



## MÓDSZERTANI AJÁNLÁS ÉS SZAKPOLITIKAI JAVASLATOK

a foglalkoztatáspolitikai szervezetek, munkáltatók érdekképviseleti szervezetei,  
foglalkozás-egészségügyi és szociális szolgáltatók számára

a GINOP-5.3.5-18-2019-00105 sz. „Kompetencia alapú munkaképesség vizsgál-  
lat az idősödő munkavállalók körében az Ős-Dráva program területén” C. projekt  
értékelése alapján

DR. TIBOLD ANTAL

szakmai vezető

Baranya Megyei Kereskedők Egyesülete

Pécs, 2021

# Tartalomjegyzék

1. Bevezetés.....	3
2. Fogalmi meghatározások.....	4
3. Szocioökonómiai helyzetkép .....	6
4. Munkaerőpiaci változások a 21. században .....	8
5. Idősödő munkavállalók a munkaerőpiacon.....	11
6. Az idősödő személyek foglalkoztatására vonatkozó szakpolitikák.....	13
7. A foglalkoztathatóság elősegítésének szempontjai .....	17
7.1. Fizikális vizsgálatok.....	21
7.2. Rizikóprofil felmérés .....	21
7.3. Pszichoszociális faktorok.....	22
8. Összegzés és javaslatok .....	25
8.1. A tapasztalatok összegzése .....	25
8.2. Javasolt fejlesztési irányok.....	27
8.3. Szakpolitikai ajánlás .....	28

## 1. Bevezetés

A GINOP-5.3.5-18-2019-00105 sz. „Kompetencia alapú munkaképesség vizsgálat az idősödő munkavállalók körében az Ős-Dráva program területén” c. projekt végrehajtása alapján a projekt szakmai vezetése a jelen módszertani ajánlásban összegzi a foglalkoztatáspolitikai szervezetek, munkáltatók érdekképviseleti szervezetei, foglalkozás-egészségügyi és szociális szolgáltatók számára releváns tapasztalatokat. Javaslatunk egyrészt az alkalmazott módszer továbbfejlesztését, másrészt olyan szakpolitikai megközelítést tartalmaz, amely egyaránt érinti a foglalkoztatási, az egészségügyi és a szociális területeket.

Jelen dokumentum – összhangban a projekt megvalósíthatósági tanulmányában leírtakkal – bemutatja az idősödő munkavállalók esélyegyenlőségének jelentőségét Magyarországon és a célterületen. Úgy véljük, hogy az Ormánságban szerzett tapasztalatok hazánk más, munkaerőpiaci szempontból hátrányos helyzetű területei számára is iránymutatásként szolgálhatnak. A következőkben sor kerül a módszertan alkalmazási területeinek bemutatására, valamint a tapasztalatok összegzése alapján javasolt fejlesztési irányok meghatározására.

## 2. Fogalmi meghatározások

Az öregedés és az idősödés fogalmi megközelítésének jelentős szakirodalma van, amelyek közötti különbség részben diszciplináris és tipizált, illetve tevékenységközpontúan determinált. A kronológiai életkort az évek számával fejezhetjük ki. A biológiai életkor eltérhet ettől, mert az alapvetően az egészségi állapot függvénye. A szociológiai életkor a társadalom minősítése, azt fejezi ki, hogy a társadalom milyen idősnek tart valakit. A szubjektív életkor (például ki milyen idősnek érzi magát/*feel-age*; hány évesnek néz ki/*look-age*; mire képes/*do-agge*; mi érdeklő/*interest-agge*), kialakulásában a pszichológia játszik jelentős szerepet, amelyben megtalálhatók a kronológiai, biológiai és a szociológiai életkor dimenziói, annak pozitívumai és negatívumai. Témánk szempontjából az életkori megközelítést a munkavégzés alapján történő funkcionális, szubjektív és szociális kor jelenti.<sup>1</sup>

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezetének (*World Health Organisation/WHO*) meghatározása szerint az idősödés koráról 60-74 év, időskorról 75-89 év, aggkorról 90-99 év közötti életkorban beszélünk, a 100 év felettieket tekintjük matuzsálemi korúaknak. Az európai társadalmakban - az WHO definícióját alapul véve - a nyugdíjba vonulás időpontja az idősödés korára esik, miután a kontinens államaiban a nyugdíjazásra 60-67 éves kor között kerül sor.<sup>2</sup> A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (*International Labor Organization/ILO*) a 65. életévben jelöli meg időskor kezdetét.<sup>3</sup> Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal szintén a nyugdíjkorhatárhoz igazodóan, a 65. évet betöltőket tekinti az idősödés meghatározó kezdetének.

