZI szakvéleménye/*szakhatósági állásfoglalása* szerint – 50–79%-os mértékű, és ezzel összefüggésben a jelenlegi vagy az egészségkárosodását megelőző munkakörében, illetve a képzettségének megfelelő más munkakörben való foglalkoztatásra rehabilitáció nélkül nem alkalmas és rehabilitálható.

Indikátorok: országos szinten a TÁMOP 1.1.1 első programszakaszába legalább 12 589 főt kell bevonni. A bevonásra kerülők közül országos szinten legalább 10 072 főnek sikeresen kell befejeznie egyéni programját. Az országos cél eléréséhez minden régióban a ténylegesen bevont létszám legalább 80%-ának sikeresen kell befejeznie egyéni programját. A program hatásaként a programot sikeresen befejezők közül országos szinten legalább 3 323 főnek, illetve az összes sikeresen befejező 33%-ának kell elhelyezkednie vagy vállalkozóvá válnia.

⁵⁷ Az esetenkénti eltérést lásd TÁMOP 1.1.1 eljárási rendje. www.afsz.hu.

A program keretében arra kell törekedni, hogy a programba vont ügyfelek:

- a) amennyiben munkahelyük van, őrizték meg azt (ha szükséges, ehhez kell támogatást nyújtani); vagy
- b) a lehető legrövidebb idő alatt ismét álljanak munkába; illetve
- c) egy átmeneti, felkészítő időszakot követően képesek és képesek legyenek önállóan munkát keresni, és (tartósan) munkát végezni – lehetőség szerint – a nyílt munkaerőpiacon.

Támogatások intézményen belüli foglalkoztatáshoz

A szociális intézményekben gondozott személyek intézményen belüli foglalkoztatását szociális foglalkoztatásnak nevezzük. A foglalkoztatás formája lehet munkarehabilitáció, melynek elsődleges célja a foglalkoztatott munkavégző képességének, készségeinek fejlesztése, és lehet **fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás**, mely munkaviszony keretében történő munkavégzés.

A szociális foglalkoztatás támogatása 2010. január 1-jétől az FSZH által működtetett pályázati rendszerben történt, majd 2011. évtől az NRSZH Szociális Igazgatóságának hatáskörébe került át.

5.6. Munkáltatók akkreditációja

A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók részére a rehabilitációs célú foglalkoztatást szabályzó, a foglalkoztatás személyi és tárgyi feltételeit meghatározó, a feltételeket teljesítő **munkáltatók minősítését** biztosító eljárás a munkáltatók akkreditációja.

Az akkreditációs eljárást a 176/2005. (IX. 2.) Korm. rendelet, illetve a 14/2005. (IX. 2.) FMM rendelet szabályozza. Az akkreditációs tanúsítvány szintenként eltérő hatállyal állítható ki. Három minősítési szintet lehet elérni (alap tanúsítvány – hatálya: 5 év; rehabilitációs tanúsítvány – hatálya: 3 év; kiemelt tanúsítvány – hatálya: 2 év); valamint egy negyedik, feltételes tanúsítvány adható, amely a kiemelt tanúsítvány megszerzésére való felkészülést segíti, legfeljebb 1 évig hatályos.

A tanúsítványok típusai

- a) **alap tanúsítvány:** azt igazolja, hogy a munkáltató a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatására irányadó alapvető akkreditációs követelményeknek megfelel, a munkáltató megnevezése: akkreditált foglalkoztató;
- b) **rehabilitációs tanúsítvány:** a munkáltatót rehabilitációs foglalkoztatónak nyilvánítja;
- c) **kiemelt tanúsítvány:** a munkáltatót védett foglalkoztatónak minősíti;
- d) **feltételes tanúsítvány:** a kiemelt tanúsítvány megszerzésére való felkészülést segíti elő.

A rehabilitációs költségtámogatás

Ezt a támogatást a külön jogszabályban meghatározott védett szervezeti szerződés keretében, pályázati úton lehet igénybe venni. Bár az **akkreditáció megléte nem feltétele** a támogatás megállapításának, a szerződési feltételekben mindazok a szempontok megjelennek, amelyek a védett foglalkoztatóvá nyilvánítás feltételeként a kormányrendeletben szerepelnek. Feltétele azonban a nyílt munkaerőpiacon nem foglalkoztatható munkavállalók foglalkoztatása.

A rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatás

A rehabilitációs célú foglalkoztatás megvalósításának biztosítása érdekében a 2006. január 1-jétől életbe lépő központi költségvetésből nyújtott bértámogatás 2007. július 1-jétől **kizárólag akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező munkáltató részére nyújtható.**

A rehabilitációs foglalkoztatást elősegítő bértámogatás **alanyai** a megváltozott munkaképességű munkavállalókat munkaviszony keretében foglalkoztató, a Munka Törvénykönyve 73. §-a hatálya alá tartozó munkáltatók lehetnek, akik akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkeznek, és teljesítik a rehabilitációs foglalkoztatási kötelezettségüket. Nem támogathatók a közigazgatási szervek, illetőleg az állami és helyi önkormányzati költségvetési szervek, valamint a szociális foglalkoztatásban foglalkoztatottak.

A foglalkoztatási rehabilitációhoz a megváltozott munkaképességű munkavállaló egészségkárosodásából, illetőleg fogyatékoságából következő alacsonyabb termelékenység kompenzálásaként a **munkabér és járulékai összegének legfeljebb 40–75%-a** állapítható meg bértámogatásként a munkaképesség-csökkenés, vagy az össz-szervezeti egészségkárosodás (ÖEK) mértéke, illetve a fogyatékoság ténye szerint, legfeljebb 36 hónapra, de a támogatás megállapítása meghatározott esetekben ismételtető.⁵⁸ (2009. szeptember 1-től új bértámogatási kérelmek befogadása szünetel.)

⁵⁸ 177/2005. (IX. 2.) Korm. rendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásáról (2010).

6. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ SZEMLÉLETE ÉS GYAKORLATA A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ TEVÉKENYSÉGRENDSZERÉBEN

Annak ellenére, hogy a jogi normákról a jegyzet 3.3 fejezetében már szó esett, szükségesnek tartjuk, hogy ismertessük a foglalkoztatási szakértői tevékenység általános jogszabályi háttérét. Tesszük ezt egyrészt azért, mert a korábbi fejezet egy szűkebb aspektusból, a hátrányos megkülönböztetés tilalmát középpontba helyezve vizsgálta a vonatkozó szabályokat, másrészt, mert az elmúlt évek uniós irányelven alapuló jogalkotási tevékenysége alapvető változásokat eredményezett a szakértői tevékenység feltételrendszerében.

A foglalkoztatási szakértők jogállását követően a támogató, segítő tevékenységük módszertani alapjait vesszük sorba.

Kezdjük a megalapozott szakmai vélemény kialakításának az első lépésével, a szakértő előzetes felkészülésével. A második lépés a személyes találkozás az igénylővel, amikor sor kerül a megismerésére és a tájékoztatására, majd végső lépésként a szakértői vélemény kialakításához szükséges további adatok megszerzése és az információk rendszerezése.

A foglalkoztatási szakértő rehabilitálhatóságra vonatkozó végleges álláspontjának kialakítása előtt többféle körülményt kell figyelembe vennie. Ezeket is részletesen ismertetjük. (Munkaerő-piaci szempontok, az ügyfél szociális körülményei, személyes adottságai, erőforrásai, értékrendje, motivációja és esetleges rehabilitációval szembeni ellenérdekeltségei.)

A fejezet végén bemutatjuk a minősítés során leggyakrabban használt számítógépes programokat, alkalmazhatósági területeiket, használatuk előnyeit.

6.1. A foglalkoztatási szakértők jogállása

A foglalkozási rehabilitációs szakértő jogállására vonatkozó új feltétel jött létre a szolgáltatási tevékenység megkezdésének és folytatásának általános szabályairól szóló 2009. évi LXXVI. törvény hatálybalépésével, amely egy kerettörvény, és amely a belső piaci szolgáltatásokról szóló 2006/123/EK irányelv rendelkezéseit ülteti át a hazai joggyakorlatba. Az irányelv az Európai Unió tagállamai – így Magyarország – részére előírja, hogy a szolgáltatási tevékenység végzéséhez kapcsolódó terheket, így különösen az engedélyezési és az egyéb hatósági eljárási követelményeket a lehető legalacsonyabb szintre csökkentsék a szolgáltatások szabad áramlása érdekében.

Ennek eredményeképpen a kerettörvénynek megfelelő módosítást a foglalkoztatási területen dolgozó szakértők esetében is meg kellett teremteni, amit az Ft. 2009. december 15-én kihirdetett módosítása valósított meg.

A kerettörvény szakértőkre vonatkozó lényeges eleme, hogy főszabály szerint nincs szükség engedélyre a szakértői tevékenység ellátásához, pusztán bejelentési (nyilvántartásba vételi) kötelezettség áll fenn. Ezzel ellentétben azonban a foglalkozási rehabilitációs szakértők tekintetében továbbra is fennáll az engedélyezési kötelezettség, vagyis esetükben nem alkalmazhatóak ezek a „felpuhult” szabályok. A módosított Ft. szerint, ha törvény vagy a felhatalmazása alapján kiadott jogszabály a foglalkozási rehabilitáció szakterületén foglalkozási rehabilitációs szakértő igénybevételét írja elő, vagy az ilyen szakértő igénybevételéhez jogkövetkezményt állapít meg, szakértőként kizárólag az a személy vehető igénybe, aki a mindenkor hatályos jogszabályok által erre felhatalmazott (jelen jegyzet kiadásakor a társadalmi esélyegyenlőség előmozdításáért felelős) miniszter rendeletében meghatározott szakmai képesítési és egyéb feltételekkel rendelkezik.

Az Ft. tartalmaz egy felhatalmazást a miniszter részére, hogy rendeletben határozza meg a foglalkozási rehabilitációs szakértői tevékenység folytatásának részletes feltételeit, a szakértői tevékenység bejelentésének és a szakértők nyilvántartásának személyes adatot nem tartalmazó adattartalmát, valamint a bejelentésre és a nyilvántartás vezetésére vonatkozó részletes eljárási szabályokat, továbbá a szakértői tevékenységre jogszabályban vagy hatósági határozatban előírt kötelezettségek be nem tartása esetén alkalmazandó jogkövetkezményeket.

A 2009. december 31.-ig a – Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi, illetve később Szociális és Munkaügyi – Minisztérium ügykörét érintő szakterületen a szakértői tevékenységet a 10/2003. (VII. 31.) FMM rendelet szabályozta.

A rendelet részletesen előírta, hogy a szakértői tevékenység ellátásához milyen feltételekkel kell rendelkezni. Lényeges eleme volt a szabályozásnak, hogy a Minisztérium engedélyezte a szakértői tevékenység folytatását, illetve a szakértőt az országos névjegyzékbe bejegyezte. A munkaügyi szakértők országos névjegyzékéről rendelkező jogszabály 2009. december 31-én hatályon kívül került.

A helyébe lépő miniszteri rendelet⁵⁹ megjelenéséig új foglalkoztatási szakértői tevékenység engedélyezése nem történhet meg. Azok a szakértői engedélyek, amelyek 2009. december 31.-ig kiadásra kerültek, az engedélyben meghatározott időpontig továbbra is érvényesek maradnak, az eddig az időpontig engedéllyel rendelkező szakértők szabadon végezhetik tevékenységüket, legfeljebb öt évig.

A foglalkoztatási szakértő kijelölésére, tevékenységére, a komplex minősítésben való részvételére és munkája tartalmára vonatkozó normákat, jogszabályokat az Útmutató részletesen tartalmazza.

6.2. A foglalkoztatási szakértői tevékenység módszertana

6.2.1. A foglalkoztatási szakértő támogató, segítő szerepben

Amikor a foglalkoztatási szakértő, mint tanácsadó, segítő szakember leül az igénylővel szemben, joggal érezheti magát úgy, mint az a vándor, aki ismeretlen területre érkezett. Ez az ismeretlenség teszi oly nehezzé, ugyanakkor érdekessé és izgalmassá a tanácsadó, segítő szakmát.

A szakértő munkájának alapvető célja, hogy az igénylő helyzetének, személyiségének ismeretében a lehetőségek figyelembevételével a legjobb megoldásokat kínálja föl.

Az emberi személyiség egyedisége miatt két egyforma beszélgetés nem létezik, azonban vannak bizonyos szabályszerűségek, általános jellemzők, melyek ismerete hozzásegíthet minket ahhoz, hogy a párbeszédet céltudatosabban tudjuk irányítani, így kommunikációnk hatékonyabbá váljon.

A foglalkoztatási szakértő tevékenysége

A foglalkoztatási szakértő komplex minősítés során elvárt és szükséges feladatellátásának kereteit, a végzett tevékenység eljárási elemeit a jegyzet címében hivatkozott „Útmutató” teljes körűen tartalmazza. Ennek megfelelően a fejezet célja, hogy a szakmai dokumentumban részletezett feladatok (értve ez alatt a személyes interjúval és a dokumentumok értékelésével összefüggő feladatokat is) gyakorlati háttérrel a fentebb már kifejtettekkel együtt megteremtse, a módszertani elemeket tartalmazó fent említett Útmutató mellékleteinek egységes értelmezéséhez segítséget nyújtson, követve a szakértői tevékenység főbb lépéseit.

⁵⁹ Joghézagot és ezzel együtt problémát okoz, hogy az új miniszteri rendelet mindmáig (a kézirat lezárásáig) nem került kihirdetésre, hatályba léptetésre.

A foglalkoztatási szakértő előzetes felkészülése

A megalapozott szakmai vélemény kialakításának első lépése a foglalkoztatási és képzési előzmények, valamint a munkavállaláshoz kapcsolódó személyes jellemzők megismerése, a fennálló egészségkárosodás munkaerő piaci következményeinek, munkavállalási kockázatainak értékelése. A kérelmezővel lefolytatott személyes találkozó előtt a rendelkezésre álló adatokból és információkból előzetes képet kaphatunk a foglalkoztatási előzményekről, képzettségről, inaktivitásban töltött időről, motivációs tényezőkről, a foglalkoztatáshoz kapcsolódó erősségekről és nehézségekről, az ügyfél önmagáról alkotott képéről.

A rendelkezésére álló dokumentumok, valamint az előadó orvos-szakértővel folytatott konzultáció alapján a foglalkoztatási szakértő előzetesen tájékozódik a kérelmezőről.

Ennek során első sorban **a munkavégző képesség megtartottságát, illetve a rehabilitálhatóság feltételeit mérlegeli** az „Útmutató” 4. számú (A rehabilitálhatóság személyes és munkaerő-piaci szempontjai), valamint a 12. számú (Szempontok a munkakör, szakma ellátásának, munkaképesség megtartottságának foglalkoztatási szempontú megítéléséhez) mellékletei alapján.

A mérlegelés során figyelembe kell venni a munkaerő-piaci jelenlét, illetve az attól való távolság idejét. Tudni kell, hogy a kérelmező elsőként jelentkezik-e vagy felülvizsgálaton jelent meg. Tisztázni kell, hogy egészségi problémája milyen mértékben befolyásolja munkavégzését, munkahelykeresését.

Emellett meg kell ismerni az orvos által vélelmezett ösz-szervezeti egészségkárosodás mértékét, valamint a munkavégzéshez kapcsolódó, az egészségi állapottal összefüggésben lévő kizáró és korlátozó tényezőket, támaszkodva az orvos által a funkcióképességről közölt információkra.

Személyes adatok

A személyes adatok és ezzel összefüggésben a munkaerő-piaci körülmények vizsgálata során a foglalkoztatási szakértő elsődlegesen a kérelmező életkorát, családi állapotát, lakóhelyét vizsgálja.

Az életkor nemcsak a foglalkoztatási esélyek mérlegeléséhez szükséges, hanem a képzési lehetőség vélelmezéséhez is, a lakcím pedig előrevetíti a térség kereslet-kínálati viszonyait, valamint a mobilitási szükségleteket.

Ennél a pontnál a szakértői felkészüléshez segítségül lehet hívni a térség munkaerő-piaci statisztikáit, a kereslet-kínálat alakulását. Ehhez a térség munkaerő-piaci prognózisát tartalmazó jelentések, a jellemző munkaerő-piaci folyamatok, tendenciák ismerete szükséges. Várható-e, és ha igen milyen ágazatban nagyobb létszámot érintő leépítés, vagy éppen bővítés, várhatóak-e nagyobb beruházások, és ezzel összefüggésben milyen munkaerő-igények merülhetnek fel. (Például egy bevásárló központ létesítése érinti az építőipar, a kereskedelem a raktározás területén munkát vállalni szándékozók, de munkaerő-igény jelentkezhet az adminisztráció, logisztika és vagyonvédelem területén is). A térségben jelenlévő iparágak, jellemző gazdasági formák alapinformációkat szolgáltatnak a szakértő számára: többségében nagy létszámú üzemekben, folyamatos munkarendben, speciális ismereteket, gyakorlatot megkövetelő gépesített körülmények között történik a foglalkoztatás, vagy kis- és középvállalkozások ettől eltérő munkakörülményeket, technológiát és műszakrendet jelentő munkaerő keresletére is építhetünk.

Egészségügyi előzmények

A foglalkoztathatóság véleményezése során kiemelt szempont, hogy hogyan látja magát az igénylő, miként definiálja saját betegségét, milyennek ítéli meg egészségi állapotát. A foglalkoztatási szakértőnek nemcsak az orvos által a leletek és a vizsgálat során tapasztaltakból, hanem a beteg által elmondott információkból is dolgoznia kell. Tudnia kell, hogy mennyire látja a kérelmező súlyosnak az állapotát, és egyben milyen mértékű betegségtudattal rendelkezik, hiszen ez jelentősen befolyásolja a rehabilitációhoz való viszonyát, motivációit, saját erőforrásainak mozgósíthatóságát.

Speciális feltételek szükségletek

A speciális szükségletek megléte sokat mondhat a szakértőnek a foglalkoztathatóságról. Az önellátási képességek egyik köre (főként a közlekedési nehézségek, öltözködéshez, tisztálkodáshoz szükséges segítség) nagymértékben befolyásolhatja a rehabilitáció sikerességét, így mindenképpen mérlegelendő szempontok, alapos kibontásra és pontosításra szorulnak a személyes beszélgetés során. Emellett a későbbi döntést lényegesen befolyásolja, a cselekvő képességet kizáró, vagy korlátozó gondnokság megléte, valamint ha a kérelmező tartós kórházi ápolás, vagy intézeti gondozás alatt áll.

Családi, valamint jövedelmi viszonyok

Fontos annak a vizsgálata, hogy a kérelmező családban él-e vagy egyedülálló, van-e támogató háttere, akire számíthat. Befolyásolja a munkavállalási lehetőséget, hajlandóságot, ha vannak eltartottak, gondozásra szoruló, vagy munkanélküliek a családban. Kihathat a rehabilitáció sikerességére a megélhetési igény szint alacsony volta (pl. egyedülállóknak esetén), ami évek óta stabilizált életmódból, életformából eredhet.

A lakóhely biztonsága szintén befolyásoló tényező, hiszen az albérlés, hajléktalan lét, rokonnál, ismerősnél való menedék a kérelmező számára olyan élethelyzetet teremt, amelynél a foglalkoztatási szempontú rehabilitálhatóság, kérdésessé válhat, illetve a sikeres rehabilitációra csak az igénylő számára elérhető és hatékony szociális szolgáltatások mellett van esély.

Életpálya karaktere, munkára szocializáltság

Ennek mérlegeléséhez szempontokat ad a foglalkoztatottság folyamatossága, az inaktivitásban töltött idő hossza, az instabil foglalkoztatási helyzet, a többszöri rövid idejű munkavégzés, az elhelyezkedés(ek) módja (önállóan, közvetítéssel, támogatással). A kapcsolódó adatokról az igénylő által kitöltött Nyilatkozat nyomtatványon kívül a munkaügyi szervezet nyilvántartási rendszeréből tájékozódhatunk (életút napló).

Tanulási (képzési) előzmények

A foglalkoztatási szakértő vizsgálja a végzettség szintjét, a szakképesítéseket, valamint annak megszerzési idejét, módját, a kapcsolódó gyakorlatot, a tanulási képességre utaló adatokat (pl. mikor tanult utoljára). A szakmaváltások újabb információt szolgáltathatnak a szakértő számára, mutathatják a váltás igényét, a kérelmező rugalmasságát, motiváltságát, mobilitását. Azt is fontos előzetesen mérlegelni, hogy szükséges-e pályaváltás, pályamódosítás és ennek érdekében szakképesítés megszerzésével javítható-e a kérelmező munkaerő-piaci helyzete. Tájékozódni kell arról, hogy van-e olyan egyéb ismerete, tudása, jártassága (pl. nyelvtudás, számítógép-kezelés, gépjármű vezetői engedély, hobbyként végzett tevékenység stb.) amihez kiegészítő ismeretek kapcsolhatók és később fizetett munkaként is elképzelhetők.

A régió képzési kínálata, valamint a képzési helyszínek elérhetősége is befolyásolhatja az előzetes szakértői feltevést.

Foglalkoztatási előzmények

- a) Jelenleg van-e kérelmezőnek munkahelye, dolgozik-e vagy betegállományban van? (Az igénylő saját megítélése szerint el tudja-e látni a jelenlegi munkakörét.)
- b) Szükséges értékelni a fennálló munkatapasztalatok jellegét. Például egy szakmában dolgozott-e éveken, évtizedeken keresztül, vagy képes volt váltásokra, különböző munkaköröket, munkaterületeket próbált-e ki?
- c) Mi volt jellemző az utoljára betöltött munkakörre, munkahelyre, (ha a kérelmező konkrét cégnevet is ír)? Ez egyrészt a munkahely kockázati megítélése szempontjából fontos (Útmutató 10. sz. melléklete: foglalkozás-egészségügyi szempontból történő ágazati besorolás; a munkakörök, tevékenységek fokozott baleseti jellege, pszichés megterhelése), másrészt a vélhető munkarend szempontjából (pl. egy vagy több műszak valószínűsíthető, folyamatos munkarend vagy kötetlen munkaidő).
- d) Milyenek az előzőleg betöltött munkakörök jellemzői (fizikai munka-szellemi tevékenység-irányítói munkakör), valamint munkakörülményei, terhelési jellemzői (Útmutató 12. sz. melléklete), és milyen ezek kapcsolata a fennálló kizáró és korlátozó tényezőkkel?
- e) Látható-e a fentiek mérlegelésekor szakmaváltás szükségessége?
- f) Van-e olyan munkakör, amit egészségkárosodása mellett a kérelmező úgy ítél meg, hogy képes annak ellátására?
- g) Ezek az ellátott munkakörök jelenleg piacképesek-e?

Bármilyen felmerülő kétség, ellentmondás esetén fontos a leírtak pontosítása és tisztázása az ügyféllel való személyes találkozó során, illetve az illetékes kirendeltséggel.