A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (*Organisation for Economic Cooperation and Development/OECD*) szerint a munkavállaló akkor számít idősnek, ha már belépett a munkában töltött éveinek második felébe, de még nem érte el a nyugdíjkorhatárt. A munkaképesség alakulása ugyanis szoros összefüggést mutat a munkakörülményeknek az életkorhoz, az egyéni képességekhez és készségekhez, valamint az egészségi állapothoz történő igazításával, ami már a 45. életév körül szóba jöhet.

Általánosnak tekinthető a gyakorlatban, hogy a nyugdíjba menetel előtt 10-15 évvel, az 55-65 életév közötti, még aktívan dolgozó korosztályt tekintik olyan munkavállalói csoportnak, ahol az életkorhoz kötött foglalkoztatás feltételeit, a strukturált kormenedzsment programokat

---

<sup>1</sup>Tauszik K. (2018): Idősödő munkavállalók: néhány pszichológiai és pszichoszociális kérdés. Foglalkozás-egészségügyi Fórum Budapest, 2018. április 18. ppt. 13

<sup>2</sup> <http://demografia.hu/hu/tudastar/fogalomtar/12-korosszetetel>

<sup>3</sup> Szellő J., - Nemeskéri Zs., - Zlatic J., (2017): Az idősödő korcsoport munkavállalását meghatározó stratégiai tényezők. OPUS ET EDUCATIO: Munka és Nevelés 4:(4) pp. 496-508. (2017)

indokolt bevezetni. Társadalmpolitikai és munkaerőpiaci vonatkozásban a biológiai öregedést mindenképp érdemes elválasztani a munkaképességek előregedésétől, amit nem csak a teljesítőképesség romlása idézhet elő, hanem a technikai, szakmai fejlődéstől való elmaradás, és a piacképes ismeretek avulása is. Figyelembe véve, hogy a piacképes tudás megszerzése és megtartása a korábban megszerzett tudással áll összefüggésben, és nem – vagy csak másodlagosan – az életkorral, így akár ki is tágíthatnánk az öregedés minőségi fogalmát.

Az *aktív öregedés politikájának* kiindulópontja, hogy az öregedés folyamatként kezelendő, és ekképpen az nem köthető egy életkorhoz vagy eseményhez.<sup>4</sup> Az öregedés tehát nem a nyugdíjba vonulással, de nem is egy bizonyos életkor elérésével kezdődik. Az aktív öregedés ugyanis az a folyamat, amely az egészség, a társadalmi részvétel és a biztonság lehetőségei között az optimális egyensúlyt megtalálva, az emberek megtarthassák megszokott életminőségüket az öregedés folyamatában.<sup>5</sup> A minden korosztály számára elfogadható társadalomnak gazdasági és szociális berendezkedése mellett – amelyek a jóléti ellátórendszer hosszú távú működésében is szerepet játszanak – olyan, az időskorúak esetében kiemelten fontos területekre is koncentrálnia kell, mint a szubjektív jóllét társadalmi meghatározottsága.<sup>6</sup> Összességében az aktív idősödés úgy határozható meg, mint különféle részpolitikákat összekapcsoló átfogó közpolitika, amely ennek a dilemmának a megoldását célozza meg felkészülő, szemléletváltó, proaktív megközelítéssel.

---

<sup>4</sup> Az OECD 1998-as definíciója szerint „az aktív időskor az idős emberek képessé tétele arra, hogy minél tovább aktívak maradjanak a társadalomban és a gazdaságban. Ez azt jelenti, hogy meg kell kapniuk a lehetőséget arra, hogy szabadon döntsenek arról, mivel töltik az idejüket: tanulással, munkával, pihenéssel vagy ápolás-gondozás igénybevételével” <http://www.oecd.org/els/public-pensions/2429430.pdf>

<sup>5</sup> Barakonyi E. (2010): A munkavállalói aktív életkor meghosszabbításának lehetséges eszközei PhD értekezés. Pécsi Tudományegyetem, Pécs

<sup>6</sup> <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/korosodas.pdf>

### 3. Szocioökonómiai helyzetkép

Magyarország népessége folyamatosan csökkenő tendenciát mutat, 2019-ben a lélekszám 9 772 756 fő (2020 januárjában 9 769 526 fő) volt. Az elmúlt tíz évhez viszonyítva több mint 200 000 fős létszámvesztést tapasztalhatunk. A népesség apadásának meghatározó tényezője a természetes fogyás, beleértve a születésszám-csökkenést. *A születéskor várható átlagos élettartam* az elmúlt évtizedben lassan növekvő trendet mutatott, a férfiak esetében 2019-ben 72,86 év, a nők körében 79,33 év volt.<sup>7</sup>

E tendenciák az Ormánságban is megfigyelhetőek, az Ós-Dráva területén lévő falvak a legelmaradottabb magyarországi települések közé tartoznak. *„Az Ormánság egykor virágzó gazdasági élete (diverzifikált mezőgazdaság, növénytermesztés, állattenyésztés, a helyi termékekre épülő agrárkereskedelem és döntően feldolgozó jellegű ipar) mára teljesen szétesett. A terület nagy részén (a falvak legalább kétharmadában) tartós és végzetesnek tűnő leépülési folyamat zajlott-zajlik, csupán egy-egy település esetében érzékelhetők a megkapaszkodás jelei vagy esélyei. Ez utóbbiak között kell említenünk az egyetlen várost, Sellyét, valamint a nagyobb lélekszámú településeket (mindenelőtt Vajszlót, Felsőszentmárton, Drávafok és Kémes).”*<sup>8</sup>

Visszatérve az országos helyzetre, az összlakosság 17,1%-a 65 év feletti, az öregedési index 136,6 fő, az idős népesség eltartottsági rátája 30,3%-os. *A népességcsökkenés várhatóan nem áll meg*, a különböző modellszámítások szerint a népesség száma 2050-ben 8 és 9 millió fő között alakulhat. Az alapmodell pedig ezen belül is 8,44 millió főre teszi a magyarországi populáció várható számát, mintegy másfélmillió népességfogyást feltételezve. Ez a korábbi időszakhoz képest gyorsuló ütemű népességcsökkenést jelent. A 2050-ig prognosztizálható népességfogyás jelentős változást hozhat Magyarország népességének korösszetételében is.

Ezek a folyamatok az Ormánságban még hangsúlyosabban vannak jelen, mint ahogyan azt a projekt végrehajtása során is tapasztalhattuk. Az elszegényedett településeken élő hátrányos helyzetű csoportok sok esetben nem rendelkeznek olyan kompetenciákkal, amelyek segítségével el tudnának helyezkedni és munkát tudnának vállalni. Az is számtalan esetben előfordul, hogy az itt élők egy részének munkakultúrája komoly változásokon ment keresztül, de

---

<sup>7</sup> <https://www.ksh.hu/nepesseg-es-nepmozgalom>

<sup>8</sup> Pohl M. (2016): Fenntartható vidékfejlesztés innovatív lehetőségei az Ós-Dráva program keretében. In: Alternatív munkaerőpiac: fejezetek munkatudományi, munkaerő-piaci kutatásokról 2008–2015. Szerk.: Zádori I. PTE Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar, 194. o.

olyan esetekben, ahol sokszor már a második, harmadik generáció nő fel „rendes” munka nélkül, ez nem tekinthető meglepőnek.

Az álláskeresők 58%-a férfi, 42%-a nő. 14%-uk 25 év alatti, 59%-uk a 25-54 év közötti korosztályba tartozik, 27% pedig 55 év fölötti. 60%-uk rendelkezik általános iskolai végzettséggel, 25%-uk szakiskolában, szakmunkásképzőben, 10%-uk szakközépiskolában, technikumban, 4%-uk gimnáziumban szerzett végzettséget, 1% pedig főiskolai, egyetemi diplomával rendelkezik. Az adatokból jól látszik, hogy az álláskeresők jelentős része alacsony iskolai végzettséggel rendelkezik, amely egyfajta tükrözi a térségben élő népesség iskolázottsági szintjének, ugyanakkor azt is érdemes megjegyezni, hogy a térségben nem csupán a felsőfokú végzettséggel rendelkezők száma alacsony, hanem azoknak az álláslehetőségeknek a száma is, amelyek magasabb iskolai végzettségre irányuló elvárásokkal rendelkeznek.

Több településen a relatív mutató, vagyis a nyilvántartott álláskeresők számának a munkavállalási korú népességhez viszonyított aránya meglehetősen magas, mint ahogy a 365 napnál, egy évnél hosszabb ideje munka nélkül lévő álláskeresők száma is. Azt is érdemes azonban megjegyezni, hogy az itt élő állás nélküli népesség egy része vélhetően nem szerepel a foglalkoztatási statisztikákban.

Az állástalanság, a kilátástalanság, az erőforrásokhoz való korlátozott hozzáférés és a minimális esély, hogy az itt élők kitörjenek jelenlegi helyzetükből, természetesen jelentős hatást gyakorol a fizikai és szellemi munkaképességre egyaránt. A kedvezőtlen helyzetben lévő csoportok a korábban már említett kompetenciahiányok mellett sokszor fizikailag sem teljesen alkalmasak munkavégzésre, tartós és krónikus betegségekkel rendelkeznek, amelyek még jobban meggátolják azt, hogy ezek a munkavállalók vissza tudjanak illeszkedni a munkaerőpiacra. Ugyanakkor nem csak a munkaerőpiac kínálati oldalán, hanem a keresleti oldalon is komoly strukturális problémák tapasztalhatók, közel sem biztos, hogy van olyan állás, amelyet a munkavállalók kompetenciáik, tudásuk és szakmai ismereteik alapján betölthetnének, ezért ilyen esetekben szinte az egyetlen lehetőség, hogy az érintettek – elsősorban a fiatalok és az értelmiségiek – máshol vállalnak majd munkát és hosszabb távon elköltöznék az Ós-Dráva területének nagyrészt kilátástalannak tűnő településeiről. A népesség az Ós-Dráva területén folyamatosan csökken, részben az elvándorlás, részben pedig az eleve előregedett lakosság folyamatos fogyása miatt.