6.2.2. Személyes találkozás az igénylővel

Hogyan nyerjük meg az igénylőt a komplex rehabilitáció gondolatának?

A rehabilitációs eljárásban résztvevő embereknél számítani lehet arra, hogy - a személy értékrendjétől függően - két egymástól gyökeresen eltérő attitűd is megjelenhet:

- a) az egészségi állapotból származó hátrányok túlhangsúlyozása,
- b) az egészségi állapotból származó hátrányok lebecsülése, bagatellizálása

Az egészségkárosodás bekövetkezése és a rehabilitációs eljárás közötti időszakban gyakran tapasztalható az elszegényedés. Ennek következtében a munkába álláshoz esetleg hiányoznak az induló feltételek – ruházat, utazási költségek, megélhetés, családtagok gondozási szükségleteinek megoldása, stb.

A jogi szabályozás bizonyos lehetőségeket ad a fenti nehézségeknek áthidalására.

A foglalkoztatási szakértőnek lehetősége van arra, hogy a jogi környezetben való eligazodáshoz támpontokat, információkat nyújtson. Felhívja a figyelmet a konkrét segítségnyújtás lehetőségére a rehabilitációs eljárás kapcsán. Fontos feladat láttatni az ügyféllel, hogy szükség esetén igénybe veheti a szociális ellátó rendszert, tartós vagy átmeneti támogatás eléréséhez információt, segítségnyújtást kaphat.

A tartósan passzív ellátásban részesült emberek esetében jelentkezhetnek pozitív attitűdök is, hiszen a tartós munka nélkül eltöltött idő, a lényegesen alacsonyabb jövedelem miatt kialakult alacsonyabb életszínvonal ösztönző lehet arra, hogy a rehabilitációt esélyként kezelve, az életkörülményeik javuljanak, visszanyerjék a családban a „kenyérkereső” státuszt.

Az emberek egy jelentős részénél a munkahelyi közösségek, a kapcsolatok lehetőségeinek hiánya is lehet ösztönző, motiváló tényező, hiszen a rehabilitáció visszavezetheti őket egy közösségbe, amely segíthet az önértékelési zavarok, a magány, a feleslegesség érzésének leküzdésében.

A foglalkoztatási szakértő feladata, hogy a jogi szabályozás pozitív és negatív hatásait egyaránt bemutassa, és a rehabilitációban rejlő lehetőségeket hangsúlyozza. Az esetleges hátrányokra is fel kell hívni a figyelmet.

Fontos a rehabilitáció során elérhető eredmények kiemelése. Az igénylő munkatapasztalatai, jártassága, megmaradt képességei értékére, kihasználására kell a figyelmét irányítani.

A személyes beszélgetés alkalmával az iratanyag alapján szerzett információk pontosításán túl az igénylő mélyebb megismerésére is lehetőség nyílik, segítségével a végleges szakmai vélemény kialakítása megalapozottabb lesz. A személyes találkozás során vegyük figyelembe és alkalmazzuk a jegyzet kommunikációról, kérdezőtechnikákról szóló 7. fejezetében foglaltakat.

A személyes találkozás témakörei:

- A) Az igénylő megismerése – kapcsolatfelvétel
- B) Az igénylő tájékoztatása
- C) A szakértői véleménykialakításához szükséges további adatok megszerzése és rendszerezése

A) Az igénylő megismerése - kapcsolatfelvétel

A foglalkoztatási szakértői beszélgetésre az orvosi vizsgálatot követően kerül sor. A kapcsolatfelvétel sikerességét nagymértékben befolyásolhatja az orvosi vizsgálat során átélt stressz, a vizsgálat során kialakult bizonytalanság: a „Mi lesz velem?”- érzése. Ezért a kapcsolatfelvétel mindig egyedi: a vizsgálaton megjelent személy pillanatnyi lelkiállapotához, habitusához kell igazítani.

A szakértő számíthat elzárkózottságra, bizonytalanságra, valós vagy esetleg eltúlzott elesettségre, fokozott betegségtudatra, de elleplező magatartásra is.

Az ügyfél tipizálása mindig veszélyeket rejthet magában, de néha szükséges.

Az alábbiakban néhány tipikus magatartásformát sorolunk fel, melyekkel gyakran találkozhatunk

- a) **Elzárkózó igénylő:** jellemzője, hogy nem szívesen beszél sem a betegségéről, sem az élethelyzetéről. Munkavégzéseiről, képzettségeiről, terveiről sem ad szívesen felvilágosítást. „Minden szót úgy kell kihúzni belőle”. Ilyenkor célszerű az egészségi állapotával kapcsolatos kérdéseket kerülni.
- b) **Agresszív igénylő:** kommunikációjára a hangos beszéd, kiabálás, kérdések nélküli előadás, személyeskedés a jellemző. Méltatlankodik az őt ért vélt vagy valós sérelmeken az orvosi vizsgálat, a szakértő személye, a hosszú várakozási idő, az egész eljárás ellen. Vele nyugodt, de határozott hangnem, a közvetett kérdésselvetés a célravezető magatartás.
- c) **Bizonytalan igénylő:** A kérdéseinkre nem ad egyértelmű választ, fél hogy esetleg „nem jól válaszol”. Keresgéli a megfelelő szavakat, nagyon csendesen beszél. Velük elfogadó, megerősítő magatartást célszerű tanúsítani a verbális- és metakommunikációs eszközök használatával.

- d) **Túlzott elesettséget mutató személyek:** gyakori jelenség, hogy az igénylő túlhangsúlyozza elesettséget, korlátozottságát. A rehabilitációra való alkalmatlanságát érzelmi úton, szánalomkeltéssel próbálja hangsúlyozni. Ilyenkor próbáljunk a tényeknél maradni. Többször pontosítsuk, foglaljuk össze kijelentéseit, ne engedjünk teret a túlzott panaszáradatnak.
- e) **Fokozott betegségtudattal rendelkezők:** Nem ugyanazt jelenti, mint a túlzott elesetség. Munkaképtelennek ítélik magukat, ami inkább félelemből adódik, mint a munka kerüléséből. A szakértőnek nehéz megítélni, hogy valós vagy vélt okokról van szó. Ebben az esetben az orvossal tisztázni kell a reális veszélyeket, a tünetek súlyosságát és azok munkavégző képességre gyakorolt hatását.
- f) **Elleplező magatartású személyek:** Ez a magatartásforma azt jelenti, hogy a korlátozottságát, illetve annak a mértékét, nem vállalja az igénylő, ezért betegségéről jobb képet fest, mint ami a valódi teherbírása. Előfordul ez a túlkompenzáló magatartás például családos személyeknél, akik fokozott felelősséget éreznek a családjuk iránt, mindenképp dolgozni akarnak, de nem tudnak más munkakört elképzelni, mint amiben eddig dolgoztak. Ilyenkor javasolt a munkakör-terhelésre vonatkozó információk részletes kikérdezése, konkretizálása, a kizáró-korlátozó tényezők megbeszélése a vizsgáló orvossal és az a vizsgálaton megjelent személlyel.

Gyakori eset, hogy a vizsgálatra nem egyedül érkezik az igénylő.

Ennek több oka lehet:

- a) hallási-, látási-, értelmi- fogyatékoság, mozgáskorlátozottság
- b) különböző pszichiátriai betegségek miatt
- c) fiatal felnőtt, akit a szülője kísér
- d) támogató jelenlét miatt házastárs, gyermek, szülő, barát kíséri a beteget

Kérdés, hogy ezekben az esetekben jelen legyen-e a kísérő az interjúban vagy sem. Természetesen ahol másképp nem valósulhat meg az interjú csak jeltolmács, vagy a kommunikációt más módon segítő személy esetében, mindenképp szükséges. Olyan esetekben is hívjuk be/engedjük be a beszélgetésre a kísérőt, ahol az orvosi vizsgálat alatt is szükséges volt a jelenléte. Ahol nem indokolt a kísérő jelenléte ott lehetőség szerint ragaszkodjunk a négy szemközti beszélgetéshez. Előfordul ennek ellenére, hogy mindketten ragaszkodnak ahhoz, hogy részt vegyenek a megbeszélésen. Ebben az esetben kössük ki, hogy a kísérő személy csak, mint megfigyelő vehet részt, és ne engedjük, hogy ő válaszoljon a kérdéseinkre.

B) Az igénylő tájékoztatása

Az igénylőt informálni kell mindenekelőtt arról, hogy miért és miről fogunk beszélgetni. A beszélgetés során tájékoztatni kell a komplex rehabilitációról, a vele járó kötelezettségről, előnyökről és lehetőségekről.

A tájékoztatás során jellemzően felmerülő gondok, problémák

- a) Információ hiány. Az igénylők sok esetben nem rendelkeznek reális, pontos ismeretekkel. A tájékoztató anyagokat nem minden esetben értik meg, félreértelmezik, esetleg el sem jut hozzájuk.
- b) Ellenállás. Gyakran ellenállással találjuk magunkat szembe, mert az igénylő nem fogadja pozitívan a rehabilitációs eljárást, méltánytalansággként éli meg azt. Ezért tiltakozik, mindenki elleneséget lát.

- c) Sértődöttség. Gyakran tapasztalhatunk sértődöttséget, ami abból a meggyőződésből táplálkozik, hogy a ledolgozott idő és a betegség alapján jár a társadalomtól az eltartás. A szemléletváltás azonban egy hosszú folyamat, ami egy jól működő, a megváltozott munkaképességű személyek személyes érdekeit, képességeit, készségeit figyelembevevő rehabilitációs rendszer kiépítése után várható el.

Hogyan viselkedjünk, mit tegyünk a tájékoztatás során?

- a) Kerüljük a passzivitással való azonosulást, de a túlságosan „erőszakos” aktivitásra serkentést is.
- b) Törekedjünk arra, hogy az igénylő megértse a beszélgetés célját. Világosítsuk fel a komplex vizsgálatról, és a komplex rehabilitációról. Az a célunk, hogy a beszélgetés végén tisztában legyen a rehabilitációs járadék megítélésének feltételeivel és, hogy ezeket mikor, melyik szerv vizsgálja. Ismerniük kell a folyósítás feltételeit, illetve kötelezettségeiket, amennyiben ezt a típusú ellátást ítélik meg számukra.
- c) Természetesen csak a legfontosabb, legalapvetőbb tájékoztatás nyújtására van lehetőségünk, de közöljük az igénylővel, hogy a további részletekről, hol kaphat felvilágosítást.
- d) Nagyon nehéz feladat különböző intellektusú embereknek hasonló tartalmú információk nyújtása. A foglalkoztatási szakértői munka során találkozunk szerény értelmi képességgel rendelkező, illetve kifejezetten magasan kvalifikált igénylőkkel is. Ezt a szakértőnek fel kell mérni és igazodni hozzá, hogy minden vizsgálaton megjelent személy a megértési szintjének megfelelő tájékoztatást kapjon. (Ez nagyfokú emberismeretet és kommunikációs készséget igényel.)
- e) A beszélgetés során a rehabilitáció perspektívájának megbeszélésével, pozitív példákkal, a rehabilitációban rejlő újdonságok, új kapcsolatok, lehetőségek elfogadtatásával lehet az ellenállást csökkenteni, majd a befogadó - elfogadó helyzetet megteremteni. Mivel az ellenvetések kezelése gyakran szükséges velejárója a foglalkoztatási szakértői munkának, ezért ezzel az alábbiakban ez kicsit bővebben foglalkozunk.

C) A szakértői vélemény kialakításához szükséges további adatok megszerzése és rendszerezése

A következőkben az igénylővel folytatott beszélgetés során megszerezhető információkra, illetve az információk értelmezésére fogunk kitérni. Ezek az adatok és belőlük levont következtetések a foglalkoztatási szakértőt a rehabilitálhatóság, szakmai munkaképesség és rehabilitáció irányára vonatkozó megalapozott szakértői vélemény kialakításában segítik. Az információgyűjtés főbb témakörei:

- a) munkavégzés, álláskeresés (beleértve a munkaerő-piaci környezet vizsgálatát is)
- b) személyes jellemzők, erőforrások (önértékelés, motiváció, szociális körülmények).

Munkavégzéssel, álláskereséssel kapcsolatos információk

Jelenleg dolgozik-e az igénylő?

Ha igen, milyenek a munkavégzés feltételei, és a saját meglátása szerint el tudja-e látni a továbbiakban is a munkakörét?

Az eddigi tapasztalatok alapján a megváltozott munkaképességet eredményező egészségkárosodások, megbetegedések gyakran nem járnak látható külső elváltozásokkal, ezért a kívülálló, a munkatársak, a munkáltatók gyakran hajlamosak lebecsülni az egészségkárosodások hatásait.

Az ember saját munkavégző képességének megítélése a jelenlegi munkahelyén nagyon változó. Van, aki saját megítélése szerint már egyáltalán nem tudja ellátni a meglévő munkakörét. Ebben az esetben meg kell tudni, van-e a munkafolyamatnak olyan része, amit még el tudna látni, csökkentett terheléssel, vagy részmunkaidőben.

Fogalmaztassuk meg vele mit tart saját szakértelméről. Ő differenciálja mi az, amiben olyan szinten tud teljesíteni, mint munkatársai, vagy mint ő maga megbetegedése előtt. Melyek azok a területek, ahol teljesítménye csökkent a betegsége miatt?

Gyakori jelenség, hogy a személy tagadja, hátrítja, hogy egészségi problémái lennének, mert ezt szégyellni valónak tartja, vagy fél a munkája elvesztésétől. Semmiképpen sem szabad ezeket a tényezőket lebecsülni, mert kezelésük elmaradása lehetetlenné teszi a rehabilitációt.

Az objektív megítéléshez ismernünk kell, a munkahely és a munkavégzés kockázatait az Útmutató 12. sz. melléklete segítségével:

Figyelembe kell venni az alábbi tényezőket is:

- a) az egészségkárosodás jellegétől függő alacsonyabb fizikai, esetleg pszichikai terhelhetőség, a stressz, a kudarc, a monotoniatűrő-képesség korlátai,
- b) kommunikációs nehézségek (hallás, látás, mentális, pszichikai sérülések esetén),
- c) vannak-e munkavállalással kapcsolatos sajátos igények: szállítás, fizikai és kommunikációs akadálymentesítés, munkaszervezés (gyakoribb pihenő, rendszeres étkezés, segítő személy stb.).

Amennyiben az igénylő eredeti munkakörében egészségi állapotából, funkciókárosodásából eredő korlátozások miatt nem foglalkoztatható, ugyanazt a következőkben ismertetett metódust kell követnünk eljárásunkban, mint a kereső tevékenységet nem folytató igénylők esetében, azzal a különbséggel, hogy ez utóbbi igénylői kör tekintetében az inaktivitás időszakát és következményeit is vizsgáljuk, és figyelembe vesszük.

Ha az igénylő jelenleg nem folytat kereső tevékenységet:

- a) **mióta nem dolgozik,**
- b) **keresett- e állást az inaktivitás időszaka alatt?**

Ha keresett állást,

- a) *milyen csatornákon keresztül szerzett információt az üres álláshelyekről,*
- b) *milyen módon próbálkozott (telefonos álláskeresés, személyes vagy e-mailben történő megkeresés)?*

Ha nem keresett, annak mi az oka?

Sikerült-e elhelyezkednie?

Ha igen,

mennyi ideig és milyen munkatapasztalatot szerzett?

Ha nem,

akkor minek tulajdonítja álláskeresése eredménytelenségét?

Amennyiben az igénylő hosszabb ideje nem keresett állást, tudnunk kell, hogy miért nem. Egészségi állapotával összefüggő kezelések, tartós kórházi ellátás, vagy családi körülmények, esetleg motiválatlanság indokolja az inaktivitást.

Ha személyes, és/vagy családi indokok állnak a háttérben azokat a személyes beszélgetés során konkretizálni kell, és visszatükrözni azt az igénylőnek. Ezzel szembesítjük valódi vagy szubjektív korlátaival. Így mind önmagunk, mind az igénylő számára definiáljuk a munkavállalást akadályozó tényezőket, és összevethetjük a komplex rehabilitáció által nyújtott megoldási lehetőségekkel.

Inaktivitás időszakában az igénylő cselekedetei, és ezek információ tartalma

- a) Keresett állást. Ez esetben fel kell mérnünk annak intenzitását (egy, néhány, vagy jelentős számú próbálkozása volt), a keresett célállást (saját képességeinek, jártasságának, iskolai végzettségének, szakmai tapasztalatának megfelelő vagy ennél magasabb/alacsonyabb követelményeket támasztó álláshelyeket pályázott meg), és az álláskeresés módját. Ebből információt kapunk a hatékony álláskeresési technikák ismeretéről, a saját munkaerő-piaci érték megítéléséről de a valós munkavállalási szándékról, motivációról is. (Sok esetben a családtagok unszolására történik az álláskeresés, ilyenkor jellemzően egy-egy próbálkozás történik.)
- b) Az inaktivitás időszakát egy vagy több alkalommal szakította meg munkaviszony, vagy egyéb, akár szívességből történt munkavégzés: meg kell ismerni a végzett munka jellegét, jellemző feladatait, azokat a jártasságokat, tapasztalatot, amire a rehabilitáció során építhetünk, a munkaviszony, vagy a munkatevékenység megszűnésének okait.
- c) Amennyiben az álláskeresés sikertelenségének okát az igénylő többségében saját magában, hiányzó képességeiben, betegségében, körülményeiben látja, a beszélgetés során közösen meg kell találni azokat a munkaerő-piac szempontjából értéknek számító jellemzőket (gyakorlat, jártasság, személyes jellemzők), amik az egészségi állapot okozta korlátozások mellett is sikeres, teljes értékű munkavállalóvá teszik az igénylőt. Ezzel együtt pontosan körül kell határolni azokat az akadályokat, amik a komplex rehabilitáció eszközrendszerével kezelhetők (képzési lehetőség, munkagyakorlat szerzés, stb.)

Egészségkárosodása miatt a korábbi munkatapasztalatának, vagy a szakképzettségeinek, megfelelő munkaköröket az igénylő saját véleménye szerint el tudná-e látni?

Milyen megmaradt képességei, tudása, érdeklődése van az igénylőnek, amire építeni lehet a rehabilitáció során?

- a) Ha az igénylő úgy ítéli meg, hogy egészségi állapota mellett korábbi foglalkozásában, vagy tanult szakmájában képes a munkavégzésre, figyelembe kell venni a megszerzett munkatapasztalat időtartamát, a foglalkozás kockázati tényezőit, terhelési adatait, a foglalkozás jelenlegi technológiai, és munkaerő-piaci jellemzőit. Ezzel összefüggésben meg kell vizsgálni az inaktivitás időtartamát, vagy a szakképzettség megszerzésének idejét, hiszen a régen gyakorolt foglalkozás, vagy régen szerzett szakképzettség magában rejti annak lehetőségét, hogy az így szerzett ismeretek elavultak, vagy a munkaerő-piac szempontjából elértéktelenedtek.
- b) Nagyon gyakori, hogy a rehabilitációra szoruló személy úgy ítéli meg, hogy már nem lesz képes a korábbi munkakörét ellátni, mert arra egészségi állapotának változása miatt fizikailag, mentálisan, vagy pszichés terhelhetőségének változása miatt képtelennek tartja magát. Ilyenkor a már az iratanyag alapján feltárt foglalkoztatási, képzési előzmények vizsgálata szükséges. Részletes információkat kell szerezni az igénylőtől a gyakorolt, vagy szakképzettségének megfelelő foglalkozásban töltött időről, az ellátott munkatevékenységekről.

Gyakran előfordul, hogy csak pályamódosítás árán lehet a rehabilitációt megvalósítani, és egészen más munkára tudjuk alkalmassá tenni az egyént. Ezekben az esetekben a rokon szakmák keresése a célravezető megoldás.

Amennyiben teljes szakmaváltás esélye merül fel, akkor is figyelembe kell venni a korábban gyakorolt, vagy tanult szakmához kötődő ismereteket és átvihető készségeket, és lehetőség szerint ezeknek, valamint az igénylő érdeklődésének megfelelő pályairányt kell meghatározni. (Erre általában csak egyéni pályatanácsadás keretében van lehetőség, ezért a tanulási szándék, képesség és lehetőség mérlegelését követően a rehabilitációs irány meghatározására csak foglalkozási csoportok szintjén kerüljön sor az „Útmutatóban” meghatározottak szerint.)

A fent leírtak nem azt jelentik, hogy a foglalkoztatási szakértő kizárólag az igénylőnek saját szakmai munkaképességével kapcsolatos megítélésére, véleményére hagyatkozik, csupán azt, hogy a rehabilitációs irány meghatározásában figyelembe veszi azt.

Emellett minden esetben figyelemmel kell lenni a rehabilitációban részesülő személy

- a) korára,
- b) alkalmazkodó képességére,
- c) előképzettségére,
- d) motiváltságára,
- e) egészségi állapotára, funkcióképességeire,
- f) a képzés objektív feltételeire,
- g) a munkaerő-piac jellemzőire,

Munkaerő-piaci szempontok érvényesítése

A rehabilitációs irány fent megfogalmazott körülmények figyelembe vételével történő meghatározása, de főként a foglalkoztatási szempontú rehabilitálhatóság megítélése nem történhet meg a munkaerő-piaci körülmények figyelembe vétele nélkül.

A rehabilitáció irányának megfelelő foglalkozásokra (foglalkozási csoportokra) nem tehetünk javaslatot addig, amíg azokat össze nem vetettük a térség munkaerő-piaci keresletével. (Nem jelölhető meg rehabilitációs irányként olyan foglalkozás, foglalkozási csoport vagy alcsoport, amire nincs számottevő kereslet. vö. „Útmutató”)

Míg az előzetes felkészülés során a szakértő a térség általános jellemzőiről tájékozódik (lásd korábban), addig a személyes találkozást követően, már konkrétan a szóba jöhetsé foglalkozások körét vizsgálja. Ehhez használja az „Útmutató” szempontsorát és az a 6.3. fejezetben ismertetett szoftvereket. Így FEOR szám szerinti munkaerő-piaci kereslet-kínálati adatokat tud figyelembe venni döntése során.

Személyes adottságok, erőforrások, szociális körülmények

A munkaerő-piaci szempontok mellett olyan személyes jellemzőket is figyelembe kell vennie a foglalkoztatási szakértőnek, ami nem kapcsolódik olyan közvetlen módon a munkavégzéshez, mint a kompetenciák, jártasságok, tapasztalat, vagy a szakképzettség, de mégis jelentősen befolyásolhatják a rehabilitáció sikerét. A továbbiakban ezek megismeréséhez kívánunk segítséget nyújtani.

Önértékelés

Az igénylő esetében **tapasztalható-e** a korábbi munka elvesztéséből, vagy korábbi munkavégzéssel kapcsolatos kudarcokból eredő önbizalomvesztés?