## 4. Munkaerőpiaci változások a 21. században

A munkaerőpiac radikális változáson ment keresztül a megállíthatatlan technikai fejlődésnek köszönhetően. Az ipari társadalmat fokozatosan felváltotta az információs társadalom, majd a tudásalapú társadalom, amely teljesen átírta az emberek közötti kommunikáció rendjét és folyamatát. A 21. században a digitális kompetenciával való rendelkezés nemcsak az infokommunikációs technológiákhoz való hozzáférést és azok használatát jelenti, hanem magában foglalja a kapcsolódó és megfelelő ismeretek, készségek és attitűdök birtoklását is.

A digitalizáció jelentős mértékben javíthatja, de sajnos ronthatja is a speciális, hátránnyal rendelkező csoportok munkaerőpiaci lehetőségeit és esélyeit: digitális kompetenciák esetén a határok egyre inkább elmosódnak a hátrányos helyzetű és más csoportok munkavégző képessége között, ráadásul a digitális munkavégzés például azok számára is lehetővé teszi a munkaerőpiacon történő megjelenést, akik mozgásukban korlátozott munkavállalóként korábban csak nagy nehézségek árán végezhetek munkát. Az idősödő munkavállalók esetében a projekt keretében vizsgált célcsoportból szinte senki nem rendelkezett a megkívánt szintű digitális képességekkel: e korosztály esetében kicsi az esély arra, hogy e hiányzó kompetenciák megszerzésére lehetőség és esély nyíljon.

A technikai fejlődés eredményeképpen egyes iparágakban nagyon gyorsan átalakul a munkaerőpiac képzettség szerinti összetétele, változik a képzett és képzetlen munkaerő iránti kereslet is. Lényeges kérdés, hogy az automatizálás várható hatásai a jelenleg foglalkoztatott munkaerő mekkora hányadát fogják majd érintheti, és az ezeken a területeken felszabaduló munkaerő milyen más területeken tud majd elhelyezkedni és az egyén, illetve a társadalom szempontjából hasznos tevékenységeket folytatni - ebből a szempontból szinte minden munkaerőpiaci szegmens „veszélyben” van, a hagyományos munkavégzés átalakulása – a vírus-helyzettől részben függetlenül – egyre inkább valóság. Ez a váltás tehát várhatóan be fog következni, ahol nyilvánvalóan nem az alkalmazottak és munkások, hanem az automatizálást irányító, illetve a robotokat előállító vállalkozások tulajdonosai és menedzserei lesznek e folyamat nyertesei. Amennyiben a dolgozók egy jelentős része kiesik a termelésből, míg mások pedig korábban hihetetlen mértékben gazdagodnak, akkor ez a rendszer nem tartható fenn hosszabb ideig: ez a helyzet tovább növelheti a víruskrízis okozta társadalmi egyenlőtlenségeket és feszültségeket.



A járványhelyzet kezelése szempontjából a rendelkezésre álló technológiának és a digitalizáció mértékének kiemelt szerepe van: a technika és a digitalizáció tette lehetővé azt, hogy a korábban megszokott gazdasági, társadalmi tevékenységek egy része helyváltoztatás és személyes találkozások nélkül is megvalósítható legyen a digitális világban, az információs társadalomban. A krízishelyzet alatt is, ahogyan korábban is, kiemelt szerepe van a megfelelő kompetenciáknak: ezek megléte esetén az egyén sokkal nagyobb eséllyel tudja korábbi tevékenységeit folytatni az online térben. Minden tevékenység és folyamat nem végezhető el a digitális világban, azonban az elmúlt hónapok tapasztalatai azt mutatják, hogy a negatív visszacsatolások hatására az átállás, ahol erre lehetőség nyílt, viszonylag gyorsan megtörtént, a szervezetek, intézmények és az egyének rövid idő alatt alkalmazkodtak a megváltozott körülményekhez.

Természetesen nehéz előre megjósolni, hogy ezek a változások mennyire bizonyulnak tartósnak és milyen mértékben alakítják majd át az egyes szektorokat és tevékenységi területeket: a munkavégzés új formái sem feltétlenül jelentik a humán tényező teljes kizárását, hanem sokkal inkább azt, hogy a munkavállalóknak más típusú feladatokat kell majd ellátnia a korábbiaktól eltérő formában az adott rendszereken, szervezeteken belül.