Az önbizalom megrendülése általában az állásvesztéssel együtt járó, nem kizárólag a megváltozott munkaképességű személyeknél jelentkező probléma. Ha a munka elvesztése során méltánytalanságok, sértések érték az embert, jelenléte felerősödhet.

Sokszor ezt a kudarcélményt fokozza, a többszöri, sikertelen próbálkozás a megfelelő munkahely megtalálására. Ez, főként, ha több éve fennálló probléma, az önbizalom elvesztéséhez, a motiváció csökkenéséhez vezethet, ezért elengedhetetlen a munkahely elvesztésével, sikertelen álláskereséssel kapcsolatos körülmények tisztázása, megfelelő értékelése, majd erre építve a lehetséges új távlat felvázolása. Itt elsősorban arra kell felhívni az ügyfél figyelmét, hogy ezeknek a problémáknak a leküzdéséhez, szakemberek segítségét kérheti különböző szolgáltatások formájában.

Vannak-e az igénylőnek az egészségkárosodásból eredő önértékelési problémái?

Az egészségkárosodásból eredő átmeneti vagy tartós önértékelési problémák már rövidtávon is jelentkezhetnek, de minél hosszabb idő telik el, annál komolyabb gondot okozhatnak. Feloldásukhoz legtöbbször elég a befogadó jellegű megközelítés, megerősítések, pozitív jelzések adása, de nem ritka az sem, hogy kezelésük csak pszichológus segítségével eredményes. Amennyiben ez a munkavállalást akadályozó tényező a vizsgálat során felmerül illetve azonosítható, a szakember igénybe vételének fontosságára, lehetőségére fel kell hívni a figyelmet.

Szociális körülmények

A rehabilitáció sikerességét erősen befolyásolhatják a nem megfelelő szociális körülmények.

Ezeknek a kérdéseknek a tisztázása a szociális szakértői feladat elsősorban, de mivel szorosan összefügg a foglalkozási rehabilitációval, szükséges a legfontosabb körülményekre rákérdezni. Adott esetben a rossz életkörülmény ellehetetleníti a rehabilitációt.

Lehetőség szerint az alábbi körülményekről informálódjunk, figyelembe véve azt, hogy az igénylő milyen információt hajlandó megosztani velünk:

- a) lakhatás,
- b) családi élettel összefüggő traumák,
- c) egyedüllét, korábbi szociális kapcsolatok léte-hiánya, túlzott függés, válás,
- d) eltartási, gondozási kötelezettségek,
- e) mobilitási problémák

Ezek kényes kérdések, tartsuk tiszteletben, ha az igénylő nem kívánja velünk megosztani az ezekre vonatkozó információkat.

6.2.3. Motiváció

Van-e az igénylőnek a rehabilitációval szemben ellenérdekeltsége?

Sikeres rehabilitációhoz szükséges a rehabilitációban részt vevő személy tevékeny részvétele, motiváltsága. Azért, hogy megértsük az igénylő komplex rehabilitációval kapcsolatos beállítódását, felmérjük részvételi hajlandóságát, meg kell ismernünk esetleges ellenérdekeltségeit, és megfelelő tájékoztatással törekednünk kell ennek feloldására. (lásd 6.2 alfejezet „Személyes találkozás az igénylővel”)

Lehetséges ellenérdekeltségek:

- a) A „biztos pénz” a rokkantsági ellátás – az erre való törekvés,
- b) a „feketemunka végzés” – vagy a családi, háztáji munka fontossága miatt kialakult életritmus – „akkor dolgozok, amikor akarok”,
- c) az ellátás melletti jövedelem korlát,
- d) az elérhető jövedelem és a befektetett energia aránytalansága,
- e) az érintett, illetve a család, környezet „félelme” az ismeretlentől,
- f) a rehabilitációs eljárás kötöttségeitől való félelem,
- g) az ellátás lejártát követően a további pénzellátás bizonytalansága, ha a rehabilitáció nem lesz sikeres.

A soros vizsgálatra érkező ügyfelek részéről a rehabilitációs járadékkal, mint számukra új ellátási formával szemben negatív attitűdök jelentkezhetnek, amelyek megnehezítik a rehabilitációs eljárással történő azonosulást. E csoportba tartozók már berendezkedtek egyfajta életvitelre, amelyben benne lehetnek: a meglévő családi, háztáji, házkörűli rendszeres munkavégzések, egyéb jövedelemszerző tevékenységek, a kialakult életritmusuk. Sok esetben az egyén vagy a család már alkalmazkodott az alacsonyabb életszínvonalhoz, feladta korábbi igényeit, átállította az életvitelét, így a változásra, aktív részvételt igénylő rehabilitációval kapcsolatos motiváltság lényegesen csökkenhetett.

Az új igénylők esetében gyakori ellenvetés a „ha bírnék dolgozni, nem jöttem volna ide” megközelítés. Sokszor a megélhetést biztosító ellátás jelenti a kilátástalannak tűnő munkanélküliségből való kilábalást. Gyakori hozzáállás az „egészségeseknek sincs munka, nem még a betegnek”.

A munkaügyi szervezettel való együttműködési kötelezettség félelmet kelthet. A leggyakoribb bizonytalanságok:

- a) „olyan munkát is el „kell” vállalnom, amit nem bírok ellátni”,
- b) „elveszítem az ellátást, ha nem vállalom el a felajánlott munka- vagy képzési lehetőséget”,
- c) „nem akarok mindenféle programokon részt venni”,
- d) „nem akarok tanulni”.

A félelemből, ellenérdekeltségből eredő motiválatlanság kezelése nem a foglalkoztatási szakértő feladata, ugyanakkor az ellenvetések helyes kezelésével (megértés mellett az előnyökkel járó alternatívák bemutatása) a szakértő már a minősítés során elindíthatja az igénylő pozitív beállítódását eredményező folyamatot.

Az igénylő munkavégzéssel kapcsolatos motivációja és értékrendje

Ahhoz, hogy eredményesen ítélhessük meg az ügyfél rehabilitálhatóságát, annak irányát, és az ehhez vezető rehabilitációs szükségleteit, fel kell tárunk a munkavégzéssel kapcsolatos motivációit.

Meg kell ismernünk mennyire szocializált a munkára. A Nyilatkozat nyomtatvány erre vonatkozó kérdéseit érdemes szóban, bővebben is megbeszélni velük. Érdemes feltárni mennyi munkahelye volt a betegsége előtt, a váltások okait.

Ha a munka világából való „kiesés” időtartama még viszonylag rövid, a munkavégzés élménye és gyakorlata még nem távolabbi mint egy év, akkor a munkától történő „elszokás”, a vissza, vagy beilleszkedési nehézségek még nem jelentkeznek nagyon erősen. Ha már több mint egy éve nem dolgozik, a munkavégzéssel kapcsolatos motivációi jelentősen csökkenhetnek.

Meg kell kérdezni van-e valamilyen tevékenység, amit a megbetegedése ellenére is rendszeresen végez (pl. valamilyen hobby)? Ez a tevékenység gátolja-e a munkavégzést?

Érdemes tisztázni, hogy amennyiben nem dolgozik, a családja megélhetése biztosított-e valamilyen módon?

Tudni kell, mit jelent számára a munkavégzés: csak pénzkereseti lehetőség, vagy más pozitív attitűdje is van (pl.: hivatástudat, szakmaszeretet, közösséghez tartozás stb.)?

Az igénylő képzéssel kapcsolatos motiváltsága - átképzés szükségessége esetén

Sok esetben az ügyfél rehabilitációja csak egy új szakma elsajátításával valósulhat meg. Ehhez elengedhetetlenül fontos tanulási motivációjának felmérése. Tudnunk kell az eddigi iskolai végzettségei, képzettségei megszerzéséhez milyen erőfeszítésekre volt szüksége. Ismernünk kell az esetleges iskola- és szakmaváltások okait.

Az átképzést nehezítő tényezők

- a) relatív alulképzettség – a korábban fizikai munkát végzők jelentős hányadánál az átképzést, továbbképzést megalapozó alapképzettség hiányossága
- b) a képzéssel kapcsolatos motiválatlanság
- c) félelem az átképzéstől, mert „elszokott” a tanulástól
- d) a képzési, átképzési lehetőségek szakmai és fizikai korlátai
- e) tanulási képességek zavara vagy hiánya

Ezek a tényezők igen komoly korlátai lehetnek a sikeres rehabilitációnak. Az ilyen tényezők jelenléte esetében a rehabilitációs eljárásra eleve hosszabb időt kell hagyni, hiszen annak része lehet a „tanulás tanítása” is.

6.2.4. A szakmai vélemény kialakítása

A foglalkoztatási szakértő rehabilitálhatóságra vonatkozó végleges álláspontjának kialakítása során az „Útmutató” 5. számú mellékletében foglaltak az irányadók (A foglalkoztatási szakértő megállapításainak fogalmi háttere, minősítési lehetőségek)

Amennyiben a foglalkoztatási szakértő – az ebben a fejezetben leírtak, illetve az Útmutató szempontrendszere és egyéb mellékletei alapján – az igénylő komplex rehabilitációjára esélyt lát, meg kell neveznie a rehabilitáció sikerének feltételeit, a rehabilitációs szükségleteket. Át kell gondolnia az alapvető szükségletekhez kapcsolódó szolgáltatásokat, azok elérhetőségét, hozzáféréseinek lehetőségét, időszükségletét, és ezek alapján javaslatot kell tennie a rehabilitációhoz szükséges időtartamra is.

Szakmai vélemény ismertetése, a kialakított álláspont képviselése a bizottsági ülésen

A komplex minősítési eljárás lezárására, a szakértői bizottság tagjainak részvételével, a **331/2010. (XII. 27.) Korm. rendeletben** meghatározottak szerint, szakmai ülésen, jegyzőkönyv felvétele mellett kerül sor. A szakértői bizottság ülésének időpontja kirendeltségenként eltérő, a bizottság elnöke határozza meg. A bizottság összehívása és az ülés levezetése szintén a bizottság elnökének feladata.

A bizottsági ülés során a foglalkoztatási szakértő, minden olyan eset megvitatásában részt vesz, ahol a komplex minősítésben közreműködött. Szakmai véleményét a rehabilitálhatóságról, annak lehetséges irányáról, időtartamáról, és a rehabilitációs szükségletek megjelöléséről, az ülés előtt az előadó szakértő részére átadja.

A foglalkoztatási szakértő álláspontját e szakvéleményben foglaltak szerint, a bizottság többi tagjával egyenrangú félként képviseli és lehetőség szerint erről a vitában meggyőzi a bizottság többi tagját.

Az ülésen a szakértői bizottság tagjai értékelik a szakértői vizsgálatok eredményeit, és ezek alapján döntenek a szakvélemény végleges tartalmáról. A szavazás során a foglalkoztatási szakértő felelősséggel képviselje véleményét a foglalkoztatási rehabilitálhatóságról.

6.3. A minősítés során leggyakrabban használt számítógépes programok

Az alábbiakban azoknak a számítástechnikai eszközöknek az alkalmazhatósági területeit, előnyeit mutatjuk be, amelyek a foglalkoztatási szakértői tevékenység során a rehabilitációs irány, és ezzel összefüggésben a képzési és elhelyezési/elhelyezkedési lehetőségek megállapításában, feltérképezésében nyújtanak segítséget. Az eszközök szerepelnek az „Útmutató” foglalkoztatási szakértők módszer és eszköztárát tartalmazó mellékletében, és a Foglalkozások Egészségi Tényezői Program kivételével az interneten elérhetők, illetve letölthetők.

6.3.1. E-pálya

Az e-pálya⁶⁰ legfontosabb eredménye, hogy olyan országos szintű információs rendszert hozott létre, amely bármely internet hozzáféréssel rendelkező számítógépről folyamatosan és gyorsan elérhető. A régiós szintű adatokat tartalmazó honlapok elérhetővé teszik a pályaválasztáshoz, pályamódosításhoz szükséges információkat.

A honlapokon megtalálhatók a régió iskolarendszerű és iskolarendszeren kívüli képzéseire, oktatási intézményeire és felnőtt képző intézményeire vonatkozó információk, lehetőség van pályaválasztással, át- és továbbképzéssel kapcsolatos kérdések tisztázására, valamint munkaerő-piacra vonatkozó ismeretek megszerzésére is.

A e-pálya használata a foglalkoztatási szakértőnek is hasznos információkat nyújt a különböző szakirányok meghatározásához.

Meg lehet keresni a „munka” menüpontban a különböző FEOR csoportokhoz tartozó foglalkozásokat, és azok jellemzőit, a betölthető munkaköröket. Megtudhatjuk milyen OKJ-s képesítés szükséges az adott szakma betöltéséhez. Tájékozódhatunk a szakma munkaerő-piaci adatairól, úgy mint : országos átlagkereset, a foglalkozást kereső álláskereső száma, a bejelentett álláshelyek rövid távú munkaerő-piaci prognózis évek szerinti bontásban.

A menüpont tartalmazza az egyes szakmák rövid leírását, egészségügyi követelményeit, valamint a kizáró-korlátozó egészségügyi tényezőket is.

6.3.2. A Foglalkozások Egészségügyi Tényezői lemez használata

A munka világa számára nem jelent pontos információt a munkavállaló betegsége, a foglalkoztatás lehetőségét az annak következtében beálló funkciókárosodás, korlátozottság jellegétől, mértékétől függ. Mindegy, hogy valaki mely okból nem tud tartósan állni, vagy súlyt emelni, a munkaköri alkalmasság és a szakmai alkalmasság szempontjából e funkció korlátozottsága, vagy hiánya lesz a meghatározó információ.

⁶⁰ <http://www.epalya.hu/bemutakozas.php>

A munkaügyi központok rehabilitációs eljárásának legfontosabb szakmai alapja a Foglalkozások Egészségügyi Tényezői kézikönyv lett, melyet a munkaügyi központok legtapasztaltabb pszichológusai és a foglalkozás-egészségügy vezető szakemberei állítottak össze 1997-ben, a munkaügyi központok rehabilitációs eljárásának kísérleti programja keretében. Alkalmazásával lehetővé vált a 4 jegyű FEOR számmal azonosított foglalkozások egészségügyi követelményei és az érintett esetében jelenlévő kizáró, illetve korlátozó tényezők összevetése. 1998 elejétől a kézikönyv – amely tartalmazta a foglalkozások leírását is, azok jellemző követelményeivel együtt – valamennyi rehabilitációval foglalkozó munkatárs rendelkezésére áll.

A „mire alkalmas” kérdésre a munkaügyi központok számára kifejlesztett, a 33/1998.(VI.24.) NM rendeletben hatályba lépett foglalkoztathatósági vizsgálat és a mellékletében található igazolás segített válaszolni, foglalkoztathatóság vizsgálatot a mai napig kizárólag a munkaügyi központok beutalására végeznek el a foglalkozás-egészségügyi szakellátó helyek.

Az igazolásban rendszeresen előforduló halmozott korlátozást több helyen lehetett értékelni, azok átfogó értékelése pedig csak nagy nehézséggel volt megoldható (ahogy a különféle korlátozó tényezők együtthatásának fejbéli értékelése ma is gondot okoz).

Ugyancsak szükségessé vált az egészségi szempontból szóba jöhető foglalkozás, szakképzettség szűrése az érintett iskolai végzettségével összefüggésben (lehetősége van-e annak az ellátására, elsajátítására, amire egészségileg alkalmas?)

Ezeknek a gyakorlati kérdéseknek a megoldására vállalkozott sikerrel a Foglalkozások Egészségügyi Tényezői c. lemez alkotó gárdája.⁶¹ A kézikönyvben szereplő kategóriák és tartalmuk változatlanul kerültek átvételre a Foglalkozások Egészségügyi Tényezői lemezre, így az útmutató annak funkcióképességre vonatkozó információi értelmezésére is alkalmas.

A ma már kevés helyen rendelkezésre álló kézikönyv és a széles körben hozzáférhető lemez jelentősége, hogy ugyanazt a szemléletet képviseli, mint az FNO, funkcióképességhez rendeli a foglalkoztatás lehetőségét, a funkciók állapotából összerendezési terhelhetőséget lehet megállapítani és így a teljes értékű tevékenységet biztosító munkaköröket meghatározni.

A lemez, melyen saját használati utasítása is megtalálható, a foglalkozások leírását mind az ÁFSZ Foglalkozási kézikönyv, mind a KSH megfogalmazásában tartalmazza, így árnyaltabb, gazdagabb képet nyújtva a szakembernek és az ügyfélnek az adott foglalkozás jellemzőiről, terheléséről, ellátási feltételeiről. Lehetőség van szűrésre iskolai végzettség, és a korlátozó tényezők, valamint ezek kombinációja szerint.

A lemez karbantartása a FEOR módosítás bevezetésétől kezdve szükséges, megvalósíthatósága az NRSZH-ba telepítendő ERGOS berendezések hasonló adatokat tartalmazó szoftverjének e célra történő megismerhetőségétől is függ.

A Foglalkozások Egészségügyi Tényezői lemez 2010. februárban minden munkaügyi központ és a hozzá tartozó kirendeltségek számára átadásra került szülő számítógépekre, így különösen a foglalkoztatási szakértők lap-topjaira feltöltés céljából. Az FH Rendszerüzemeltetési Főosztály az Intranetre telepítette a lemez hálózat-barát változatát, ez letölthető informatikus segítségével minden rehabilitációval foglalkozó ügyintéző és tanácsadó számára. Külső igényekre, egyedi megrendelésre, egyedi gépekre az FH nyomdája tud díjazás ellenében lemezt biztosítani.

A foglalkoztathatósági szakvélemény korlátozás- tiltás kategóriáinak értelmezését a 8.fejezetben lévő Melléklet tartalmazza.⁶²

⁶¹a Komárom-Esztergom megyei Munkaügyi Központ rehabilitációs munkacsoportja és informatikus partnere, Szalóki Gábor

⁶² Foglalkozások Egészségi Tényezői Kézikönyv 4-11. oldal, OMKMK Budapest, 1998

6.3.3. Kerin program

A Csongrád Megyei Munkaügyi Központ olyan korszerű tájékoztatási rendszert dolgozott ki, amely nem csak az iskolafenntartók, és a képző intézmények tájékoztatását szolgálja, de segíti az egyéni pályaorientálódást, a tájékozódást minden érdeklődő számára.

Ez a program lehetővé teszi a munkaerőpiac keresleti és kínálati adatainak grafikonon történő megjelenítését FEOR kódonként ill. FEOR csoportonként.

Egy adott évben szereplő regisztrált munkanélküliek (álláskeresők) száma érintett létszámot jelent, azaz azon személyek tartoznak bele, akik abban az évben legalább 1 napig regisztrált munkanélküliként (álláskeresőként) szerepeltek a nyilvántartásban. A bejelentett álláshelyek száma szintén halmozott adatot tartalmaz, azok az álláshelyek tartoznak bele, amelyekre az adott évben legalább 1 napig érvényes munkaerőigény bejelentés volt. Ez a szám nem tartalmazza a külföldiek számára történt bejelentéseket, viszont alapértelmezésben tartalmazza a támogatott álláshelyeket is (pl. bértámogatás, közhasznú munkavégzés, munkahelyteremtő beruházás támogatása). Van lehetőség arra is, hogy a grafikonon ezen álláshelyek nélkül kérdezzük le.

7. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ KOMMUNIKÁCIÓJA

A foglalkozási rehabilitációban nagy jelentősége van az ügyintéző munkatárs személyiségének, kommunikációjának és emberismeretének.

A korábbi fejezetekben érintettük már e témaköröket, mégis a fontossága miatt külön is foglalkozunk a helyes kommunikáció alapelveivel, különösen a megváltozott munkaképességű személyekkel folytatott beszélgetésekre való tekintettel.

Melyek a kommunikáció csatornái, milyen a nyílt kommunikáció, melyek a fogyatékkal élő és a szociális téren sérült emberekkel történő kommunikáció sajátosságai?

Hogyan alkalmazzuk sikeresen a kommunikáció legalapvetőbb eszközét, a kérdést és miben segít az aktív figyelés módszere?

Ügyintézőként, foglalkozási szakértőként milyen tulajdonságainkra, képességeinkre, kompetenciáinkra van szükség a hatékony munkavégzéshez, a kiváló teljesítmény eléréséhez? Hogyan kerülhetjük el a kiegészítés jelenségét?

Ezekre a kérdésekre is keressük a választ a következő oldalakon.

7.1. A kommunikáció sajátosságai

Amikor egymással kapcsolatban álló felek valamilyen jelrendszer segítségével kapcsolatba kerülnek, emberi kommunikációnak nevezzük.

A kommunikáció létrejöttéhez szükség van az információ közlőjére, a befogadójára, az információra, s egy kódrendszerre. A befogadó csak úgy értheti meg a kommunikáció tartalmát, ha számára a kód megfejthető.

Az emberi kommunikáció minden esetben több csatornán keresztül működik, ezeknek két nagy csoportja a verbális és nonverbális jelrendszer.

A **verbális kommunikáció** csatornáit a nyelv és a beszéd. A nyelv a maga szókészletével, fogalmaival csak a verbális kommunikáció jelrendszerét használja, míg a beszéd bonyolultabb, hiszen a nem verbális csatornák jeleit, jelrendszerét is magában foglalja.

Azt hihetnénk, hogy egy beszélgetés során az a legfontosabb, hogy a szavak szintjén mi hangzik el. De az igazság az, hogy számos szociálpszichológiai kísérlet bizonyítja, hogy egy üzenet jelentésének 65%-a nem verbális módon továbbítódik. Nézzük melyek ezek a csatornák:

Mimika

A mimika az érzelem kifejezésére szolgál, a száj és a szem körüli finom és összerendezett izommozgások révén.

Tekintet

A tekintet irányának jelző értéke van, ez azonban kultúránként más és más értelmet kaphat.

Az európai kultúrában a másik ember szemére irányuló tekintet a bizalom, a nyíltság egyik biztosítéka. A tekintet a mimika szerves része, például, egy merev mozdulatlan mimika, a semmibe révedő tekintet a teljes érdektelenséget közvetíti a néző számára.

Vokális kommunikáció

Mindennapi tapasztalatból tudjuk, hogy rendkívül fontos hogy a beszélő milyen hanghordozással, hangnemben és hangszínből szól hozzánk. Sok esetben ezek a tényezők nagyobb hangsúlyt kapnak, mint maga a pusztán verbális tartalom. Ezek azok a csatornák melyek érzékenyen jelzik az illető pszichikai állapotát. Aki felemeli hangját, az feltehetően dühös, aki gúnyos hangnemben beszél, az lenézi a másikat, nem tekinti partnernek, aki halkán, szaggatottan fejt ki mondandóját, az lehet hogy fél, szorong.

Nekünk, akik emberekkel foglalkozunk nagyon fontos, hogy ezeket a jeleket érzékeljük, hiszen a másik ember megismeréséhez fontos adalékokat nyújthatnak.