A fenti folyamatok esetében azonban további lényeges elemnek tekinthető, hogy az elérő helyzetű, különböző tudáselemekkel és kompetenciákkal rendelkező csoportok milyen mértékben férnek majd hozzá a technikai fejlődés által produkált innovatív megoldásokhoz, illetve az előbb említett automatizálási folyamatok által generált „versenyhelyzetben”, illetve a jelenlegi válsághelyzetben e csoportok és egyének hasonló esélyekkel indulnak-e, mint munkaerőpiaci szempontból kevésbé hátrányos helyzetben lévő társaik?

A válasz minden bizonnyal az, hogy az alapvetően kedvezőtlen helyzetű csoportok egyébként is jelentős munkaerőpiaci versenyhátrányai inkább fokozódnak, mint csökkennek, azonban összességében a technikai fejlődés eredményei inkább lehetőségnek, mint fenyegetettségnek tekinthetők az előttünk álló időszakban.

A digitális világ járványhelyzet által generált lendületének sajátosságait elemezve azonban érdemes rámutatni e világ sérülékenységeire: a természetesnek vett elektromos áram-ellátás esetleges zavarai könnyen a munkavégzés új formáinak összeomlásához vezethetnek.

Foglalkoztatáspolitikai aspektusból világszerte kiemelt jelentősége van azoknak a fejlesztő, képző, átképző programoknak, amelyek a részben a munkanélkülivé vált tömegek,

vírushelyzet miatt hátrányos helyzetbe került, valamint fogyatékkal élő és megváltozott munkaképességű csoportok számára is reális, elérhető lehetőségként biztosítják a 21. századi munkavégzéshez szükséges digitális kompetenciák elsajátítását.

Lényeges azonban megjegyezni, hogy a digitális kompetenciák mellett a munkavégzéshez szükségesek lehetnek olyan egyéb kulcskompetenciák is, amelyek tekintetében a kedvezőtlen helyzetű csoportok továbbra is versenyhátrányban lesznek a munkaerőpiacon. Összességében a közepes vagy alacsonyabb szintű készségeket igénylő ágazatok és foglalkozások esetében nagyobb a valószínűsége az automatizációnak, míg a szakmai és interperszonális szolgáltatások (például egészségügy vagy oktatás) viszonylag elszigeteltek ebben a tekintetben. Ugyanakkor véleményünk szerint a digitalizáció (automatizáció) vesztes” célcsoportjába azok tartoznak, akik a COVID-19 következtében is hátrányba kerültek.

## 5. Idősödő munkavállalók a munkaerőpiacon

A munkaerő-felmérés adatai szerint 2019 IV. negyedévében a foglalkoztatottak létszáma a 15–74 éves népességben 4 millió 520 ezer fő, a 15–64 éves népességhez viszonyítva a foglalkoztatási ráta 70,1% volt. A 15–24 éves fiatalok foglalkoztatottsága 0,5 százalékponttal 28,5%-ra csökkent, míg az 55 év felettieké jelentősen nőtt. 2019-ben a járulékfizetési változások kedvezően hatottak a nyugdíjasok munkavállalására. Munkaviszonyban történő foglalkoztatás esetén csak a 15%-os személyi jövedelemadót kell fizetniük, az egyéb járulékok megfizetése alól mentesülnek.<sup>9</sup> Az idősebb korosztály aktivitását növelte, hogy *a nyugdíjkorhatár mindkét nemre vonatkozóan egységesen, fokozatosan 65 évre emelkedett* és 2012. óta az öregségi nyugdíjkorhatár betöltését megelőzően nyugellátás már nem volt folyósítható.<sup>10</sup>

2017-től lehetőség van *közérdekű nyugdíjasszövetkezet* létrehozására. A nyugdíjas szövetkezet az aktív időszerűk olyan társas vállalkozása, amelynek célja elősegíteni a foglalkoztatás területén jelentkező nehézségek kiegyensúlyozását, a még aktív időszerűk munkaerőpiacra való visszatérését – rugalmasan, számukra megfelelően. Továbbá lehetőséget nyújt a tudás, a szakmai ismeret, az élettapasztalat átadására a generációk között, és erősíti a helyi közösségeket, a szociális integrációt. Tevékenysége értékesítésre, beszerzésre, termelésre és szolgáltatásra irányulhat. A Nemzeti Adó- és Vámhivatal adatai szerint 2017. augusztus 25-én már 24 közérdekű nyugdíjas szövetkezet szerepelt a nyilvántartásokban, 2019 szeptemberére a közérdekű nyugdíjas szövetkezetek száma 150-re nőtt és közel húszezer nyugdíjast foglalkoztattak.<sup>11</sup>

*A teljes népességhez viszonyított munkaerőpiaci státuszok* tekintetében a 2010-2019 évek közötti trendeket vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a gazdaságilag aktív népesség számszaki csökkenésén belül nőtt az idősödő, illetve az idős korosztályokhoz tartozók aránya. Egyrészt a már említett nyugdíjkorhatár miatt, másrészt a munkaerő-kereslet növekedése miatt. Tegyük hozzá, hogy az elvándorlás, a külföldi munkavállalás nyomán hiányzó létszám is keresletet generált. Ugyanez vonatkozik foglalkoztatási ráták növekedésére, illetve a munkanélküliség csökkenésére, ami az Ős-Dráva program tervezési területén is komoly kihívás.