Mozgásos csatornák

A gesztusokat a fej, a kéz és a karok mozgása eredményezi. A nonverbális jelek közül a gesztusokban van a legtöbb egyezményes jel: a fej bólogatásával az igent, az oldalirányú mozdítással a nemet jelezzük, ha az egyik kezem feltartom, szólni szeretnék, ha mindkettőt, akkor nem kívánok támadni, megadom magam.

A gesztusok is kifejeznek érzelmeket, a szorongó a kezét tördeli, az ökölbe szorított kéz indulatot, dühöt jelez.

Testtartás és térköz

Az hogy beszéd közben milyen a testtartásunk, illetve ez a testtartás hogyan változik, szintén sok információt szolgáltat.

A kommunikáció során a térköz annál kisebb minél bizalmasabb a viszony két ember között. Laza, formális, hivatalos kapcsolat esetén a térköz a legnagyobb.

A kommunikáció hatékonyságát növelő tényezők

Ahhoz, hogy mondanivalónk minél eredményesebben érjen célba, törekednünk kell a nyílt kommunikációra, így tudjuk kontrollálni azt, hogy érveink elérték-e a kívánt hatást. A nyílt kommunikáció a bizalmas légkör alapja, a másik fél közléseinek verbális adekvát visszajelzését jelenti. Ezért szükséges a foglalkoztatási szakérői tevékenység során a bennünk felmerült kérdések és gondolatok megfogalmazása, ahelyett, hogy feltételezésekre és a tisztázatlan körülmények magunkban való továbbgondolására hagyatkoznánk. Akkor tudunk a vizsgálaton megjelent személlyel jó együttműködést kialakítani, ha kimondjuk, amire gondolunk.

Az eredményes kommunikáció érdekében azonban tudnunk kell olyan módon visszajelzést adni a másik ember felé, hogy az ne legyen bántó, destruktív. Különösen fontos ez egy segítő, támogató beszélgetés során, hisz ha oly módon jelezzük vissza gondolatainkat a tanácskérő számára, amely őt felbosszantja, vagy felháborítja, feltehetően nem jó úton járunk.

Mennyivel másképpen hangzik az, ha valakinek azt mondjuk, „hogy ön egy hazug ember”, mintha azt mondjuk, hogy „Ha őszintén elmondaná, hogy miben vár segítséget tőlem, biztosan előbbre jutnánk”

7.1.1. Kommunikáció fogyatékkal élő emberekkel

Miben más és egyáltalán más-e az a szituáció, amikor a szakértő - ellátást igénylő személy kapcsolatban a személyes vizsgálaton megjelent ember tartós betegséggel vagy sérüléssel kénytelen élni?

A válasz egyrészt nagyon egyszerű, másrészt nagyon bonyolult.

Egyszerű azért, mert meggyőződésünk, hogy tulajdonképpen sok tekintetben ugyan úgy kell kommunikálnunk, mintha egészséges személlyel lenne dolgunk, azonban bonyolult azért, mert mégiscsak vitathatatlan tény, hogy bizonyos sérülések, betegségek tüneteit, életmódbeli sajátosságait nem lehet figyelmen kívül hagynunk, tekintettel kell lenni rájuk. A legfontosabb az, hogy ezt kellő intelligenciával és mértékletes, nem túlzó tapintattal tegyük!

Legszembetűnőbb speciális kommunikációs igények a fogyatékos személyekkel történő személyes találkozás alkalmával merülnek fel. Meg kell azonban jegyezni, hogy a foglalkoztatási szakértő ritkán találkozik súlyos fogyatékossgal élő igénylővel, hiszen annak sérülése többnyire olyan fokú, hogy össz-szervezeti egészségkárosodásának mértéke meghaladja a 79 %-ot. Nagyobb a valószínűsége annak, hogy valamely más sérüléshez, egészségkárosodáshoz társulva jelentkezik a fogyatékossgal enyhébb foka.

Vizsgáljuk meg, milyen sajátos kommunikációs igények merülhetnek fel az alábbi állapotokhoz kapcsolódóan.

Siketek és nagyothallók

Súlyosan nagyothalló, illetve siket igénylő esetében, amennyiben kommunikációban számára segítséget nyújtó kísérő nélkül érkezik a vizsgálatra, ajánljuk fel a térségben elérhető jelnyelvi tolmácsszolgálat igénybevételének lehetőségét. Amennyiben a zavartalan kommunikációhoz külső segítséget a kérelmező nem igényel, fokozottan figyeljünk az általában a nagyothalló személyekkel való kommunikáció, következőkben ismertetett követelményeinek betartására.

A nagyothalló személlyel mindig forduljunk szembe, hogy jól láthassa arcunkat, mimikánkat, próbáljunk meg egy kicsit lassabban és pontosan artikulálni. Alkalmazzunk írásos tájékoztatást, ha van. Ha szólni akarunk, azt jelezzük érintéssel.

Szóbeli és írásbeli közléseinknél vegyük figyelembe, hogy a hallássérültek, főként a születésüktől, vagy koragyermekkoruk óta sérültek szóhasználata, szókinccse szűkebb, és elsősorban konkrét fogalmakra korlátozódik. Ezért közismert, hétköznapi kifejezéseket használjunk, mondataink rövidek, lehetőleg egyszerű tőmondatok legyenek. A tájékoztató szándékú, kijelentő mondataink után egyszerű kérdések feltevésével ellenőrizzük, hogy mindent az igénylő számára érthető módon közöltünk, és ezeket az igénylő közlésünk tartalmának és funkciójának megfelelően, jól értette.

A vizsgálat egyes szempontjai köré csoportosuló kérdéseinket követően röviden összegezzük az igénylőtől kapott információkat, így megbizonyosodhatunk arról, hogy minden közlését jól értettünk

Vakok és gyengén-látók

A látás teljes hiánya azt jelenti, hogy az ilyen ember kisebb nagyobb mértékben de segítségre szorul. Figyeljünk arra, hogy a segítségnyújtás a legkevésbé legyen tolazkodó. Egy vak emberrel való beszélgetés során kicsit többet kell beszélnünk, olyan helyhatározókat, és mutató szókat hogy "itt", "ott", "ezt", "azt" ne használjunk, mondjuk meg pontosan a tárgy vagy a személy pontos helyét koordinátáit.

Bemutatkozásnál mondjuk érthetően a nevünket és fogjuk meg a vak ember kezét.

Gyakran előfordul, hogy vak emberrel kissé emeltebb, erőteljesebb hangon beszélünk, nyilván azért, mert úgy gondoljuk, hogy ez is a jobb megértést szolgálja. Ez azonban helytelen és szükségtelen nyomtatékosítása mondanivalónknak. Ha egy vak embert kell a vizsgálati helyiségbe vezetni, figyeljünk, a kiálló akadályokra, vagy a talaj egyenetlenségére, és ezt időben érthetően mondjuk el. Soha ne azt a kezét fogjuk meg, amelyben a botját tartja! Tartsuk tiszteltben, hogy ő miben igényel segítséget! Egy vak embert számára ismeretlen helyen soha ne hagyjunk magára!

Értelmi sérült emberek

Az értelmi fogyatékosoknak fokozatai vannak. A foglalkoztathatóság szempontjából a legtöbb esetben az enyhe értelmi fogyatékos (tanulásban akadályozott) emberekkel lehet dolgunk, közülük a többség a nyílt munkaerő-piacon foglalkozatható.

A **középsúlyos értelmi fogyatékos** emberek (értelmileg akadályozottak) általában önálló életvitelre nem képesek, de komplex segítő eljárással egy részük foglalkoztathatósága fejleszthető és az integrált társadalmi kapcsolatai kialakíthatók. Ilyen komplex szolgáltatásforma az értelmi sérült személyek elhelyezkedését és munkában maradását segítő „Támogatott Foglalkoztatás” modell.⁶³

A **súlyos értelmi fogyatékos** emberek önálló életvitelre nem képesek, vagy családi gondoskodás alatt állnak, vagy valamilyen intézményben élnek. Velük a foglalkoztatási szakértő nem, vagy csak rendkívül ritkán találkozhat.

Az értelmi sérültek gondolkodása alakilag és tartalmilag leegyszerűsödött, csak nehezen tudnak logikai, ok-okozati összefüggéseket felismerni. Viselkedésükben az „itt és most” tényezők dominálnak, biztonságérzetüket az állandóság adja, életükben minden változást fokozott ingerlékenység, szorongás kísér.

Ezért az értelmi sérült személyeknek didaktikusabban, egyszerű tőmondatokban kell elmondani tanácsainkat, útmutatásainkat, és nem árt visszakérdezni annak kontrollálására, hogy információink célba értek-e. Kérdéseink legyenek egyszerűek, konkrétak, és egyszerre csak egy dologra vonatkozzanak.

Az értelmi fogyatékosok számára az idegen környezet félelmet és fenyegetettséget jelenthet. Ilyenkor egy apró érintés, egy hát simogatás megnyugtathatja őket.

63 A modell főbb szolgáltatási elemei az ügyfelek munkavállalási szándékának és lehetőségeinek felmérése a környezeti és személyes jellemzők figyelembe vételével, a foglalkoztathatóság javítását célzó szolgáltatások nyújtása, a munkáltatók – értelmi sérült munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos – felkészítése, valamint az elhelyezkedést követő folyamatos után követés.

Autizmus- spektrumzavarral élő személyek

Az autizmus kutatások eredményeinek köszönhetően mára már világossá vált, hogy széles spektruma létezik az autisztikus állapotoknak, és ezeket a ma „triásként” emlegetett három tünet – a szociális interakciók, a kommunikáció és a képzelet sérülése – teszi egységessé.

A spektrumhoz tartozó állapotok a képességek bármely szintjén jelentkezhetnek, a súlyos értelmi fogyatékoságtól egészen a kiemelkedő intelligenciáig. Az autizmus spektrum zavar az egész életen át fennáll, megjelenése jellegzetesen változik az életkor előrehaladtával.

Az autizmus spektrum zavar főbb jellemzői: [forrás: Autisták Érdekvédelmi Egyesülete]

A kommunikáció és beszéd területén

A beszéd gyakran szokatlan (pl. visszhangszerűen utánoz, a személyes névmásokat felcseréli, a szokásostól eltérő intonációval, hangmagasságon beszél, stb.), és általában nem kommunikációs célú (az őket érdeklő témáról monológ formában beszélnek). A gesztus és a mimika használata nem megfelelő, a beszéd hiányát nem pótolja jól értelmezhető gesztusokkal. (Pl. a másik ember kezét húzva jelzi szükségleteit, a kommunikáció során nem megfelelően használja a szemkontaktust, stb.)

Az érdeklődés, tevékenység területén

Az érdeklődés, tevékenység gyakran beszűkült (pl. tárgyakat sorba rendez, pörget, stb.) Az autizmus spektrumzavarral élő személy gyakran ragaszkodik az azonossághoz, a megszokott rutinhoz. Gyakoriak a sztereotip mozgások is (pl. kezekkel "repdesés", ütögetés, hintázás).

A szociális interakciók sajátosságai

Nehezen alakít ki kapcsolatokat, nem észleli megfelelően a többi ember érzéseit, nem érti a szociális elvárásokat. Súlyosabb esetben közömbös az emberek iránt, úgy kezel a másik embert, mint egy tárgyat.

További tünetek az autizmus- spektrumzavarral élő személyeknél

Gyakran társulnak egyéb tünetek, pl.: gyakori az eltérő érzékelés. A sérült személy általában nem szereti, ha megérintik, vagy nem viseli el, ha piszkos lesz a keze a tapintási túlérzékenység következtében. Gyakran csökkent a fájdalomérzete, vagy hangokra közömbösen esetleg túlérzékenységgel reagál. Alacsonyabb intelligenciaszint, értelmi fogyatékoság, vagy szórt, egyenetlen teljesítmény gyakran társul hozzá. Bizonyos készségekben, amihez nem kell szociális érzék, kiemelkedő képesség is előfordulhat. Gyakoriak a hangulati élet zavarai (pl. ok nélküli sírás, nevetés, túlzott félelmek).

A tünetekből egy-egy személynél nem találjuk meg az összest és súlyosságuk is változó. Míg a többi fogyatékosági csoportba tartozó sérült személynél a kommunikációt az érzékszervi vagy értelmi sérülés nehezíti, de maga a társas érintkezés, a kommunikáció szándéka, a részvétel igénye általában jellemző, addig itt elsősorban a külvilágnak a szokásostól eltérő módú és mértékű észleléséről, a társas interakciók különböző súlyosságú, de mindenképpen meglévő zavaráról van szó.

Súlyosabb tünetek esetén a foglalkoztatási szakértő vélhetőleg nem találkozik az igénylővel. Ha mégis sor kerül a vizsgálatra, akkor a valószínűleg segítővel, családtaggal érkező személy kísérelőjétől is szerezhetünk információkat.

Enyhébb autisztikus viselkedésvárossal esetén célunk az, hogy lehetővé tegyük a vizsgált személy számára nehezen értelmezhető információk közötti eligazodást, és egyértelmű kereteket teremtsünk a személyes beszélgetésnek.

Lehetőség szerint teremtsünk biztonságos, nyugodt légkört a beszélgetésnek, kerüljük a hangos beszédet, a túl sok és sokféle információ közlését. A személyes találkozás elején röviden tisztázzuk a beszélgetés célját, ezt követően kérdéseink konkrét fogalmakat tartalmazzanak, érthetőek legyenek.

Ha szükséges, kérdéseinket ismételjük, vagy kérdezzünk a várt információra más megközelítéssel, egyértelmű fogalmakkal. Amennyiben lehetséges adjunk írásos tájékoztatást is.

7.1.2. Kommunikáció pszichiátriai betegekkel, pszichoszociális problémával élőkkel⁶⁴

A pszichiátriai betegségnek általában nincsenek látható testi tünetei, a betegség elsősorban a magatartás és a gondolkodás „furcsaságaiban” érhető tetten. Nehéz egy-egyszeri találkozás után felmérni egy pszichiátriai problémával élő ember állapotát. Furcsa, hogy az ügyfél egyszer jól, máskor esetleg rosszabbul van, az ő problémája nem egy „végleges állapot”. Sokszor az is nehéz, hogy a szakemberek nem csak jól kezelt, gondozott, rehabilitált betegekkel találkoznak, hanem esetleg olyan ügyféllel is, akik nem állnak kezelés alatt, vagy ha igen, ez a hatás „nem meggyőző”. Tény azonban, hogy pont a betegségek változékonysága lehet az alapja annak, hogy jó gondozással és a kirekesztettség-élmény megszűnésével, - amikor a beteg érzi, hogy értelme van az életének, hasznos munkát végez -, sok beteg az egészséges emberekkel egyenrangú szinten működő munkaerő lehet. Tehát a „változékonyság” jó oldala, hogy tartós javulás is bekövetkezhet a sikeres rehabilitáció nyomán!

Mit tehetünk munkaügyi szakemberként?

Legyünk tájékozottak arról, hogy:

- a) a pszichiátriai betegek lehetnek munkavállalók
- b) A velük kapcsolatos kriminális veszély, kiszámíthatatlan viselkedés jóval ritkább, mint az alkohol- és drogfogyasztóknál (kb. hatoda)
- c) a pszichiátriai problémával élők munkavállalásának gyakori akadályja, hogy az ilyen emberek megkülönböztetés, stigmatizálás áldozatai, amely súlyosan befolyásolja önbizalmukat, és gyakran feladják a reményt, nem is mernek próbálkozni azzal, hogy változtassanak az életükön (Ezt ön-stigmatizációnak hívjuk.).

Figyeljünk tehát arra, hogy minden ügyfél olyan légkörben érezze magát, amelyet nevezhetünk akár „ügyfélbarát” légkörnek. Érezzék, hogy tiszteljük őket, kíváncsiak vagyunk rájuk, bízunk a sikerükben.

Kommunikáljunk pozitívan, ösztönzően. Igyekezzünk az ügyfél gyenge készségeinél segíteni, ott pedig, ahol kompetens, dicsérni, „díjazni” a teljesítményét, biztatni az erőfeszítéseit (tehát nem csak a teljesítményeit, hanem a befektetett munkát, erőfeszítést is!). Ez az attitűd segíthet abban, hogy az ügyfél megfelelő önbizalommal és kitartással vegyen részt a foglalkozási rehabilitációban. Mindez jelentősen hatékonyabbá teszi a rehabilitációs munkát! A jó kommunikáció általában minden ügyfél számára előnyös, ösztönző, úgyis mondhatjuk, hogy mindenkinek „jár”. Mindazonáltal a pszichiátriai zavarral élőknel valójában ez jelenti az „akadálymentesítés” legfőbb tartalmát, hiszen a stigma, a kirekesztés és az ebből adódó önbizalom- és önkompetencia-hiány a rehabilitáció legfőbb akadályja lehet (sőt, a magas öngyilkossági kockázat egyik fontos oka is).

⁶⁴ Tények és praktikus javaslatok a pszichiátriai betegek foglalkoztatási rehabilitációjával kapcsolatban c. tanulmány felhasználásával

Dr. Harangozó Judit, Kristóf Róbert, Bulyáki Tünde, Gallai Veronika (Ébredések Alapítvány)

Protokoll nehezen kezelhető emberekhez

Néha találkozunk furcsán viselkedő, esetleg veszélyes emberekkel, hiszen segítők szolgáltatást nyújtunk. Fontos tudni, hogy az ilyen viselkedés nem csak pszichés betegeknél fordul elő, sőt! Intézményi szinten ki kell dolgozni az ilyen esetekre vonatkozó protokollt. Ilyen intézményes protokollok hiányában az egyes eseteknél az alábbiakra kell figyelemmel lenni a lehetséges lépések megtervezésénél, alkalmazásánál pl.:

- a) egymás szemmel tartása, ismert ügyfélnél: több szakember jelenléte,
- b) az ügyfélbarát, tiszteletteljes, nem tolakodó kommunikáció, a konfrontáció kerülése,
- c) a megbeszélés indokolt esetben történő megszakítása (Pl.: „ezt most nem tudjuk megbeszélni, majd ha megnyugodott, ismét visszatérünk rá...”),
- d) a bizalom erősítése,
- e) nehéz ügyfélnél a beszélgetés helyének helyes megválasztása (az ügyintéző(k) az ajtó és az ügyfél között foglaljanak helyet,
- f) az ügyfelek tájékoztatása az ügymenetről,
- g) a hosszú várakozási idők elkerülése,
- h) előjegyzési időpontban való fogadás,
- i) az ügyfél gondozóival, családtagjaival történő kapcsolatfelvétel,
- j) az ügyfél gyakori dicsérete.

Az ilyen protokollt kidolgozó szolgáltatásoknak érdemes a megbélyegzés, kirekesztés elleni intézkedések protokollját is lefektetni. Ez is jelentősen hozzájárul a robbanékony viselkedések esélyének csökkentéséhez.

7.2. A segítők, a tanácsadók, a foglalkoztatási szakértők eredményes kommunikációja

Összefoglalásképpen néhány alapvető szabály, melyek egy másik ember, legyen az egészségkárosodott vagy sem, megismerésében fontos szerepet játszanak.

Empátia

„Az empátia a személyiség olyan képessége, amelynek segítségével, a másik emberrel való közvetlen kommunikációs kapcsolat során bele tudja élni magát a másik lelkiállapotába.

Ennek a beleélésnek nyomán meg tud érezni és érteni a másiban olyan emóciókat, indítékokat és törekvéseket, amelyeket az szavakban direkt módon nem fejez ki, és amelyek a társas érintkezés szituációjából nem következnek törvényszerűen.”

Ez többé-kevésbé minden ember sajátja, és mint minden képesség fejleszhető. Aki sok, intenzív emberi kapcsolat részese élete során - amit élettapasztalatnak hívunk - nagy valószínűséggel fejlettebb empátiás készséggel fog rendelkezni.

Kompetencia

A kompetencia fogalmát úgy határozhatjuk meg, mint egy személy alapvető, meghatározó jellemzőit melyek okozati kapcsolatban állnak a kritériumszintnek megfelelő hatékony és/vagy kiváló teljesítménnyel.

A kompetencia tartós része a személyiségnek, így valószínűsíti a viselkedést a különböző helyzetek és feladatok megoldásával kapcsolatban. A meglévő kompetenciák alapján megjósolható, ki fog valamit jól vagy rosszul tenni egy specifikus kritériumnak megfelelően.

Az egyén szintjén a kompetenciáknak öt összetevőjét határozhatjuk meg:

- a) Ismeretek, a tudás (knowledge): információk, amivel a személy rendelkezik,
- b) készségek, jártasságok (skills), melyek bizonyos fizikai és szellemi feladatok teljesülésének képességét adják,
- c) önértékelés, szociális szerepek, melyek személyes értékek mentén szerveződnek, tehát olyan attitűdök, értékek, melyeket a személy fontosnak ítél,
- d) személyiségvonások (character), vagyis pszichikai-fizikai jellemzők és a helyzetekre, információkra adott válaszok,
- e) motivációk (motivation), amelyek irányítják, befolyásolják, szelektálják a viselkedést bizonyos magatartások, célok felé.

A fentiek értelmében tehát nem csak a foglalkozási rehabilitáció, illetve a minősítés területén szerzett ismeretek, szaktudás és jártasság jelentik a foglalkoztatási szakértő kompetenciáját. Ezen túlmenően megfelelő önismerettel, objektív döntés meghozatalára való képességgel és szándékkal, valamint olyan személyiségjegyekkel kell rendelkeznie, amelyek feladatellátása során az elvárható, illetve akár az átlagosnál jobb teljesítmény elérését lehetővé teszik számára. Megfelelő önismeret birtokában azt is tudnunk kell, hogy csak azokban a kérdésekben szabad állást foglalni, amelyek tekintetében biztos ismereteink vannak.

A segítőként/foglalkoztatási szakértőként mindig törekednünk kell arra, és talán ez a legnehezebb, hogy a vizsgált személy problémájának megértése, elfogadása mellett megfelelő távolságot is tartsunk. Fontos dolog, hogy bizonyos fokig kívülről lássuk és ítéljük meg a helyzetet, ha túlzottan „beleolvadunk” az adott személy helyzetébe, többet ártunk, mint segítünk.

Kiégés (burn out) jelenség

Aki foglalkoztatási szakértőként dolgozik, annak számolnia kell azzal, hogy szinte kivétel nélkül olyan emberekkel fog találkozni munkája során, akik valamiben segítséget igényelnek.

Minden olyan interperszonális kapcsolatban, ahol hosszú időn keresztül hasonló típusú emberekre kell koncentrálni, és ez a figyelem érzelmi igénybevételt is jelent, felléphet a kiégés (burn out) jelenség.

A kiégési folyamat előjelei:

- a) az elkötelezettség, elhivatottság csökkenése,
- b) destruktív érzelmi reakciók megjelenése a segítettrel, vagy önmagával szemben. A segítő/foglalkoztatási szakértő negatív indulatokat érez a segítségkérő iránt, vagy megkérdőjelezi saját maga hatékonyságát.

Az előjeleknél fontos még megemlíteni a jelenségek ciklikus voltát. A tünetek elmúlnak, aztán ismét jelentkezhetnek, fokozatosan, évek alatt alakulnak ki. A felismerésben sokat segíthet a közvetlen környezet, családtagok, munkatársak.

A tünetek megjelenését követően szükség van bizonyos megoldásokra, melyekkel a végső apátia kialakulása megelőzhető (pl.: „forgórendszer” kialakítása, képzéseken, tréningeken való részvétel, szupervízió).

Végül álljon itt még egy jó tanács:

Az ember oszthatatlan teljesség. Csak az egész embert lehet elfogadni vagy elutasítani.

7.3. Kérdezéstechnikák

Voltaire megállapítása szerint az ember jobban megismerhető a kérdései, mint a feleletei alapján.

A kérdés az a kommunikációs eszköz, mely nagyon fontos, mégis kevesen használják, illetve tudják használni tudatosan. A foglalkoztatási szakértő számára a személyes találkozás során ez az egyik legalapvetőbb kommunikációs eszköz, hiszen az így megszerzett ismeretekkel pótolhatja, illetve pontosíthatja az iratanyagból származó információit.

A kérdéssel az a célunk, hogy információt kapjunk tényekről, megtörtént eseményekről, azok körülményeiről, indokáról, következményekről és információt magáról a kérdeztéről. A kérdés tehát az igénylő személyiségére, jellemére, múltjára és jelenére, tapasztalataira és tevékenységére is kiterjedő, következtetések levonására alkalmas tájékoztató.

Minden kérdéstípus másfajta gondolkodási műveletet aktivizál. A válaszadásra szánt idő hosszúságától függ a helyes és részletesebb válaszok száma. A kérdés igazi művészet, amit meg lehet tanulni.

A célja szerint a kérdés lehet:

- a) Érdeklődést felkeltő,
- b) információt kérő,
- c) véleményt kérő,
- d) gondolkodtató,
- e) ellenőrző,
- f) szervezési jellegű.

Csoportosíthatjuk a kérdéseket más szempontból is, itt azonban csak a foglalkoztatási szakértői tevékenység szempontjából legfontosabbnak ítélt, **módszer szerinti felosztást** tárgyaljuk részletesebben:

Zárt kérdések

Olyan konkrét dologra, tényre kérdez rá, amire határozott, tényszerű, rövid, egyértelmű választ várunk. Tehát a válasz valamilyen adat, tény vagy „igen – nem”, „igaz – hamis”. A zárt kérdésekre megválaszolása általában egy-két szót igényel.

Értéke: arra készítetik a válaszolót, hogy a beszélgetés témájával kapcsolatos értékes tényeket mondjanak el, amit aztán részletesen meg akarunk ismerni.

Hátránya: folyamatos használata unalmas, kínos csendhez, szaggatott párbeszédhez vezethet.

A kérdezett úgy érezheti magát, mintha kihallgatáson lenne.

Nyitott kérdések

Olyan kérdések, melyre bőven, kifejezően kell, illetve lehet válaszolni. Magyarán, részletes ismertetést igényelnek. Néhány szónál hosszabb válaszra ösztönöznek. Azt sugallják, hogy a témáról többet akarunk tudni. Akkor tesszük fel, amikor beszéltetni akarjuk a másikat, vagy beszélgetést akarunk kezdeményezni.

Előnye: fenn tudjuk tartani a beszélgetést, ami így érdekesebb és elmélyültebb lesz. A kérdést feltevő információban bővelkedő válaszokat kap a Hogyan?, Miért?, Miképpen?, Mondja el... Meséljen nekem arról.... kérdések/kérések eredményeként.

Megkülönböztethetünk nyitott semleges, és nyitott vezető kérdéseket. A semleges kérdés teret ad, nem szűkíti le a válaszadási lehetőséget (pl: Mi történt magával?), ellentétben a vezető kérdéssel, mely behatárolja a választ, szűkíti a válaszadás terét. (Mióta nem talál munkát magának?)

Kérdések csoportosítása fajtájuk szerint:

Szuggesztív kérdés

Ahogy a neve is mutatja, a kérdésekkel együtt szinte a választ is „beleszuggeraljuk” a beszélgetőpartnerbe. Szinte a szájába adjuk a választ. Akkor alkalmazandó, ha egyetlen feleletet szeretnénk hallani a kérdésünkre. Az ilyen típusú kérdéseknek pszichológiai hatása van. A másiktól azt az érzést váltja ki, hogy kíváncsiak vagyunk a véleményére, holott ténylegesen mi adtuk a szájába a választ. Jellemzően ezekre a kérdésekre ritkán kapunk olyan feleletet, melyet nem várunk.

Hipotetikus kérdés

Gyakran alkalmazzuk a munka során, amikor feltételezzük, hogy a partner már eldöntött valamit. Megkérdezzük, hogy az adott esetben mit tenne. Ezekkel a feltételezett kérdésekkel a döntés meghozatalát segíthetjük elő, illetve gyorsítjuk meg. A megkérdezett egy idő után úgy fogja érezni, hogy már nem is feltételes a kérdés, úgy látja, mintha már ténylegesen döntött volna róla.

Alternatív kérdés

Ezt a kérdés típust akkor célszerű alkalmazni, ha két vagy több lehetőség közül szeretnénk választani, vagy ha célirányosan kérdezzük valamit. A kérdésben benne vannak a válaszok. A felelőnek csak ki kell választania, hogy melyikkel válaszol.

Tehát kettő vagy több általunk felkínált lehetőségből szeretnénk választatni, de szubjektív lehetőséget nem kínálunk fel.

Tükröző kérdés

E típusú kérdés segítségével elkerülhetünk számos konfliktust, mely az információ nem tökéletes megértéséből adódik. Lényege az addig hallottak összefoglalása és kérdésként való megfogalmazása. Tisztázni akarjuk, hogy jól értettük-e, amit a másik mondott, mintegy megerősítést keresünk.

Beszélhetünk igazi tükrözésről, illetve összefoglalásról. Az előbbi esetében szó szerint elismételjük a másik által mondottakat. A második esetben összefoglaljuk a kapott ismeretet. Nemcsak megerősítésre, pontosításra szolgál, de az is célja, hogy a másik fél érezze: odafigyelünk a mondanivalójára, hiszen a kérdésből az addig elhangzottakat hallja vissza.

Személyes beszélgetés

A személyes beszélgetés **indításakor** olyan célzott kérdéseket tegyünk fel, aminek válaszaiból tájékozódhatunk az igénylő komplex minősítési gyakorlattal kapcsolatos informáltságáról, ismereteiről. (A legtöbb esetben az igénylők nem tudják, hogy miért kerültek egy újabb vizsgálati helyzetbe, így érdemes a hiányos, vagy téves információk pontosítása, pótlása a meglévő ismereteiknek megfelelően)

A későbbiekben sikerrel alkalmazhatjuk kérdéseink után **az aktív figyelés módszerét**.

A szakértő és az igénylő között olyan beszélgetésnek kell kialakulnia, amikor a másik megértésén van a hangsúly, nem az a fontos, hogy mi mondjuk el gondolatainkat. Ennek a technikának az alkalmazása a beszélgetőpartner által küldött üzenet megértését, a beszélgetés során megjelenő érzelmek és érzések, a felszíni téma mögött lévő valóság elfogadását és ennek visszajelzését jelenti. A hallgatás képessége, melynek során a nem verbális üzenetekre is figyelemmel kell lennünk.

Ez a képesség arra ösztönzi a másikat, hogy beszéljen tovább. Ez lehetővé teszi számunka mondanivalójának tökéletesebb megértését

A beszélgetés során koncentráljunk a másik által kifejezett érzésekre, a közlés tartalmára.

A visszacsatolás mindig fontos, a másik félre való figyelés segít fenntartani a beszélgetést.

Egy ide vágó gondolat: „Amit mondanak, annak a felét halljuk, ebből a felére figyelünk, és annak a felére emlékezünk.” (Hajlamosak vagyunk azt hallani, amit hallani akarunk.)

A beszélgetés fenntartása

A beszélgetőpartner által önkéntesen szolgáltatott információk kihasználását jelenti. Segítségével tovább vihetjük a beszélgetés folyamatát. Más témára válhatunk, kérdezhetünk, megjegyzést fűzhetünk hozzá.

Rövid válaszok sorozata esetén „hidak” segítségével tudjuk elérni, hogy beszélgetőpartnerünk tovább beszéljen.

Például: „Ezzel azt akarja mondani?”

„És akkor?”

„Ami azt jelenti, hogy...?”

„Például”

Mindehhez használjunk megfelelő metakommunikációt.

A **fejbólintás** a helyeslés és egyben a meghajlás lerövidített mozdulata is. A pozitív érzelmek fejbólintásra vezetnek; de fordítva is igaz, a bólogatás pozitív érzelmeket vált ki, mindamelllett fenntartja a beszélgetés fonalát.

A beszélgetés során alkalmazzunk **apró biztatásokat, mint az** „Értem”, „Tényleg?” „Mondjon erről még valamit!” Ezek a szavak megduplázzhatják a kijelentések hosszát és ezáltal a kapott információt.

Melyek a jó kérdések?

Összefoglalva tehát a jó kérdés:

- Pontos, világos,
- lehetőleg rövid
- gondolkodásra késztető
- hagy időt a válaszra
- minden információt tartalmaz
- nyelvezete megfelel a beszélgetőpartnerek által használatnak

Akkor jó a kérdés, ha:

- Jelentősége van,
- következménye van,
- világosan jeleztük, hogy miért kérdezzük,
- a kérdés összhangban áll a valósággal,
- tudjuk, hogy mit kezdünk a válasszal.

Helytelen kérdezés:

- Szuggesztív, sugalmazó,
- tartalmazza a választ,
- szóközi kérdés,
- nem felel meg a kért értelmi színvonalának.

A kérdésfeltevésnél az alábbiakra figyeljünk:

- A válaszra (ne a következő kérdésem gondolkodjunk),
- csend technika (aktív figyelés),
- ne szakítsuk félbe a válaszolót,
- használjunk tisztázó kérdéseket (ha nem értjük, vagy pontosításra, részletes információra van szükségünk),
- hasznos a rövid összefoglalás (a lényeg kiemelése, ha a partner sokat beszél),
- váltogassuk a kérdéstípusokat.

8. MELLÉKLETEK

- 8.1. Korszerű eszközök, módszerek bemutatása, vizsgálati eljárások lehetősége a minősítés során
- 8.2. Foglalkozások egészségi tényezői
- 8.3. Foglalkoztatási korlátozások
- 8.4. Hányan vannak? Adatok a megváltozott munkaképességű célcsoport méretéről, összetételéről

8.1. Korszerű eszközök, módszerek bemutatása, vizsgálati eljárások lehetősége a minősítés során

A fejezet célja, hogy bemutassa a komplex minősítésben résztvevő foglalkoztatási szakértők számára a szakmai munkaképesség, rehabilitációs esélyek és irányok feltérképezésében, meghatározásában más szervezetek által alkalmazott korszerű módszereket, eszközöket. A fejezetben azoknak a jó gyakorlatoknak az összegyűjtésére vállalkoztunk, amelyek a minősítés komplex értelmezése szempontjából példaértékűek

Az ismertetett eljárások között talál az olvasó külföldi minta adaptációjaként kidolgozott módszereket, de vannak köztük hazai fejlesztések, sőt munkaügyi szervezeten belül született diagnosztikai eljárások is.

A fejezet végén egy rövid nemzetközi kitekintés keretében mutatjuk be az uniós elvárásokhoz, fogyatékosügyi és foglalkoztatáspolitikához, társadalombiztosítási ellátórendszerhez kapcsolódó minősítési eljárások jellemzőit, azzal a nem titkolt céllal, hogy az ismeretek bővítésén túl közös gondolkodásra készítssük az olvasót az adaptálható jó gyakorlatok, és a minősítésben, így a komplex rehabilitációban érvényesülő szemléletmód tekintetében.

A képességek alapján történő diagnosztikai eljárás és protokoll a foglalkozási rehabilitáció területén

A képességek alapján történő diagnosztikai eljárás és protokoll a foglalkozási rehabilitáció területén⁶⁵

2005. áprilisában a Fogyatékosok Esélye Közalapítvány „A foglalkozások pedagógiai, pszichológiai és ergonómiai tényezői” címmel pályázatot hirdetett, melyre a Somogy Megyei Munkaügyi Központ szakmai vezetésével a Baranya és Tolna Megyei Munkaügyi Központ, valamint a Pécsi Regionális Képzőközpont sikeresen pályázott. Módszertani kézikönyv formájában hozzáférhető az a diagnosztikai eljárás és protokoll, amelynek jelentősége elsősorban abban rejlik, hogy a munkavállaló foglalkoztathatóságának egészségügyi, pszichológiai és ergonómiai tényezőinek, követelményeinek egymástól elkülönült, független meghatározása helyett, a rehabilitáció diagnosztikai szintjében közreműködő szakemberek, és szervezetek közötti kapcsolat, együttműködés fejlesztésével a komplex, megmaradt képességeken alapuló diagnózis felállítását teszi lehetővé.

Diagnózis felállító szakmai csoportot alakítottak ki, amelynek egyik tagja, mint ügyfélgazda végzi az esetmenedzselést.

⁶⁵ forrás: <http://www.ddrmk.hu/documents/rehabilitacio/kiadvanyok/foka/kepesssegekvegleges.pdf>

A szakmai csoport tagjai:

Foglalkozás-egészségügyi orvos, aki a korábban kiállított orvosszakértői dokumentumokat foglalkozás-egészségügyi szempontból minősíti, egészségi problémát jelző, de erről foglalkozás-egészségügyi dokumentációval nem rendelkező álláskereső vizsgálatát végzi, meghatározza a foglalkoztatáshoz szükséges egészségi összetevők, képességek meglétét, valamint segítséget nyújt a kirendeltségi munkaközvetítő számára a rendelkezésre álló foglalkozás-egészségügyi dokumentumok értelmezésében.

Pszichológus, akinek feladata az ügyfél foglalkozási rehabilitációjának szolgálatába állítható képességek feltárása és mérése, valamint olyan életvezetési nehézségek megoldásában való közreműködés, melyek a munkaerő-piacra való visszatérést nehezítik, gátolják.

Rehabilitációs tanácsadó, aki – általában, mint ügyfélgazda – azon kívül, hogy segíti a foglalkozási rehabilitáció irányának meghatározását, és a tanácsadások, valamint a többi szakember véleménye alapján egyéni rehabilitációs tervet állít össze az ügyféllel közösen, folyamatosan nyomon követi az ügyfél útját a rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szakembereknél, szervezeteknél, és szükség esetén javaslatot tesz a terv módosítására a továbblépés irányára.

Andragógus, akinek feladata a szakmai képzésen túl speciális pálya- és munkalkalmassági vizsgálatok elvégzése, speciális pályairányítás és tanácsadás, a tanulási képességek fejlesztése.

A kidolgozott rendszer előnye, hogy az ügyfél helyzetétől, aktuális állapotától függően a diagnózis felállításában résztvevők köre bővíthető, az ügyfél személyre szabott szolgáltatásban részesülhet nem csak a rehabilitáció megvalósítási, hanem azt megalapozó állapot-felmérési szintjén is. Előnye továbbá, hogy a munkaügyi szervezet már meglévő, bár sok esetben nem jól funkcionáló kapcsolataira alapoz, de ezeknek keretet adva, pontos feladat-meghatározással, és az ügyfél szolgáltatók közötti célzott irányításával valódi együttműködést teremt a rehabilitáció szereplői között.

Munka szimulációs rendszerek

A szakmai munkaképesség megítélésében, illetve a rehabilitáció irányának megjelölésében alapvető jelentősége van azoknak a munka szimulációs rendszereknek, standard, tudományosan bevizsgált mérési eszközöknek és eljárásoknak, amelyek alkalmasak a szubjektív kiküszöbölésére, így a megmaradt munkaképesség objektív meghatározására. Ilyen munka szimulációs rendszer az Egyesült Államokban kidolgozott és már Európában is használatos ERGOS rendszer.

Az ERGOS a munkafeladatokat és a munkakörülményeket szimuláló rendszer, amely nagyon differenciáltan és részletesen elemzi, hogy a vizsgált személy funkcionálisan mennyire terhelhető a munkahely, munkakör által támasztott követelmények szerint. Ezt a következők teszik lehetővé:

- a) számítógéppel segített, audiovizuális standard vizsgálat,
- b) a teszteredmények elektromos adatfeldolgozással alátámasztott jegyzőkönyvezése és
- c) mindezek közvetlen összehasonlítása a munkahely által támasztott követelményekkel.

Az ERGOS- vizsgálat funkcionális tesztek átfogó sorozatát tartalmazza, képes az emelés, cipelés, hajolás, térdelés, lépcsőjárás, ülés és kézügyesség objektív mérésére. Kettőszázhatvan tevékenységelemet vizsgál, ez alapján állítja össze azt a részletes képességprofil, amelyet közvetlenül kb. tizennégyezer, rendszerben tárolt munkaköri követelményprofilal hasonlít össze.

A teszt időtartama a vizsgálat jellegétől függ, . A tevékenységelemek összességükben lehetővé teszik, hogy a vizsgált személy terhelhetőségének elemzését egészében, összesen 42 paraméter szerint lássuk.

A tesztelemek elvégzése során rögzítésre kerül, hogy a vizsgált személy saját elmondása szerint hogy érzi magát, ezen kívül a vizsgálatot végző folyamatosan rögzíti saját megállapításait a munkavégzés pontosságáról, a vizsgált személy koncentrációs képességéről.

A rendszer öt, egymással összekapcsolt egységből áll:

- a) a statikus és a dinamikus erő kifejtést mérő komponens,
- b) a test mozgásterjedelmét vizsgáló egység, ami teljes ipari mozgássorozat mérésére szolgál, a vizsgált személy biomechanikus mozgásának szisztematikus elemzését végzi,
- c) a harmadik egység az állóképességet vizsgálja ismétlődő válogató, emelő, hordozó, járó és kúszó tevékenységek vizsgálata kapcsán,
- d) a negyedik egység az állómunka-tűrőképességet vizsgálja,
- e) az ötödik egység pedig az ülő munka végzésének képességét vizsgálja.

A rendszer mérési eredményei, és összehasonlító vizsgálata lehetővé teszi a vizsgált személy számára a neki leginkább megfelelő munkakörbe/munkakörülmények közé történő biztonságos visszatérést.

Az ERGOS készüléknek létezik egy újabb, továbbfejlesztett változata ERGOS II. néven, amely számos új funkciójával lehetővé teszi a megváltozott munkaképességű személyek funkcionális vizsgálatában a legújabb technológiák alkalmazását. Többnyelvű standardizált értékelési protokollok találhatóak benne, fenntartva a lehetőséget a protokollok további bővítésére.

A teljesítmény értékelésénél továbbra is objektív összehasonlítást tesz lehetővé a munkaköri követelmények és a meglévő funkciók milyensége, a terhelhetőség mértéke között, ugyanakkor figyelembe veszi az olyan személyes adottságokat, mint a szociokulturális háttér, etnikai, nembeli hovatartozás.

A szoftverfejlesztéseknek köszönhetően felhasználóbarát, gyorsabban, és könnyebben használható, mint elődje. A vizsgált személy azonnali visszajelzést kap a teljesítményéről, és a végső értékelést is kézhez kapja a vizsgálat befejeztével. Az értékelés tartalmazza a vizsgálati összefoglaló jelentést, az egyes részeredményeket, a munkaköri követelmények és a teljesítmény összehasonlítását, a vizsgált személy adott munkakörben való terhelhetőségi adatait. Az eredmény menthető pdf formátumban, így elektronikusan is továbbítható.

A készülékekről bővebb tájékoztatás és termékismertetés található a <http://www.simwork.com/products/products.htm> oldalon.

A **Sapphire képességvizsgáló rendszer** az ERGOS rendszerhez hasonló munka szimulátor.

Három változata létezik jelenleg, egy átfogó funkcióvizsgálatot lehetővé tevő falra szerelhető forma, egy hordozható, mobil panelekből álló készülék, melynek egyes egységei önállóan is használhatóak, valamint egy felső végtag vizsgálatára alkalmas, szintén hordozható berendezés.

Ez a munka szimulációs rendszer vizsgálja többek között a statikus és dinamikus mozgásokat, az emelő-, húzó-, és tolóerőt, speciális testtartásokban (guggolás, térdelés, hajolás, görnyedés) való terhelhetőséget, a kézfogás, szorítás erejét, a finommozgások pontosságát és erejét, a csukló-, könyök-, váll-, térd-, boka-, és csípőízületek mozgékonyosságát. A kapott eredményeket összeveti a feldolgozott munkakör-elemzési adatokkal.

A rendszerről, a rendszer háromfajta berendezésről bővebb információ található a <http://www.simwork.com/products/sapphire/sapphire.htm> oldalon.

A munkaszimulátorok a vizsgált személy teljesítőképességének szimulált munkakörülmények közötti, az EU-irányelveknek megfelelő szabványosított és reprodukálható eredményeit adják. A munka- és foglalkozási alkalmasság vizsgálatának különböző eseteiben használhatók:

- a) a megváltozott munkaképességű dolgozó képességeinek felmérése annak tisztázására, hogy változtatás nélkül, vagy csak a munkafeladat adaptálásával képes folytatni eddigi munkáját,
- b) megadják az új foglalkozás munkakövetelmény-profilját,
- c) segítik a pályaválasztást, különösen jól használható a kézműves és a műszaki szakmákban való pályalkalmasság felmérésében (pl. fogyatékos fiatalok esetében),
- d) objektív adatokat szolgáltatnak a bíróságok, biztosítótársaságok számára a szakvélemények készítéséhez,
- e) támpontokat szolgáltatnak a munkahely ergonomiai átalakításához, a szükséges szakvélemények készítéséhez,
- f) segítséget adnak a rehabilitációs terv kialakításához, a rehabilitáció eredményességének megítéléséhez.

A szakmai munkaképesség megítélését célzó egyéb speciális vizsgálatok

Az egyén képességének a munka követelményeivel való összevetését funkcionális kapacitás-vizsgálatnak nevezzük. A funkcionális kapacitás-vizsgálatok fontos szerepet tölthetnek be annak eldöntésében, hogy a károsodott munkavállaló visszatérhet-e eredeti foglalkozásába, s ehhez milyen segítséget igényel.

A vizsgálatokkal általában három célkitűzést lehet megvalósítani:

- a) a munka követelményeinek és a dolgozó képességeinek az összehasonlítása révén kiiktatható a további egészségkárosodások kockázata, s ezúton megvédhető a munkavállaló a további sérülésektől, betegségektől;
- b) kimutatható a munkavállaló képességeinek a gyógykezelés következtében észlelhető javulása, vagyis értékelhető a gyógykezelés eredményessége;
- c) kimutatható a fogyatékoság, s meghatározható annak jellege, súlyossága.

A funkcionális kapacitás-vizsgálatok az egyén képességeinek és a tevékenység követelményeinek közös tartományát, egymásnak való megfelelést vizsgálja.