<sup>9</sup> Központi Statisztikai Hivatal (2020): Munkaerőpiaci folyamatok, 2019. I–IV. negyedév

<sup>10</sup> Kádár K. et al (2018): Elemzés az alacsony aktivitású társadalmi csoportok aktivitási rátája növelésének lehetőségeiről. Állami Számvevőszék Budapest, 65 p.

<sup>11</sup> <http://kozsz.hu/a-nyugdijas-szovetkezetek/>

A Központi Statisztikai Hivatal 2020. II. negyedévi adatai alapján a gazdaságilag aktív, 15-74 éves népesség száma 4 622,4 ezer főt tett ki, így az aktivitási ráta 62,4%-ot mutatott. Az aktív népesség közül 4408,2 ezer fő volt foglalkoztatott, a munkanélküliek száma pedig 214,2 ezer főt jelentett. 2020. II. negyedévben a foglalkoztatási arány 59,5%-ot tett ki a 15-74 éves népességben. 2020. II. negyedévben az ILO definíció<sup>12</sup> szerinti munkanélküliek száma 214,2 ezer fő volt, ami 58,7 ezer fős növekedést jelent az előző év azonos időszakához képest.<sup>13</sup> 2020. II. negyedévben a *Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat* nyilvántartásában szereplő álláskeresők<sup>14</sup> átlagos zárónapi száma 356,8 ezer főt tett ki, amely a COVID-19 járvány miatt szignifikáns emelkedést jelent az előző negyedévekhez képest. 2020 decemberében a nyilvántartott álláskeresők aránya a gazdaságilag aktív népességhez viszonyítva 6,2 % volt, a munkavállalási korú népességhez mért relatív ráta pedig 4,4%-os értéket mutatott. A zárónapi létszámon belül a 45-55 év közötti korcsoportba tartozó álláskeresők száma 60 900 fő (21,1%), az 55 éves és a fentiek száma 74,7 ezer fő (25,7%) volt. Gyakorlatilag az álláskeresők 46/8%-a az érzékeny korcsoportokba tartozik. Fontos kiemelni, hogy a látens munkanélküliség (álláskeresés) nagyobb a fentiekénél, amelynek egyik oka a segélyezésben keresendő. Magyarországon az álláskeresési segély időtartama 3 hónap, a legalacsonyabb Európában. 2020 decemberében 149,9 ezer álláskereső volt jogosult pénzbeli ellátásra, akiknek 52,2 százaléka álláskeresési ellátásban, 47,8%-a pedig szociális jellegű támogatásban részesült. Az álláskeresők 48,4%-a semmilyen pénzbeli támogatást nem kapott a tárgyhónapban.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> OLO szerinti munkanélküli az, aki az adott héten nem dolgozott, és nincs is olyan munkája, amelyből átmenetileg hiányzott; a kikérdezést megelőző négy hét folyamán aktívan keresett munkát; két héten belül munkába tudott volna állni, ha talált volna megfelelő állást, illetve már talált munkát, ahol 2003-tól 90 napon belül dolgozni kezd.

<sup>13</sup> <https://www.ksh.hu>

<sup>14</sup> Magyarországon álláskereső az a személy, aki a munkaviszony létesítéséhez szükséges feltételekkel rendelkezik, és oktatási intézmény nappali tagozatán nem folytat tanulmányokat, öregségi nyugdíjra nem jogosult, rehabilitációs járadékban, valamint megváltozott munkaképességű személyek ellátásában nem részesül, és az alkalmi foglalkoztatásnak minősülő munkaviszony kivételével munkaviszonyban nem áll, egyéb kereső tevékenységet sem folytat, elhelyezkedése érdekében az illetékes kirendeltséggel együttműködik, és akit az illetékes kirendeltség álláskeresőként nyilvántart. (A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény)

<sup>15</sup> [https://nfsz.munka.hu/nfsz/document/1/3/6/0/doc\\_url/nfsz\\_stat\\_merop\\_helyzet\\_2020\\_12.pdf](https://nfsz.munka.hu/nfsz/document/1/3/6/0/doc_url/nfsz_stat_merop_helyzet_2020_12.pdf)