A vizsgálat egy strukturált feladat vizsgált személy általi ellátásának monitorozását, mérését, értékelését, értelmezését jelenti.

A funkcionális kapacitás-vizsgálatok típusai

A szükséges információknak megfelelően a funkcionális kapacitás-vizsgálatoknak különböző típusai ismertek.

Funkcionális célvizsgálat

A károsodás funkcionális következményeit vizsgálja: a mozgásrendszer károsodása esetén pl. a mozgásterjedelmet, az erő kifejtést, a munkakapacitást. A mérésekhez különböző készülékek használatosak.

A fogyatékoság minősítése

A károsodás következményei, ha súlyosak, csökkenthetik a személy munkaképességét. A teljesítménycsökkenés értékelése a fogyatékoság vizsgálatának alapvető eleme. A károsodásról az orvosi vizsgálat, a teljesítményről a funkcionális kapacitásvizsgálat tájékoztat. A fizikai teljesítmény értékelésére a leggyakrabban az ún. teheremelés-képességi vizsgálatok használatosak. A fogyatékoság minden fokozatának megfelel valamely általános munkakapacitás-korlátozottság.

A munkafeladat összevetése a képességekkel (munka-alkalmassági vizsgálat).

A munka követelményeinek összevetése a munkavállaló képességével a komplex funkcionáliskapacitás-vizsgálatok körébe tartozik. Az összevetéshez ismerni kell a konkrét munka támasztotta követelményeket. Az egyén képességének vizsgálatát hagyományos orvosi vizsgálatokkal és speciális vizsgáló eljárásokkal mutatják ki. Használatban vannak olyan készülékek, amelyek mérik a funkcionális képességeket, és egyúttal elvégzik az összevetést is.

A foglalkozási alkalmasság vizsgálata

A személy funkcionális képességének összevetése a foglalkozások fizikai követelményeivel, amelyek az ún. munkatükrökben vannak meghatározva (Dictionary of Occupational Titles). Ezzel a vizsgálattal a páciens képességeit nemcsak a saját munkája, hanem „minden” foglalkozás követelményeivel összehasonlítják. Az egyes munkatípusok (foglalkozások) a fizikai igénybevétel szintje, gyakorisága és energiaigénye szerint az ún. munkatérkép használatával csoportosíthatóak.

Munkakapacitás-vizsgálat

Az egyén funkcionális kapacitásának összevetése a munkaerő-piaci verseny követelményeivel. A vizsgálat a leggyakoribb munkakövetelményeket, a munkavállaló szokásait, munkahabitusát egyaránt figyelembe veszi. A munkavállaló szokásait, munkahabitusát szimulált munkakörnyezetben összeállított ún. viselkedési skálákkal osztályozzák a másokkal közösen végzett munka, mások felügyelete, a munkabiztonság megtartása, a munkavégzés mennyiségi és minőségi jellemzői alapján.

A fizikai munkavégző képesség vizsgálatának módszerei

A fizikai munkavégző képesség vizsgálatának módszerei alkalmazhatók a fogyatékos, a munkaképesség minősítése során a más irányú – az eredeti munkába való visszatérés, foglalkoztatás lehetőségeinek feltárására. A fizikai munkavégző képesség vizsgálata ugyancsak felhasználható a klinikai, az orvosszakértői és a foglalkozás-egészségügyi kivizsgálás adatainak alátámasztására, a minősítés objektivitásának, megbízhatóságának erősítésére, a vizsgált személy együttműködési hajlandóságának megítélésére. A standardizálás lehetősége további értéke a vizsgálatoknak.

A vizsgálatok nem alkalmasak a „szimulálás”, s bármely más, szubjektív törekvés kiküszöbölésére, ugyanis az ismételt sérüléstől, a fájdalomtól való félelem vagy a depresszió jelentősen befolyásolhatja megvalósításukat. Ugyanakkor a vizsgálatok eredményei sosem haladhatják meg az egyén képességeit. Mindezekből következik, hogy a vizsgálatok során a vizsgált személy részéről a lehető legmagasabb szintű együttműködést kell elérni.

A fizikai erő kifejtés vizsgálata

A fizikai erő kifejtés képességének vizsgálatait két fő csoportra bonthatóak:

- a) az egyszeri, maximális erő kifejtés képességének vizsgálatait,
- b) a folyamatos, tartós, ismétlődő feladatok elvégzéséhez szükséges tevékenység vizsgálatait.

A két csoportban eltérőek az értékelés szempontjai és módjai.

A teljesítmény értékelése alapján következtetni lehet a munkavégző képességre:

- a) **normális teljesítmény** esetén a vizsgált személy a munkaidő 67–100%-ában feladatainak megfelelően képes produktív tevékenységre;
- b) **enyhe teljesítményakadályozottság** esetén a munkaidő 34–66%-ában képes produktív tevékenységre, foglalkoztatása részmunkaidőben, szünetekkel folytatható;
- c) **jelentős teljesítményakadályozottság** esetén a vizsgált személy a munkaidő kevesebb, mint 33%-ában képes produktív teljesítményre; állandó fizikai erőkifejtésre alkalmatlan; foglalkoztatása csak a munkakör megváltoztatásával, a munkafeladatok és - körülmények jelentős módosításával folytatható;
- d) **súlyos tevékenységakadályozottság** esetén a vizsgált személy fizikai munkavégzésre alkalmatlan.

A fizikai munkavégző képesség vizsgálatának területei: az emelőképeség, a teherhordás, a mozgásképeség (állás, járás, lépcsőn járás), a különböző speciális testhelyzetekben végzett munka, a toló- és húzó képeség, a mozgáskoordináció, és az egyensúlytartás, és a testhelyzet megtartásának vizsgálata.

A fizikai képességek vizsgálatára számos – harmincnál több – próba áll rendelkezésre, s teljes körű elvégzésük több órát vesz igénybe. Ezért a különböző próbákat célirányosan a károsodott funkciók és a munka követelményeinek figyelembevételével kell végezni.

Nem fizikai tényezők vizsgálata

Az egyes munkakörökben való hatékony munkavégzés, és egyáltalán a munkaköri alkalmasság kérdése azonban a fizikai terhelhetőség mérése mellett felveti a finommotoros tevékenység, a szenzomotoros és egyéb pszicho-fiziológiai funkciók, a munkamód valamint más pszichés adottságok a vizsgálatának szükségességét is.

Ezek mérésére különböző laboratóriumi mérőműszereket alkalmazhatók. A következőkben nem térünk ki minden eszköz ismertetésére, ezekről az eszközökről az olvasó a munkalélektani laboratóriumokban, illetve az eszközök fejlesztésével foglalkozó cégek kiadványaiban, honlapján szerezhet bővebb információkat.

Motoros- és szenzomotoros funkciókat vizsgáló műszer például a „Komplex szenzomotoros vizsgáló és konfliktométer”, ami a kézzel és lábbal történő mozgásválaszok gyorsaságát, pontosságát méri. A készülék választható nehézségi szintek beállításával méri a reakcióidőket konfliktusos, döntési, választásos és egyszerű feladathelyzetben, emellett méri az információfeldolgozás minőségét és a feladatok jellegénél fogva kiszűri a színtévesztést is.

A pszicho-fiziológiai funkciók mérésére szolgál a „Mikromanipulációs tremorméter”, ami a statikus és fiziológiás kézremegés, kar- és ujjremegés (tremor) mérésére szolgál. Ezzel összefüggésben vizsgálja a munkavégzés során a vizsgált személy kézbiztonságát, a vegetatív idegrendszer általános állapotát és a fáradékonyságot.

Mentális képességek és kognitív funkciók mérésére alkalmasak a különböző figyelem és emlékezetvizsgáló eljárások. Ezek egy része az alkalmazott pszichológiában jól ismert intelligencia, valamint figyelem- és emlékezet tesztek, de vannak olyan mérőműszerek is, melyek többféle vizsgáló programmal képesek a figyelem tartósságának, és koncentráltóságának, a figyelmi teljesítmény fluktuációjának, valamint az előre gondolkodás, a stratégia-alkotás jellemzőinek mérésére.

Léteznek kombinált vizsgálati mérőműszerek is, mint a „Pszichokomb” elnevezésű eszköz, ami 12-féle vizsgálati tesztet tartalmaz a reakcióidők mérésétől a figyelmi és tanulási folyamatvizsgáló teszteken keresztül az információfeldolgozási szenzomotoros tesztig.

A munkapróbák, munkamód vizsgáló eljárások egyike a „Crawford munkapróba”, ami a kéz ügyességet, a munkatempót, a munkamód sajátosságait, a számszámmal való munkavégzés képességét és a szabályok betartására való képességet, hajlandóságot egyaránt vizsgálja. A vizsgálati személynek 5-6 perc alatt kell csavarokkal, illetve szegecsekkel az instrukciónak megfelelően, kéziszerszám segítségével egyszerű munkafeladatot elvégeznie, és a termékeket sorba rendeznie. A feladat végrehajtásához szükséges időtartam függvényében kerül minősítésre a vizsgált személy teljesítménye.

A különböző személyiségvonások, a munkavégzéshez szükséges pszichés állapot, valamint a munkaérdeklődés, munkamotiváció vizsgálatára több teszteljárás is létezik. A legújabbak közé tartoznak az alábbiak:

Big Five kérdőív felnőttek számára (BFQ)

A felnőtt személyiség mérésére kidolgozott ötfaktoros személyiségvizsgáló pszichológiai szoftver, ami lehetőséget nyújt a személyiség alapvető emocionális, interperszonális és motivációs jellegzetességeinek mérésére.

Motiváció-orientációs kérdőív (TOM)

A pszichológiai szoftver a munka-preferenciákat irányító motivációkat és hajlamokat négy különböző orientáció tekintetében méri. A munkamotiváció objektív mérése és megismerése segíti a rehabilitációs irány meghatározását és egyértelmű kiinduló pontot jelent a rehabilitációs szakember számára az ügyféllel végzett munka elemeinek és menetének megválasztásához.

A Lantegi módszer

A Lantegi módszer hatékony eszköze a megváltozott munkaképességű (elsősorban értelmi sérült) munkavállalók munkaerő-piaci integrációjának azáltal, hogy lehetőséget nyújt a munkavállalói adottságok és munkáltató által meghatározott munkakör igényei alapján a legmegfelelőbb munkaerő kiválasztására, egyben információt nyújt a munkavállaló képességeinek fejlesztéséhez.

Egyrészt segítséget nyújt a megváltozott munkaképességű munkavállaló állapotának – képességeinek, készségeinek és támogatási szükségleteinek – széleskörű feltérképezéséhez, a munkavállaló adott munkakörben való elhelyezéséhez, a munka szempontjából fontos fejlesztendő területek kijelöléséhez, fejlesztési terv, sőt mi több: karrierstratégia kidolgozásához. Másrészt támogatást ad a munkáltatóknak nyújtott szolgáltatások kialakításához.

A módszerrel biztosítható, hogy a munkavállaló a képességeinek, készségeinek, támogatási szükségleteinek megfelelő munkát találjon, ugyanakkor a munkáltató olyan munkavállalót kapjon, aki a munkakör követelményeinek messzemenően megfelel, s aki a munkát a megfelelő szinten tudja elvégezni.

A módszer előnyei:

- Könnyen alkalmazható.
- Túlnyomórészt azonos szempontrendszer szerint méri fel a munkavállaló képességeit, és a betölteni kívánt munkakör elvárásait.
- A felmérések egy része objektív eszközökkel végezhető el.
- A kapott eredmények grafikusán ábrázolhatók, ezáltal könnyen összehasonlíthatóak lesznek, és a rehabilitáció további lépései rövid időn belül meghatározhatók.

A módszer kétféle profilt tartalmaz; egyrészt a személy, másrészt pedig a munkakör profilját. Ezek a profilok egyenként értékeli a személy képességeit és a munkakövetelményeket.

A profilokat a különböző szempontok alapján megszerzett pontok összege adja. Összesen 31 változó adott a személy, és 26 a munkakör esetén, ebből 22 változó a két profilnál megegyezik. A módszer egyéb eljárásokat is tartalmaz, mint a kapott eredmények analízisének módját, a munkakör kockázati tényezőinek felmérését, a munkavállaló különböző kategóriák szerinti besorolását.

A két profil grafikájának egymásra illesztésével láthatóvá válik, mely pontokban van eltérés.

Ha a személyi pontszám számos területen, vagy nagymértékben eltér a munkakör adott pontszámától, a munkavállaló nem töltheti be a munkakört.

Amennyiben az eltérés kevés területet érint, vagy az eltérés mértéke nem nagy, a következő lehetőségek adóttak:

- a) a munkára jelentkező specifikus, az eltérést mutató területekre irányuló fejlesztése
- b) a munkakörnek a munkavállaló képességeihez történő igazítása

A módszer ugyan eredetileg értelmi sérült munkavállalók elhelyezkedésének elősegítését célozza, az autista, illetve különböző mértékben autisztikus tüneteket mutató felnőttek körében is kipróbálták, és a tapasztalatok szerint ott is jól alkalmazható.

A Lantegi-módszer nem törekszik kizárólagosságra, az egyéb eljárások, adatgyűjtések lényegesek a teljes kép kialakításához. A módszer kiegészítheti az egyéb körülményekre és adottságokra irányuló mérések eredményeit, és azokkal együtt nem kizárólag értelmi fogyatékos, vagy autisztikus munkavállalók rehabilitációjának irányát, hanem a szakképzettséget nem igénylő, egyszerű betanított munkákban való elhelyezkedést is elősegítheti ép értelmű, de alacsony iskolai végzettséggel, vagy munkaerő-piaci szempontból elavult szakmával rendelkezők körében.

Munkavállalói besorolási szintek

A Lantegi módszeren belül a munkavállalói profil meghatározása során 23 kategóriát 1-5-ig pontoznak. A kategóriák pontszámait összeadva megkapjuk a munkavállaló össz pontszámát.

Az alábbi besorolási szintek jelzik az adott foglalkoztatási formában érvényes munkahelyi követelményeknek azt a minimális szintjét, amelyet az adott foglalkoztatási formában és szinten elhelyezendő munkavállalónak mindenképpen teljesítenie kell.

A kategóriák nem szigorúan elhatároltak, teret ad a mérlegelésre, hiszen egyrészt nem minden foglalkoztatási forma vehető az adott helyen igénybe, másrészt a munkakör követelményei is változóak a kategóriákon belül.

A kategóriák rendszere segítheti a szakértői bizottságokat a szociális foglalkoztatáson belüli foglalkoztatás szintjének megállapításánál, de a munkavállalónak, illetve az őt segítő szervezetnek is irányt adhat a foglalkoztatási forma megválasztása során.

Munkavállalói besorolási szintek:

1. Szint Szociális foglalkoztatás munka-rehabilitáció
minimálisan megkövetelt pontszáma: 36 pont (ponthatár: 36-50 pont)
2. Szint Szociális foglalkoztatás- Fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás
minimálisan megkövetelt pontszáma: 46 pont (ponthatár: 46-80 pont)
3. Szint Munkáltatói Akkreditáció – kiemelt tanúsítvány
minimálisan megkövetelt pontszáma: 46 pont (ponthatár: 46-115 pont)
4. Szint Munkáltatói Akkreditáció –rehabilitációs tanúsítvány
minimálisan megkövetelt pontszáma: 56 pont (ponthatár: 56-115 pont)

5. Szint Nyílt munkaerőpiac (alternatív munkaerő-piaci eszközökkel való megsegítés mellett)
minimálisan megkövetelt pontszáma: 56 pont (ponthatár: 56-115 pont)
6. Szint Munkáltatói akkreditáció – alap tanúsítvány
minimálisan megkövetelt pontszáma: 66 pont (ponthatár: 66-115 pont)
7. Szint Nyílt munkaerőpiac
minimálisan megkövetelt pontszáma: 66 pont (ponthatár: 66-115 pont)

A módszer „szülőanyja” a Lantegi Batuak alapítvány, a Spanyolországi Bizkaia tartományban működő non-profit szervezet.

Tevékenységének fő célja, hogy az átlagos munkahelyhez leginkább közel álló (normalizált) munkalehetőségek eléréséhez nyújtson segítséget, elsősorban az értelmi sérült emberek számára, optimális fejlődésük érdekében. E cél elérését szociális és munkaerő-piaci szolgáltatások kifejlesztésével és működtetésével biztosítja, melyek lehetővé teszik a sérült emberek beilleszkedését a munka világába, és tágabban a társadalomba azáltal, hogy a speciális foglalkoztatási központokból minél több embert a nyílt munkaerő-piacra jutasson. A Lantegi Batuak több mint 2000 fogyatékos ember foglalkoztatását segíti, 500-nál is több szervezetnél vagy vállalatnál, nagy részben a Lantegi-módszernek is köszönhetően. Az eljárás időközben egész Spanyolországban elterjedt.

A Lantegi módszer Magyarországi bevezetésére a HEFOP 2.2.3-06/1 pályázat megnyerése adott lehetőséget. A projekt – „Értelmi fogyatékos emberek számára szolgáltató szociális szervezetek munkatársainak munkapiaci képzése, új módszerek terjesztése” – fő célja volt, hogy a módszer Magyarországon is alkalmazható legyen, ezzel alternatívát kínáljon fel a munkaképességet vizsgáló és minősítő hazai szervek, a fogyatékos emberekkel foglalkozó szervezetek és potenciális munkaadók számára.

A módszer adaptációját célzó projekt keretében megtörtént a kérdőív felvételére, a módszer önálló alkalmazására alkalmas szakemberek képzése, és több kiadvány is született. Ilyen a Módszertani Útmutató, ami felmérést tartalmazza, valamint A Lantegi Kézikönyv, ami hasznos szakmai útmutatásokat kíván nyújtani a felhasználóknak: a felmérést végző szakembereknek.

Míg fenti módszer elsősorban értelmi sérült munkavállalók által betölthető munkakörök meghatározására, valamint nem értelmi sérült, de alacsony iskolai végzettséggel rendelkező munkavállalók egyszerű, szakképzettséget nem igénylő munkakörökben történő elhelyezési/elhelyezhetőségi esélyeit, lehetőségeit tárja fel, és ezzel hozzájárul a rehabilitáció irányának konkretizálásához, addig a következőkben bemutatott módszer a magasabb kvalifikációjú munkakörökben való munkavégzésre való alkalmasságot segít eldönteni. Így a két módszer együttes ismerete és alkalmazása lefedi a hazai munkaerő-piac ismert és jellemző munkaköreit.

Munkakör-elemzési rendszer

A munkakör-elemzési rendszer nem csak a munkaközvetítés hatékonyságát növeli, hanem segítséget nyújt a rehabilitációs irány kiválasztásában, illetve a rehabilitáció során célul kitűzött, betölteni kívánt munkakör eléréséhez szükséges fejlesztések, rehabilitációs szolgáltatások meghatározásában is.

Az elemzés során fel kell tárnunk a munkakör részéről jelentkező minden olyan elvárást, jellemzőket, amelyek ismeretében meg tudjuk határozni, milyen tulajdonságokkal, – képességekkel, személyiségvonásokkal, kompetenciákkal stb. – kell a munkavállalónak rendelkezni ahhoz, hogy eredményesek legyenek, megfeleljenek a munkakör követelményeinek, illetve sikeresnek érezhessék magukat a munkájukban.

Többféle munkakör-elemző eljárás ismert, például: a dolgozók megfigyelése, a munkanap fényképezés, vagy a kérdőíves felmérés. A módszer kiválasztása több tényezőtől függ: például a megfigyelés alapján történő elemzés a munkakör mélyebb, részletesebb megismeréséhez vezethet, mint a kérdőíves módszer, viszont idő- és szakemberigénye nagyobb. A kérdőíves módszer talán ezért is elterjedtebb. Ennek során egy előre megadott szempontrendszer alapján kell értékelni a munkakör jellemzőit. A kérdőívet a munkakör-elemzésben járatos szakértő (tanácsadó) tölti ki, a munkáltatóval, vagy a munkakört közvetlenül ismerő vezetővel együttműködve.

Az EQUAL TE IS (Tolerancia Erősítő Innovatív Szövetség) projekt keretében a Dél-dunántúli Regionális Munkaügyi Központ és a PTE BTK Pszichológiai Intézet közreműködésében kidolgozott munkakör-elemzési rendszer, hasonlóan az előzőekben említett eljáráshoz a munkavállaló kompetenciáinak és a munkakör elvárásainak megfeleltetését teszi lehetővé.

A program során kidolgozott munkakör-elemző kérdőív az alábbi fő területeket veszi figyelembe:

- a) A munkakör alapadatai (a munkakör, a szervezet és a szakterület megnevezése, a munkakör célja).
- b) A munkakör feladatai (az egyes feladatok százalékos aránya a munkaidőben)
- c) Felkészültségi igény (milyen iskolai végzettséget igényel a munkakör, milyen speciális szakmai ismeretekre, tapasztalatra van szükség a munkaköri feladatok ellátásához).
- d) Kapcsolattartás (milyen jellegű kommunikációt, illetve milyen szervezeten belüli, vagy kívüli együttműködést igényel a feladatok ellátása).
- e) Felelősségi kör (a munkakörben dolgozó felelőssége milyen területekre terjed ki: Például: szakmai munkáért, tárgyi eszközökért, anyagiakért, információkért stb. viselt felelősség; illetve a hibázás következményei milyen mértékűek).
- f) Probléma- és feladatmegoldás (milyen bonyolultságú feladatokat kell végezni a dolgozónak, milyen jelegű problémákat kell megoldani, a problémák megoldása mennyire önállóan történik. Ide tartozik az információ kezelésének a kérdése: a munkakörben dolgozó személynek milyen mennyiségű és bonyolultságú információt kell feldolgoznia.).
- g) Terhelés (milyen fizikai és pszichikai terhelést kell a munkakörben dolgozónak elviselnie, milyen baleseti veszélyt jelentenek a munkaköri feladatok, a munkavégzés körülményei).
- h) Vezetés, irányítás (a kérdőívnek ez a része a vezetői munkakörökre vonatkozik, a vezetői döntések, az irányítás jellemzőit elemzi).

Ettől eltérő, részletesebb, vagy egyéb szempontokat is tartalmazó kérdőívek is léteznek, illetve kialakíthatóak.

A kérdőív kitöltése alapján meghatározható, hogy milyen képességekkel kell rendelkezni a munkavállalónak ahhoz, hogy munkavégzésében eredményes legyen. (Például: ha a feladatvégzés során viszonylag sok emberrel kell beszélni és kapcsolatot tartani – mondjuk egy ügyfélszolgálati dolgozó esetén –, a jó kommunikációs készség fontos szempont lesz a munkaerő-kiválasztás során, vagy ha a munkavégzés egyszerű mozdulatsémák ismétléséből áll – például egy elektronikai összeszerelő üzemben – a monotónia tűrés válik fontossá.)

Nemzetközi kitekintés - uniós gyakorlatok

Az európai tagállamokban általában háromféle megközelítést alkalmaznak annak eldöntésére, hogy az egészségkárosodáson alapuló ellátást igénylő egészségi állapota és egyéb munkavállalást akadályozó tényezői milyen mértékben, és egymáshoz képest milyen arányban befolyásolják elhelyezkedési, munkahely-megtartási esélyeit.

A procedurális megközelítést elsősorban olyan személyekre alkalmazzák, akik rendelkeznek a közelmúltbeli munkavégzési előzményekkel. Az eljárás az orvosi és/vagy szakmai rehabilitáció esélyeit és lehetőségeit tárja fel, és kiindulópontja (pl. Svédországban) a személy utolsó munkahelyének adaptálhatósága, valamint tartalmazza az eredeti munkakörbe – rehabilitációval vagy anélkül való alkalmasság személyes jellemzőit (rugalmasság, felelősségtudat, motiváció, alkalmazkodás), és az érintett fizikai és pszichés terhelhetőségét is .

Ez a megközelítés lehetővé teszi, hogy az erre a célra kifejlesztett adatbázisok segítségével meghatározzák, hogy az adott személy megmaradt munkaképességei milyen foglalkozás betöltését teszik lehetővé. Németországban ennek vizsgálatára olyan táblázatot használnak, ami a munkavállalónak a munkavégzés körülményei tekintetében jelentkező egyéni szükségleteit, a munkavégzésre értékelés kritériumai, a döntés világos szabályai azonban kidolgozatlanok.

Az egyes tagállamokban, attól függően, hogy milyen szoros intézményi kapcsolat van az egészségügyi és a társadalombiztosítási ellátórendszer között, változó, hogy a minősítést végző szerv saját orvosi végeznek-e részletes orvosi vizsgálatokat, vagy az igénylő saját orvosa által kiadott dokumentációra támaszkodnak.

A képesség-profil megközelítés az egyén képességei, és a munkaerő-piaci igények összehasonlítását használja a munkavállalást akadályozó tényezők azonosítására, elsősorban a hosszú ideje inaktív igénylők esetében. Ennek a tulajdonképpen munkaképesség-felmérésnek nevezhető eljárásnak az az alap gondolata, hogy az egyén munkaképessége mérhető, és összehasonlítható a különböző munkakörökhöz szükséges kompetenciákkal.

Hollandiában a képességmérés egy összesített, különböző foglalkozások gyakorlásához szükséges 28 cselekvést tartalmazó minősítővel történik. A munkavállalói és a munkaköri profil összehasonlítására munkaköri jellemzőket, kritériumokat tartalmazó adatbázis áll rendelkezésre, ami olyan munkaköri jellemzőket is tartalmaz, mint a bérezés és a szükséges szaktudás jellege.

Angliában a munkavállalói profil felmérésére a PCA (Personal Capability Assessment) személyes képességfelmérő eljárást alkalmazzák, ami 14 alaptevékenységet vizsgál (pl.: tartós járás, lépcsőzés). Minden képességhez számos jellemző tartozik, és minden jellemző meghatározott pontszámot ér. Az összesített pontszám alapján döntenek el, hogy a kérelmező általában munkaképes-e, de a munkavállalói képességeket nem vizsgálják konkrét foglalkozások tekintetében. A PCA módszer lényege a munkavégzés-központú értékelés, amely megmutatja, hogy milyen tevékenységeket végezhet az adott személy mentális és/vagy fizikai korlátozottsága ellenére, és milyen beavatkozás segíthetné leginkább a munkavállalási akadályok leküzdésében.

A képességcsökkenés alapú megközelítés nem vizsgálja sem az utoljára betöltött munkakörben való munkavégzés lehetőségét, sem általában a munkavégzésre való képességet, hanem azt méri, hogy az adott személy funkciói milyen mértékben csökkentek.

Ennek eszközei a különböző fogyatékosági táblázatok, százaléktáblázatok, melyek az egyes testrészek képességcsökkenési százalékaiból összeadódó általános képességcsökkenés megállapítására szolgálnak. Számos százaléktábla nem kizárólag a közvetlen mérés eredményeit, hanem a környezet befolyásoló hatásait is figyelembe veszi, útmutatásokat tartalmaz arra nézve, hogy orvosi szempontból mi tekinthető normál állapotnak.

Egyes országokban (pl.: Portugália, Görögország) a biztosító intézetek számára jogszabályok teszik kötelezővé a fogyatékosági táblázatok alkalmazását, míg Olaszországban és Spanyolországban a biztosító intézetek jogszabályi meghatározottság hiányában, maguk dolgozták ki saját felmérési és értékelési rendszerüket. A módszereket és eszközöket az intézetnél dolgozó orvosok fejlesztették ki, és olyan „törzsanyagot” hoztak létre, amely összekapcsolja az orvosi diagnózisokra és képességcsökkenésre vonatkozó adatokat a munkában és a mindennapi életben jelentkező korlátozottságokkal.

A felmérési módszerek és eszközök kidolgozása tekintetében egyes államokban (Ausztria, Németország) egyértelmű az orvosi szakma dominanciája, míg más uniós országokban, így az Egyesült Királyságban a módszertani fejlesztésekbe a minősítésben résztvevők teljes körét (pl.: orvos, szociális munkás, gyógypedagógus), valamint fogyatékos embereket, és szervezeteik vezetőit is bevonják.

8.2. Foglalkozások egészségi tényezői⁶⁶

Mit jelent a korlátozás és a tiltás? (kivonat a Foglalkozások Egészségügyi Tényezői Kézikönyvből)

A KÉZIKÖNYV SZERKEZETE

A kézikönyv a FEOR-93 szerkezetét követve 478 foglalkozás leírását tartalmazza. A tevékenységében és munkakörülményeiben nagyon hasonló foglalkozásokról sok esetben közös leírást készítettünk. Így például a kereskedő és az eladó foglalkozásokról vagy a növénytermesztő és gyógynövény-termesztő foglalkozásokról egy leírás készült.

A foglalkozásokat a FEOR szerkezetének megfelelően nyolc csoportba rendeztük. A FEOR első főcsoportjába tartozó foglalkozások (törvényhozók, igazgatási, érdekképviselői vezetők, gazdasági vezetők) a kézikönyv jelenlegi kiadásában nem szerepelnek.

Minden egyes foglalkozáscsoport bemutatása előtt felsoroltuk a csoportba tartozó foglalkozásokhoz rendelhető jellemző munkaköröket.

A foglalkozás-leírások szerkezete

A foglalkozás-leírások két részből állnak:

- a foglalkozás rövid bemutatásából, különös tekintettel a fizikai tevékenységekre és a munkakörülményekre,
- az adott foglalkozásban a munkavégzést akadályozó fizikai és lelki tényezők, illetve állapotok⁶⁷ felsorolásából.

⁶⁶ Bagó I. – Csonka A. – Csontos A. – Dudás E. – Harasztosi É. – Kukla M. – Poleszák Gyné. – Zelenai J. (Szerk.) (1997). Foglalkozások egészségi tényezői. OMMK, Budapest.

A munkavégzést akadályozó tényezők háromféle módon befolyásolhatják egy adott foglalkozásban a munkavégzést⁶⁸:

1. kizáró okai lehetnek a foglalkoztatásnak,
2. korlátozhatják a foglalkoztatást,
3. a foglalkozás egyes munkaköreinél kizáró okai lehetnek a foglalkoztatásnak.

Ha például valaki nem dolgozhat vegyi anyagokkal, akkor ez *kizáró oka* a vegyészmérnöki foglalkozásban való munkavégzésnek, *korlátozhatja* a munkavégzést az általános ápolónő, ápoló foglalkozásban, és a mezőgazdasági technikus foglalkozás *bizonyos munkaköreiben kizárhatja a munkavégzést*.

KORLÁTOZÁSOK HÁROM TÍPUSA

Kizáró ok

A kizáró ok azt jelenti, hogy a munkavállaló nem alkalmas az adott foglalkozásban való munkavégzésre, mert annak során a foglalkozásra jellemző olyan - a munkavégzésből és/vagy a munkakörnyezetből eredő - hatás éri, amely állapotával nem egyeztethető össze, számára megengedhetetlen igénybevételt jelent, így egészségét károsítja.

Korlátozó tényező

A korlátozó tényező azt jelenti, hogy a munkavállaló nem alkalmas az adott foglalkozásban való munkavégzésre, ezért mérlegelni kell

- a munkavégzésből és/vagy a munkakörnyezetből eredő hatás mértékét, időtartamát, gyakoriságát;
- a kedvezőtlen hatás kiküszöbölésének lehetőségét;
- az egészségkárosodás mértékét.

Ezekben az esetekben a munkakörülmények alaposabb, helyszínen történő megismerése és/vagy foglalkozás-egészségügyi szakvizsgálat szükséges.

Csak bizonyos munkakörökben kizáró ok

A foglalkozások többségéhez a munkavégzést és/vagy a munkakörnyezetet tekintve egymástól jelentősen eltérő munkakörök tartozhatnak. Ilyenkor csak ezek elemzése teszi lehetővé annak eldöntését, hogy a munkavállaló állapota jelent-e kizáró okot, illetve korlátozást, vagy korlátozás nélkül alkalmas az adott tevékenység folytatására.

⁶⁷ A munkavégzést akadályozó korlátozó tényezők teljes listáját, valamint az egyes tényezők magyarázatát lásd a következő fejezetben.

⁶⁸ A korlátozások három típusának pontos definícióját lásd a következő fejezetben.

8.3. Foglalkoztatási korlátozások

1. Érzékszerveket és beszédképességet érintő korlátozások

- 1.1 jó látást igénylő munka végzésére alkalmas Jó látás esetén a látásélesség a két szemem együtt, nem korrekcióval 0,8-nél kisebb nem lehet
(a látásélességet a vízus-tábla segítségével lehet meghatározni mindegyik szemem külön-külön. A táblán, amelyet a vizsgált személytől 5 m-re helyeznek el, különböző nagyságú betűk vagy jelek láthatók. Az egyik szemem 0,8 azt jelenti, hogy a vizsgált személy azt a betűt vagy jelet ismeri fel, amelyet a hibátlan fénytörésű szem már 7 m-ről is meglát. Tekintettel arra, hogy jó látásnál a két szem együttes látásélességének kell 0,8-nek lennie külön-külön bármelyik szemem az érték ennél kevesebb is lehet.)
- 1.2 ép színlátást igénylő munka végzésére nem alkalmas ép színlátásnál a különböző színek felismerése biztosan lehetséges
- 1.3 teljes látóteret és/vagy térlátást igénylő munka végzésére alkalmas a tárgyak észlelése a teljes látótérben és/vagy a tárgyak térbeli helyzetének pontos értékelése és megítélése lehetséges
- 1.4 ép hallást igénylő munka végzésére nem alkalmas a hallószervnek a beszédmegértés zavarával járó károsodása nem áll fenn
- 1.5 jó egyensúly-érzést igénylő munka végzésére alkalmas jó egyensúly-érzésnek tekintendő, ha a személy a térben a testhelyzetét és egyensúlyát biztonságosnak érzi (szédülés-érzése nincs), illetve amikor ülő- vagy álló helyzetben testének egyensúlyát akaratának megfelelően, támasz igénybevétele nélkül képes megtartani (valódi szédülés nincs)
- 1.6 jó tapintást igénylő munka végzésére nem alkalmas a tapintás olyan érzésképeség, amely a bőrt érő ingerek hatására keletkezik, jó tapintás esetén érzészavar (elsősorban az ujjak bőrében) nem állhat fenn
- 1.7 jó szaglást igénylő munka végzésére nem alkalmas jó szaglás esetén a különböző illatok, szagok felismerése, megkülönböztetése lehetséges. A szagérzés hiánya vagy csökkent volta, ritkán túlérzékeny szaglás nem állhat fenn
- 1.8 jó ízérzést igénylő munka végzésére nem alkalmas jó ízérzés esetén a különböző ízek (sós, savanyú, keserű, édes, fémes, stb.) felismerése lehetséges
- 1.9 jó beszélőképességet igénylő munka végzésére alkalmas hangképzési, szóbeli közlési nehézség (amely lehet veleszületett vagy szerzett) nem állhat fenn

2. Fizikai tevékenységek korlátozásai

- 2.1 kézi anyagmozgatással járó munka végzésére nem alkalmas kézi anyagmozgatás alatt értendő: terhek - egy vagy több személy által történő - szállítása, tartása, beleértve azok felemelését, letevését, tolasát, húzását, továbbvitelét, illetve továbbítását vagy egyéb mozgatását
- 2.2 tartós kényszer-testhelyezettel (görnyedés, térdelés, guggolás, előrehajlott vagy egyéb) járó munkát nem végezhet ilyen munkavégzésnél egyes izomcsoportok tartósan összehúzódtott állapotban vannak és ez vérellátásuk szempontjából nem előnyös. Az összehúzódtott izomrostok ugyanis összenyomják a közöttük húzódnó véreket, így azok nem képesek kellő mennyiségű - a működéshez szükséges - tápanyagot az izmokhoz szállítani.
Kényszer-testhelyzet esetén az érintett izmok ellazítására nincs lehetőség, ez a körülmény az izmokban fájdalomhoz, a csontok és az ízületek túlterheléséhez, hosszabb idő után kóros elváltozásához vezet
- 2.3 tartós ülőmunkát nem végezhet a tevékenység jellege nem teszi lehetővé a munka megszakítását, a felállást, járkálást
- 2.4 tartós állómunkát nem végezhet a tevékenység jellege nem teszi lehetővé a munka megszakítását, a leülést vagy egyéb pihenést
- 2.5 sok gyaloglást és/vagy járkálást igénylő munkát nem végezhet ilyen igénnyel járó munkavégzés független attól, hogy szabadban vagy zárt térben történik
- 2.6 karok, kezek, ujjak használatát igénylő munkát nem végezhet korlátozást a karok, kezek, ujjak *fokozott igénybevételét* eredményező tevékenység jelent (pl. gépek kezelő-elemeinek mozgatása, kézi szerelés)
- 2.7 lábak, lábfejek használatát igénylő munkát nem végezhet korlátozást a lábak, lábfejek *fokozott igénybevételét* eredményező tevékenység jelent (pl. pedál működtetése, létrán végzett munka); kivéve a 2.4 és 2.5 pontokat
- 2.8 egyoldalú, ismétlődő, monoton mozgást igénylő munkát nem végezhet ez a munkafajta néhány elemi műveletből álló, periodikusan ismétlődő munkavégzést jelent, amikor a műveleti idő rövid (általában nem haladja meg az 1-2 percet) és nincs szervezett tevékenység csere (pl. egyedi gép-kiszolgálás, szalag munka vagy szalagszerű szerelő technológiák)

3. Fizikai munka nehézségi fokát figyelembe vevő korlátozások

- 3.1 nehéz fizikai munkát nem végezhet olyan munkafajtákról van szó, amelyeknél a tevékenységnek 17,5 kJ/min; 1050 kJ/h energia igénye van (pl. 5 kg-ot meghaladó súly lapátolása; a csákányozás; 15-20 kg hajolgatással összekötött emelése; kézi teherszállítás 25-40 kg között)
- 3.2 közepesen nehéz fizikai munkát nem végezhet olyan munkafajtákról van szó, amelyeknél a tevékenységnek 14,0 kJ/min; 850 kJ/h energia igénye van (pl. a kovácsolás, ásás, motor-fűrészelés, lapátolás 5 kg-os teherig, kézi teherszállítás 15-20 kg között, csille tolása 300-600 kg hasznos teherrel)
- 3.3 könnyű fizikai munkát nem végezhet olyan munkafajtákról van szó, amelyeknél a tevékenységnek 11,0 kJ/min; 650kJ/h energia igénye van (a 3.1, 3.2-ben leírtaknál kisebb megterhelést jelentő munka)

4. Igénybevételt és alkalmazkodóképességet figyelembe vevő korlátozások

- 4.1 fokozott figyelmet igénylő munkát nem végezhet fokozott figyelem követelménye akkor áll fenn, ha szándékosan kell a figyelmet tartósan összpontosítani 1-2 óránál hosszabb időre. Zavaró körülmények (zaj, gyenge világítás, rossz klímafeltételek) nehezítik a szándékos figyelem tartós fenntartását
- 4.2 együttműködést kívánó munkát nem végezhet a foglalkozás által megkövetelt kooperáció *minimális követelményeinek* teljesítésére nem alkalmas
- 4.3 érzelmi megterhelést igénylő munkát nem végezhet fokozott érzelmi megterhelést okozhat a konfliktus-szituáció, interperszonális vagy tárgyi (pl. baleseti történés) stressz hatása alatti munka (pl. fokozott balesetveszély tudata); a személy saját vagy mások életét, fizikai, lelki épségét veszélyeztető helyzet, szituáció (pl. szenvedés, mínusz-szituáció) átélése az erre érzékeny személyt túlterhelheti (pl. bizonyos egészségügyi foglalkozások)

5. Munkakörülményeket figyelembe vevő korlátozások

- 5.1 zajos munkahelyen olyan munkahelyek tartoznak ebbe a kategóriába, ahol a munkát nem végezhet zaj eléri a halláskárosodás szintjét
- 5.2 kéz és kar-vibrációval járó munkát nem végezhet ezt a fajta vibrációt meghatározott kézi-szerszámok (préslég szerszámok, motorfűrészek, egyes erőgépek kezelő elemei) keltik
- 5.3 egésztest-vibrációval járó munkát nem végezhet olyan munkáról van szó, amikor az egész test a rezgő felületen helyezkedik el (közlekedési eszközök)
- 5.4 nedves, nyirkos, párás munkahelyen munkát nem végezhet olyan (elsősorban zárt) munkahelyeken végzett tevékenységek tartoznak ebbe a kategóriába, amelyek vizes technológiával kapcsolatosak (pl. galvanizálás) vagy a párás munkakörnyezetet a munkafolyamat (pl. fonás) indokolja
- 5.5 poros, füstös, gőzös, gázos munkahelyen munkát nem végezhet gyakorlatilag minden szennyezett levegőjű, zárttérben történő munkavégzés ebbe a kategóriába sorolható, ahol szellőztetéssel, egyéb műszaki megelőző intézkedésekkel tiszta levegő nem biztosítható
- 5.6 fokozottan balesetveszélyes munkát nem végezhet a személy saját vagy mások egészsége, testi épsége szempontjából az átlagosat meghaladó mértékű kockázattal járó munkafajták tartoznak ide
- 5.7 hideg munkahelyen munkát nem végezhet hidegnek minősül a munkahely, ha a várható napi középhőmérséklet szabadtéri munkahelyen a +4°C-t, illetve zárttéri munkahelyeken, ha a +10°C-t a munkaidő 50%-ánál hosszabb időtartamban nem éri el (pl. hűtőházakban végzett munka)
- 5.8 zárttéri meleg munkahelyen munkát nem végezhet zárttéri meleg munkahelynek tekinthető, ahol a munkahelyi klíma a 24 °C effektív vagy korrigált effektív értéket meghaladja (pl. kohászati üzemek, sütőipar, kerámiatermékek gyártása)
- 5.9 változó hőmérsékletű munkahelyen munkát nem végezhet ahol a munkavállaló a munkavégzéssel összefüggésben 10 °C-t meghaladó hőmérséklet-ingadozás hatásának van ismétlődően kitéve
- 5.10 ionizáló sugárveszéllyel járó munkahelyen munkát nem végezhet a Rtg- és a radioaktív anyagok okozta sugárzások veszélyével járó munkák tartoznak ebbe a csoportba
- 5.11 mások fertőződésének veszélyével járó munkahelyen munkát nem végezhet olyan munkahelyek tartoznak ebbe a kategóriába, ahol a dolgozó fertőző megbetegedése számos egyéb személy tömeges megbetegedését idézheti elő (pl. élelmiszeripar)

5. Munkakörülményeket figyelembe vevő korlátozások

- 5.12 allergizáló anyagokkal munkát nem végezhet olyan (elsősorban vegyi) anyagok tartoznak az allergizáló anyagok közé, amelyekkel való érintkezés vagy azok már rendkívül kis mennyiségben történő bejutása a szervezetbe egyes személyeknél kóros (esetenként súlyos) tüneteket idéz elő (pl. króm, nikkkel, egyes műgyanták, bizonyos gyógyszerek)
- 5.13 vegyi anyagokkal munkát nem végezhet a vegyi anyagok alatt a foglalkoztatás szempontjából azokat a foglalkozási vegyi anyagokat kell érteni, amelyek hatásának az egyén munkaköri feladatainak ellátása során ki van téve
- 5.14 szabadban munkát nem végezhet a szabadban való munkavégzésnél a hőmérséklet mellett egyéb időjárási tényezők (páratartalom, légnyomás, csapadék) hatása is érvényesül

8.4. Hányan vannak? Adatok a megváltozott munkaképességű célcsoport méretéről, összetételéről

Fontos tudni, hogy az egészségkárosodása miatt munkaterhelés, munkakörnyezet iránt sajátos igényt támasztani jogosult megváltozott munkaképességű személyek, az Ft 58.§(5)m) pontban meghatározott köre sokkal szélesebb, mint aki állapotának közülük állapotának minősítése alapján kiemelt támogatásra jogosult.

A 2002 évi európai munkaerő-felvétel kiegészítő moduljának adatai szerint az EU jelenlegi 25 tagállamában a 15-64 éves népesség (aktív korúak) 16 %-a olyan személy, akiknek tartós egészségügyi problémái vannak, vagy fogyatékosok.

Magyarországon a KSH által lebonyolított adatfelvétel szerint 2002-ben a 15-64 éves népesség **11%-nak**, 748 200 főnek volt legalább 6 hónapja fennálló és még hat hónapig fennmaradó, mindennapi életvitelét zavaró egészségi problémája.

A KSH 2008. IV. negyedévében a munkaerő-felvételhez kapcsolódóan ismét elvégezte az egészségi korlátozottsággal élők munkaerő-piaci pozícióinak vizsgálatát (KSH Társadalmi jellemzők és ellátó rendszerek 2008)

2008-ban a 18-64 évesek közül **12,2 %**, 938 000 fő, ezen belül 432 000 férfi és 506 000 fő nő önértékelése szerint egészségi okok miatt munkavállalásban, munkavégzésben akadályozott volt (őket tekinti a munkaerő felvétel megváltozott munkaképességűnek)

2002-2008 közt létszámuk 25 %-kal, arányuk 1,2 %-kal nőtt.

A megváltozott munkaképességűek mintegy 80 %-a 45-64 éves. Harmaduk községekben él, ez 9,1%-kal haladja meg a korcsoport egészében mért adatot. A vizsgálat viszonyítási alapként a mintában szereplő 18-64 éves, nem korlátozott (nem megváltozott munkaképességű) csoportot tekinti.