## 6. Az idősödő személyek foglalkoztatására vonatkozó szakpolitikák

Mint azt korábban is jeleztük, az aktív idősor koncepciója – eltérően a tradicionális szociálpolitikától – különböző közpolitikákat kapcsol egybe és határozza meg az új célokat. A foglalkoztatáspolitikán belül releváns célként jelenik meg az idősök foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése, az életkor alapú diszkrimináció felszámolása, az idősbarát, befogadó munkahelyi környezet kialakítása. Mindez összekapcsolódik azzal, hogy a munkáltatók a humán erőforrás-menedzsmenten belül az életkor-menedzsmentre koncentrálnak. Az oktatáspolitikában megfogalmazásra kerül az élethosszig tartó tanulás, a felnőttképzés, további új kompetenciák megszerzésének ösztönzése. Az egészségügyben és a szociális ellátó rendszerben az aktív idősödés koncepciója értelmében a megelőzésre kerül a hangsúly, azaz arra, hogy hogyan tudnak az idősök minél tovább önellátóak, fizikailag és mentálisan is aktívak maradni. A harmadik és negyedik életszakaszban pedig a tartós ápolás (amely elsősorban nem intézményi ellátást jelent) megszervezésére van szükség.<sup>16</sup>

Magyarországon jellemzően ma is *klasszikus idősolitikát* a nemzetállami és a helyi idősolitika közötti, felülről lefelé ható (*top-down*) kapcsolat jelenti. A hazai idősolitikában is megjelentek azok az értékek, amelyek az európai idősügyi szemléletet meghatározzák, mint a függetlenség, a társadalmi részvétel és magatartás, a biztonság, az egészség és az esélyegyenlőség.<sup>17</sup> Az idősolitikát is befolyásolják a *gazdasági, pénzügyi politikák*, mivel a népesség elöregedésének potenciálisan kedvezőtlen makrogazdasági következményei vannak például a termelékenység, a munkaerő és az pénzügyi egyensúly tekintetében. Az elöregedés által befolyásolt állami kiadások közé tartoznak a nyugdíjbiztosítások, az egészségügyi és a tartós ápolással és gondozással kapcsolatos kiadások. Mivel az állami nyugdíjrendszerek kedvezményezettjeinek növekvő létszáma a befizetők csökkenő számával áll szemben, nőni fog a nyugdíjrendszerek és végül a teljes költségvetés hiánya, hacsak a paramétereket ki nem igazítják.<sup>18</sup> Ráadásul az egészségügyi és a tartós ápolási-gondozási rendszerek is terhelni fogják az

---

<sup>16</sup> Udvari A. (2013): Tevékeny élet idősorban is – 2012 a tevékeny idősor és a nemzedékek közötti szolidaritás éve. Kapocs XII. évf. 1. szám (56)

<sup>17</sup> Brettner Zs. (2013): Az idősolitika lokális interpretációi. Doktori értekezés. Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar „A kormányzás területi, történeti és társadalmi dimenziói program” Interdiszciplináris Doktori Iskola. Pécs

<sup>18</sup> Magyarországon jelenleg a nyugdíjrendszer lényege az úgynevezett „felosztó-kirovó”, pontosabb nevén folyó finanszírozású szerkezet, ami a gyakorlatban azt jelenti, hogy az éppen aktív dolgozó adójellegű járulékaiból finanszírozzák a nyugdíjas korú lakosság nyugdíját.

államháztartást az elkövetkező évtizedekben, ugyanis e szolgáltatásokat többnyire az állami rendszer finanszírozza. Az elöregedés állami bevételekre gyakorolt hatása kevésbé egyértelmű, mivel a különböző adóalapok (például fogyasztásra, munkajövedelemre és tőkére) esetében ezek részben kiegyenlítőek, és idővel várhatóan változnak.<sup>19</sup>

Az *Idősügyi Nemzeti Stratégiát* 2009-ben fogadta el az Országgyűlés és hosszú távú céljait 2034-ig fogalmazta meg. A célkitűzés megvalósításához rendelkezésre álló időkeretet célszerűen két ütemtervre bontotta, ahol az I. ütemterv 2010–2022-ig, a II. ütemterv pedig 2023–2034-ig szól. Konceptiója szerint „*így biztosítható, hogy a Stratégia megvalósításának ütemezése követni tudja az ország gazdasági fejlődését, alkalmazkodjon a társadalom- és gazdaságpolitikához, lehetőséget biztosítva a mindenkori kormánynak arra, hogy az aktuális gazdasági-társadalmi környezethez viszonyulva határozza meg a fejlesztéshez szükséges beavatkozási feladatokat.*” A stratégia alapvető célkitűzéseként fogalmazta meg az idősödők és az idősök aktivitásának és függetlenségének megőrzését, de emellett a társadalmi és közösségi felelősségvállalásra is felhívta a figyelmet, a szolidaritás értékének megerősítését hangsúlyozva.