Fontosabb jellemzőik:

Foglalkoztatási adatok	Arány mv mképeségű csoportban	Arány nem mv mképeségű népességben
Aktivitási arány	27,4	72,7
Foglalkoztatási ráta	23,0	67,3
Munkanélküli ráta	16,3	7,4
Életkor	Arány mv mk csoportban	
18-44	20,0	
45-49	11,7	
50-54	20,3	
55-59	26,1	
60-64	21,6	

Iskolai végzettség	Arány mv mképeségű csoportban	Arány nem mv. munkaképeségű.népességbe n
Legfeljebb 8.oszt	40 %	20 %
Szakmunkás, szakisk	33,3 %	26,7 %
Min.érettségi	25 %	55 %
Ebből diploma	5%	17 %

Isk végz	Fogl ráta		Munkanélküliségi ráta	
	mv. munka- képessé gű csoportb an	Arány nem mv.munk aképessé gű népesség- ben	mv. munka- képességű csoportban	Arány nem mv.munkaképessé gű népesség-ben
Kevesebb, mint 8.oszt	4,1	16,0	32,8	47,4
8 ált	14,1	44,2	27,4	18,4
Szakisk,szmké pző	28,4	75,4	13,3	8,0
Érettségi	29,6	65,3	11,8	5,6
Felsőfokú	35,0	82,2	10,7	2,7
összesen	23,0	67,3	16,3	7,4

A célcsoport **társadalombiztosítási, vagy nyugdíjszerű szociális ellátásban részesülő, létszámára** vonatkozóan az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság évkönyvei és állománystatisztikai adatai nyújtanak támpontot.

Egészségkárosodása alapján nyugdíjban, nyugdíjszerű szociális ellátásban részesül

Ellátás megnevezése	2006 (Fő)	2007 (fő)	2008 (fő)	2009 (fő)	2010 (fő)	2011 (fő)
korhatár alatti rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj	454 348	451 953	432 840	422 695	379 326	337 530
rehabilitációs járadék	-	-	-	2 075	13 858	24 594
megváltozott munkaképességűek járadékai	213 685	206 696	194 977	183 533	171 479	158 096
rokkantsági járadék	29 443	30 039	30 677	31 263	31 815	32 314
Összesen	697476	688688	658494	639 566	596 488	552534

Forrás: Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők állománystatisztikai adatai (január, emelés után) ONYF 2006-2011

Az egészségkárosodása alapján nyugdíjban, nyugdíjszerű szociális ellátásban részesülők száma 2006-2011 közt mintegy 145 000 fővel csökkent.

Az új rokkantsági nyugdíjasok száma 1996-2006 között-10 év alatt- 51 937 főről 33 651 főre 35,2%-kal csökkent 2008-ban 26 272 fő (csökkenés össz. 50,6%), 2010-ben 24 994 fő (csökkenés össz 51,9%)

Az új rokkantsági nyugdíjasok aktív korú népességen belüli aránya az 1996 évi 8, 12 %-ról 2006-ban 6, 12 %-ra, mintegy 25 %-kal csökkent, Az aktív életkorból kieső idő a 1996 évi 14 évről 2006 évre 11, 7 évre, 16 %-kal csökkent*

A csökkenés mértéke jelentősen nagyobb, ha figyelembe vesszük, hogy mindez úgy következett be, hogy 7 női és 2 férfi korosztály került a nyugdíjkorhatár emelés következtében aktív korú létszámba.

Csaknem változatlan az új rokkantsági nyugdíjasok szolgálati ideje. 1996: 27, 5 év; 2006: 28, 1 év.⁶⁹

Az új rokkantak emelkedő korhatár ellenére változatlan szolgálati ideje erősen tördelt, munkanélküliséggel tarkított életpályára utal, megerősítve a megváltozott munkaképességgel járó munkaerő-piaci peremhelyzet fennállását.

A KSH adatai és az ellátott megváltozott munkaképességű személyek csökkenő létszáma alapján a megváltozott munkaképességgel dolgozó, vagy állást kereső és rehabilitációra szoruló igénylő létszám jelentős növekedését tételezhetjük fel.

Az aktív álláskereső (regisztrált megváltozott munkaképességű álláskereső) létszámadatai az ellátottak körében tapasztalható markáns struktúraváltást nem tükrözik.

Naptári év	Munkanélküli (álláskereső) megváltozott munkaképességű (érintett, fő)	Közvetítést kérő rehabilitációs járadékos (érintett, fő)
2005	47792	•
2006	44360	•
2007	40551	•
2008	41346	2 232
2009	48729	14 175
2010	57 707	26 350

Forrás: Foglalkoztatási és Szociális Hivatal

⁶⁹ 1996-2006. közötti új rokkantsági nyugdíjasok főbb adatainak vizsgálata(ONYF 2009)

Fogalmi változások

Az Ft. megváltozott munkaképességű fogalma változatlan, továbbra is az ILO megváltozott munkaképességű fogalmával megegyező. „*megváltozott munkaképességű személy: aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt követően munkavállalási és munkahely megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek.*”⁷⁰ (az alanyi körbe beletartoznak a testi, érzékszervi, pszichés károsodással élő fogyatékos személyek is)

Ez az irányadó a munkaerő-piaci szolgáltatások területén a többletjogosultságok vonatkozásában.

2007. VII. 6-án hirdette ki az Országgyűlés a 2007. évi XCII. Törvénnyel a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményt és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyvet, azóta a magyar jogban, törvényben azonos tárgyra két, egymástól alapjaiban eltérő kategória létezik (az ENSZ Egyezmény közvetlenül, végrehajtási rendelet nélkül alkalmazandó.).

2007. évi XCII.törvény: Fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.

1998 évi XXVI.törvény: fogyatékos személy: az, aki érzékszervi - így különösen látás-, hallásszervi, mozgásszervi, értelmi képességeit jelentős mértékben vagy egyáltalán nem birtokolja, illetőleg a kommunikációjában számottevően korlátozott, és ez számára tartós hátrányt jelent a társadalmi életben való aktív részvétel során;

A támogatások és kedvezmények szabályozása többségében az 1998 évi XXVI törvény alanyi körét tekinti fogyatékosnak.

⁷⁰ 1991 évi IV.törvény 58.§(5) m) , megváltozott munkaképességű definíció

9. JOGSZABÁLYOK

9.1. Törvények

1949. évi XX. törvény a Magyar Köztársaság Alkotmányáról
1959. évi IV. törvény a Polgári Törvénykönyvről (polgári törvénykönyv)
1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról (foglalkoztatási törvény)
1992. évi XXII. törvény a Munka Törvénykönyvéről (munka törvénykönyve)
1992. évi XXXVIII. törvény az államháztartásról (Áht.)
1992. évi LXVI. törvény a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (szociális törvény)
1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről (munkavédelmi törvény)
1996. évi LXXV. törvény a munkaügyi ellenőrzésről (Met.)
1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
1997. évi LXXXI. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról (nyugdíjtörvény)
1997. évi LXXXII. törvény a magánnyugdíjról és a magánnyugdíj-pénztákról
1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól (egészségbiztosítási törvény)
1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (egészségügyi törvény)
1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
1998. LXXXIV. törvény a családok támogatásáról
1999. évi C. törvény az Európai szociális charta kihirdetéséről
2003. évi LXXX. törvény a jogi segítségnyújtásról
2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról (esélyegyenlőségi törvény)
2004. évi CXXIII. törvény a pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztöndíjas foglalkoztatásról
2004. évi CXL. törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól
2007. évi LXXXIV. törvény a rehabilitációs járadékról
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
2009. évi LXXVI. törvény a szolgáltatási tevékenység megkezdésének és folytatásának általános szabályairól

9.2. Kormányrendeletek

- 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról
- 24/1994. (II. 25.) Korm. rendelet a bedolgozók foglalkoztatásáról
- 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról
- 168/1997. (X. 6.) Korm. rendelet a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény végrehajtásáról
- 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 39/1998. (III. 4.) Korm. rendelet a munkába járással összefüggő terhek csökkentését célzó támogatásokról, valamint a munkaerő-toborzás támogatásáról
- 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról
- 141/2000. (VIII. 9.) Korm. rendelet a súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól (2009)
- 67/2001. (IV. 20.) Korm. rendelet az Országos Fogyatékosügyi Tanács szervezetének és működésének részletes szabályairól
- 362/2004. (XII. 26.) Korm. rendelet az Egyenlő Bánásmód Hatóságról és eljárásának részletes szabályairól
- 31/2005. (IX. 29.) PM rendelet a START-kártya felhasználásának, a járulékkedvezmény érvényesítésének, továbbá elszámolásának részletes szabályairól
- 176/2005. (IX. 2.) Korm. rendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának, továbbá az akkreditált munkáltatók ellenőrzésének szabályairól
- 177/2005. (IX. 2.) Korm. rendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásról
- 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól
- 112/2006. (V. 12.) Korm. rendelet a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról
- 315/2010. (XII.27.) Korm. rendelet a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatról
- 331/2010. (XII.27.) Korm. rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint eljárásának részletes szabályairól.
- 321/2007. (XII. 5.) Korm. rendelet a komplex rehabilitációról
- 387/2007.(XII. 23.) Korm. rendelet az egészségkárosodott személyek szociális járadékairól
- 132/2009 (VI. 19.) Korm. rendelet a Társadalmi Megújulás Operatív Program 1. prioritás 1.1.2 konstrukció: „Decentralizált programok a hátrányos helyzetűek foglalkoztatásáért”, valamint a Társadalmi Megújulás Operatív Program 1. prioritás 1.1.1 konstrukció: „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése” keretében nyújtható támogatásokról

9.3. Miniszteri rendeletek

- 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény végrehajtásáról
- 14/1995. (III. 31.) NM rendelet a szociális foglalkoztatásban alkalmazott bedolgozók foglalkoztatásáról
- 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról
- 6/1996. (VII. 16.) MüM rendelet a foglalkoztatást elősegítő támogatásokról, valamint a Munkaerőpiaci Alapból foglalkoztatási válsághelyzetek kezelésére nyújtható támogatásról
- 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet a munkaerő-piaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról
- 3/2002. (II. 8.) SZCSM-EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről
- 14/2005. (IX. 2.) FMM rendelet a rehabilitációs akkreditációs eljárás és követelményrendszer szabályairól
- 15/2005. (IX. 2.) FMM rendelet a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatás megállapításának részletes szabályairól
- 2/2011. (I.14.) NGM rendelet az álláskeresőként való nyilvántartásba vételről, valamint a nyilvántartásból való törlésről
- 16/2011. (IV.15.) NGM rendelet a megyei munkaügyi központok illetékességéről, valamint az álláskeresői járadék és álláskeresői segély megállapításához szükséges igazoló lapról szóló 34/2009. (XII.30.) SZMM rendelet módosításáról.

9.4. Az állami irányítás egyéb jogi eszközei

- 10/2006. (II. 16.) OGY határozat az új Országos Fogyatékosügyi Programról
- 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat Az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007–2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről
- 1038/2010. (II. 18.) Korm. határozat az új Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007-2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat módosításáról
- 1/2008. (SZK. 1.) SZMM utasítás az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (ORSZI) Szervezeti és Működési Szabályzatának kiadásáról, valamint a funkcióképesség, a fogyatékoság és a megváltozott munkaképesség véleményezéséről szóló szakmai irányelvek alkalmazásáról

10. BIBLIOGRÁFIA

- Aronson, Elliot(2001): A társas lény. KJK-KERSZÖV Jogi és üzleti kiadó Kft. Bp.
- Az Európai Unió Tanácsa 2000. november 27-i 2000/78/EK irányelve a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról.
- Az Európa Tanács Miniszteri Bizottság Rec (2006) 5. sz. ajánlása a tagországok számára az Európa Tanács Akciótervéről, amely a fogyatékos emberek jogainak érvényesítését, társadalomban való teljes körű részvételük előmozdítását segíti elő a fogyatékos emberek életminőségének javításával Európában a 2006–2015 közötti időszakban.
- Bagó I. – Csonka A. – Csontos A. – Dudás E. – Harasztosi É. – Kukla M. – Poleszák Gyné. – Zelenai J. (Szerk.) (1997). Foglalkozások egészségi tényezői. OMMK, Budapest.
- Bajka Gábor – Horváth Olga – Komáromi Róbert – Kun Zsuzsa – Ladányi Erika – Vincze Imre (2008) Módszertani segédlet az integrált szociális és munkaügyi szolgáltatásnyújtáshoz. Készült a HEFOP 2.2.2. projekt keretében. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Budapest.
- Balogh Zoltán – D. Czeglédi Gábor (2005) A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási helyzete című kutatás. VSZOSZ. Budapest.
- Bang, Ruth (1980): A segítő kapcsolat. Tankönyvkiadó, Bp.
- Bang, Ruth (1976): A célzott beszélgetés. Tankönyvkiadó, Bp.
- Buda Béla (1986): A közvetlen emberi kommunikáció. Animula, Bp.
- Buda Béla (1978): Az empátia- a beleélés lélektana. Gondolat Kiadó Bp.
- Brunner Péter (szerk.) (1998). Orvosi útmutató a szakmai és munkaköri alkalmasság véleményezéséhez, a pályaválasztási tanácsadáshoz. Országos Munka- és Üzemegészségügyi Intézet Ifjúsági Egészségvédelmi Intézete, Budapest.
- Bulyáki Tünde – Füzessy Józsefné – Könczei György – Póti Viktóriádó, Bp.a (2008) Komplex rehabilitáció irányelv-tervezet. Családpolitikai Kiszótár. Szociális és Munkaügyi Minisztérium. Budapest.
- Dávid Andrea – Móricz Rita – Szauer Csilla (2007) Ígéretes gyakorlatok. Foglalkozási rehabilitációs példák Magyarországon. Fogyatékosok Esélye Közalapítvány. Budapest.
- Edelwich, J. - Brodsky, A. (1997):A kiegész fogalma. In: Szilágyi K, Váry A (eds.). A pszichés terhelés és a munkaközvetítés. A burn-out jelenség. Gödöllő: Gödöllői Agrártudományi Egyetem
- Egészségügyi Világszervezet (2004) FNO. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Medicina, Budapest. [World Health Organization (2001) ICF. International classification of functioning, disability and health. WHO. Geneva <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>.]
- Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (2008) A rehabilitációs járadékban részesülő személyekkel való együttműködés szakmai eljárásrendjéhez kapcsolódó módszertani útmutató a szociális szolgáltatókkal való együttműködés elősegítéséhez.
- Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (2009) Útmutató a foglalkoztatási szakértői tevékenységhez.
- Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium (2004) Vitairat a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásának elősegítéséről.
- Foglalkozzunk vele! Értelmi sérült emberek helye a nyílt munkaerőpiacon (2004) Salva Vita Alapítvány. Budapest.

- Frey Mária szerk. (2001) EU-konform foglalkoztatáspolitikai. A hazai foglalkoztatáspolitikai átalakítása a közösségi gyakorlatnak megfelelően. Országos Foglalkoztatási Közalapítvány. Budapest.
- Gere Ilona (2001) A munkáltatók szerepe a foglalkozási rehabilitációban. Munkaügyi szemle. 11. sz. 3–4. o.
- Gere Ilona (2001) A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába. In Frey Mária szerk. EU-konform foglalkoztatáspolitikai. A hazai foglalkoztatáspolitikai átalakítása a közösségi gyakorlatnak megfelelően. OFA. Budapest.
- Gere Ilona (2004) A megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci esélyeinek javítása a nonprofit szektorfoglalkoztató képességének megerősítésével, az ehhez szükséges feltételek kialakításával. Összegező tanulmány. OFA. Budapest.
- Gere Ilona (2007) A megváltozott munkaképességű emberek munkaerő-piaci integrációját segítő aktív eszközök elemzése (2001–2006). SZMI.
- Gere Ilona (2009) A munkáltatók befogadóvá tétele. Foglalkozási rehabilitáció Módszertani kérdései (szerk. Szellő János). FSZK. Budapest.
- Gere Ilona – Szellő János (2006) Záró-tanulmány: A foglalkozási rehabilitáció helyzete Magyarországon című kutatás. Témavezető: Szellő János. OFA. Budapest.
- Gere Ilona – Szellő János (2006) A foglalkozási rehabilitáció fejlesztésének iránya és eszköztárája. Munkaügyi Szemle. 10–11. sz.
- Gere Ilona – Szellő János szerk. (2007) Foglalkozási rehabilitáció. Jegyzet. FSZK. Budapest.
- Hablicsek László (2005): A fogyatékkal élők számának területi előrebecslése 2021-ig. Összefoglaló tanulmány. Budapest.
- Harangozó Judit – Kristóf Róbert – Bulyáki Tünde – Gallai Veronika: Tények és praktikus javaslatok a pszichiátriai betegek foglalkoztatási rehabilitációjával kapcsolatban (Ébredések Alapítvány) www.ebredések.hu
- Hebb, Donald O.: A pszichológia alapkérdései Gondolat, Bp. 1990.
- Horesnyi Julianna – Vincze Imre (2008) Releváns fogalmak a foglalkozási rehabilitáció világából. Foglalkozási rehabilitáció Módszertani kézikönyv (szerk. Szellő János). FSZK. Budapest.
- Horváth Anikó – Stierné Szenes Gabriella – Szellő János (2006) A képességek alapján történő diagnosztikai eljárás és protokoll a foglalkozási rehabilitáció területén. Módszertani kézikönyv. Somogy Megyei Munkaügyi Központ. Kaposvár. <http://www.ddrmk.hu/documents/rehabilitacio/kiadvanyok/foka/kepessegekvegleges.pdf>
- Dr. Horváth Attila szerk. (2007) Irányítás, felügyelet, ellenőrzés a közigazgatás működésében. Magyar Közigazgatási Intézet. Budapest.
- Juhász Ferenc szerk. (2004) Irányelvek a funkcióképesség, a fogyatékos és a megváltozott munkaképesség véleményezéséhez. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, Országos Egészségbiztosítási Pénztár. Medicina. Budapest.
- Könczei György – Horváth Péter szerk. (2008) A foglalkozási rehabilitáció alapjai. Digitális egyetemi tankönyv. ELTE GYFK. Budapest.
- Kun Zsuzsa (2007) Foglalkozási rehabilitáció. Tananyag a rehabilitációs koordinátorképzés számára. Készült a HEFOP-2.2.1-06/1-2006-12-0030/4.0 számú projekt keretében. Regionális Szociális Forrásközpont. Szombathely.
- Kun Ágota – Szászvári Karina – Zétényi Ákos (2007) Tanácsadási tevékenység a munkáltatók szolgálatában. DDRMK. Pécs.

- Lechnerné Vadász Judit (2007) A megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkaadók és munkavállalók érdekeltségi rendszere. Foglalkozási rehabilitáció. Jegyzet. FSZK. Budapest. 119–126. o.
- Lechnerné Vadász Judit (2009) A foglalkozási rehabilitáció lehetőségének és szükségességének megállapítása, a vélemény szakmai megalapozottsága – mérlegelési szempontok. Kézirat a foglalkoztatási szakértők központi képzésének tananyagához.
- Lechnerné Vadász Judit (2009) A megváltozott munkaképességű foglalkoztatásának hatékonysága és eredményessége In Dr. Pulay Gyula (2009) A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. Állami Számvevőszék. Budapest.
- Lechnerné Vadász Judit (szerk. 2009): Útmutató a foglalkoztatási szakértői tevékenységhez. FSZH, Budapest
- Madridi nyilatkozat. A befogadó társadalom alapja a diszkrimináció-mentességgel párosuló pozitív cselekvés (2005) Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium. Budapest.
- Münnich Ákos szerk. (2007) Gyakorlati megfontolások és kutatási tapasztalatok a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához. Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézete.
- Pease, Allan – Garner, Alan: Szó – beszéd. Park Kiadó, Bp. 1993.
- Popper Péter (1981): A belső utak könyve. Magvető kiadó, Bp.
- Dr. Pulay Gyula (2009) A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. Állami Számvevőszék. Budapest.
- Rogers, Carl R.: Valakivé válni – a személyisé. születése Edge: 2000 Kft.
- Szauer Csilla (2009):A különféle szolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának kiemelt szerepe. Tanulmány. Foglalkozási rehabilitáció módszertana. FSZK. Budapest. 72–79. o.
- Szellő János szerk. (2003) Munkaerő-piaci segítő szolgálat. Módszertani kézikönyv. Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium Foglalkozási Rehabilitációs Titkárság. Budapest.
- Szellő János (2010) Foglalkozási rehabilitáció és diagnosztikai eljárások. PTE IGYFK. Szekszárd.
- Szellő János szerk. (2009) Foglalkozási rehabilitáció módszertani kérdései. FSZK. Budapest.
- Tauszigné Czákó Zsuzsa szerk. (2002) Rehabilitációs modellek 2. Fogyatékosok Esélye Közalapítvány, Magyar Távoktatási Alapítvány. Budapest.
- Terestyéni Tamás (2006): A kommunikációelmélet, a testbeszédtől az internetig AKTI-Typtex Bp.
- Zentai István (1998): A meggyőzés útjai. TYPOTEX Kiadó, Bp. 1998.
- Zuschlag, Berndt – Thielke, Wolfgang: Mindennapjaink konfliktus-helyzetei Medicina Könyvkiadó Zrt. Bp. 2009.

11. HASZNOS HONLAPOK, PORTÁLOK

Országgyűlés	http://www.ogy.hu
Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat	http://www.afsz.hu , http://www.munka.hu
Szociális és Munkaügyi Minisztérium	http://www.szmm.gov.hu
Központi Statisztikai Hivatal	http://portal.ksh.hu
Nemzetgazdasági Minisztérium	http://www.ngm.gov.hu , http://www.kormany.hu
Nemzeti Erőforrás Minisztérium	http://www.nefmi.gov.hu , http://www.kormany.hu
Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság	http://www.onyf.hu
Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal	http://www.nrszh.hu
Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet	http://www.nive.hu
Nemzeti Fejlesztési Ügynökség	http://www.nfu.hu
Országos Foglalkoztatási Közalapítvány	http://www.ofa.hu
Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány	http://www.fszk.hu
ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.	http://www.esza.hu
Országos Fogyatékosügyi Portál Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium Civil Információs Portál	http://www.fogyatekosugy.hu http://www.civil.info.hu
EU Háló	http://www.euhalo.hu
Európa Ház az interneten linkgyűjtemény	http://www.eucivil.hu/
Szociális foglalkoztatás, Lan-tegi módszer	http://www.dolgoz6ok.hu
Képességek alapján történő munkaerő- kiválasztás, TE-IS program munkaadóknak	http://www.ddrmk.hu
Képességek alapján történő munkaerő- kiválasztás, a Debreceni Tudományegyetem pszichológiai rehabilitációs programja munkavállalóknak és munkaadóknak	http://psycho.unideb.hu/rehabilitacio
Fogyatékosügyi Tudásbázis	http://www.e-oktatas.barcsi.hu/extra/tudasbazis/
Hasznos információk a munka világáról című tematikus slide gyűjtemény	http://www.afsz.hu