A *stratégia lényege egy társadalmi szemléletváltás elfogadtatása és érvényre juttatása*, mely szerint az idősödestről való gondolkodásban és idősekről való gondoskodásban a korábbi veszteségekre történő összpontosítás (deficitmodell) helyett a meglévő képességek megőrzésében a rejtett készségek előhívásában (fejlődésmodellben) szükséges gondolkodni és cselekedni. Megvalósítása érdekében a tervezett beavatkozások az idősekkel szembeni negatív sztereotípiák csökkentésére, a generációk közötti kapcsolatok és együttműködések fejlesztésére, a foglalkoztatás, munkaerő-piaci részvétel erősítésére, az alternatív képzési lehetőségek bővítésére, az időskori jövedelembiztonság megteremtésére, valamint a civil kezdeményezések és önkéntesség erősítésére irányul.<sup>20</sup> A stratégia végrehajtásának egyes tartalmi elemi a mindenkori kormány által időszakonként felülvizsgálatra és módosításra kerülnek, főleg gazdasági, pénzügyi, foglalkoztatási szempontok alapján. Társadalmi kontrollját 2014-óta, meglehetősen formális, véleményező módon az Idősügyi Tanács végzi.<sup>21</sup>

*Társadalompolitikai szempontból alapvető az idősödő korosztály esélyegyenlőségének biztosítása.* A kor szerinti hátrányos megkülönböztetés az *ageizmus*, akár csak a más típusú megkülönböztetések, megvalósulhat direkt vagy indirekt módon, és következményei is hasonlóak. Az esélyegyenlőség az Alaptörvénytől kezdve az összes más törvényben első helyen szerepel, ezeket itt nem részletezzük. Az Esélyegyenlőségi Törvény elismeri „*minden ember jogát*

<sup>19</sup> Európai Bank: Éves jelentés 2018. <https://www.mnb.hu/letoltes/ar2018-hu.pdf>

<sup>20</sup> Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009. <http://www.parlament.hu/irom38/10500/10500.pdf>

<sup>21</sup> 1712/2014. (XII. 5.) Korm. határozat az Idősök Tanácsáról

ahhoz, hogy egyenlő méltóságú személyként élhessen, azon szándékától vezérelve, hogy hatékony jogvédelmet biztosítson a hátrányos megkülönböztetést elszenvedők számára, kinyilvánítva azt, hogy az esélyegyenlőség és a társadalmi felzárkózás előmozdítása elsősorban állami kötelezettség. „Az egyenlő bánásmód követelményének sérelmét jelenti különösen, ha a munkáltató a munkavállalóval szemben közvetlen vagy közvetett hátrányos megkülönböztetést alkalmaz.”<sup>22</sup>

A foglalkoztatáspolitikai a modern korban alapja a társadalom, a gazdaság működtetésének, a létfenntartáson túl fontos teret ad a társas együttlétnek, a társadalmi beágyazódásnak. Progresszivitása nagymértékben függ a mindenkor gazdasági, szociális, oktatási, egészségügyi helyzettől, a külgazdasági viszonyoktól, összességében a társadalom fejlettségétől. Mind az európai, mind pedig a hazai foglalkoztatáspolitikai alapkérdése, hogy a munkavállalók mennyire tudnak részesei lenni egy tudásalapú társadalomnak és gazdaságnak. A foglalkoztatáspolitikai abból indul ki, hogy a munkaügyi folyamatokat döntően a munkaerőpiac határozza meg, de emellé ki kell építeni a feszültségeket kezelni tudó, szociális feladatokat ellátó intézményrendszert: be kell vonni a szociális partnereket, törvényi garanciákat kell biztosítani a munkaadók és munkavállalók számára, létre kell hozni a megfelelő döntési mechanizmust és eszközrendszert. Az időskori foglalkoztatáspolitikai célrendszerében is a társadalmi és gazdasági funkciócsoportnak egyaránt meg kell jelennie.<sup>23</sup>

Magyarországon a 2014-2020 közötti időszak foglalkoztatáspolitikai célú fejlesztéseinek megalapozását szolgáló szakpolitikai stratégia szerint a rendelkezésre álló, aktivizáló eszközök átgondoltabb felhasználást igényel, különös tekintettel a munkaerőpiac kockázati csoportjaira. A felnőttképzés forrásait koncentráltan kell felhasználni azokra a célcsoportokra, amelyek nem rendelkeznek a munkaerőpiacon versenyképes szaktudással, illetve kompetenciákkal, és támogatás nélkül nem vennének részt felnőttképzésben. Az így képzett rétegprogramok célcsoportjai lehetnek az alacsonyan képzettek, elavult szakképesítéssel rendelkezők, élethelyzettől függően a kisgyermeknevelést követően visszatérők, valamint az idősek (50 év feletti). A foglalkozás-egészségügy területén megfogalmazza, hogy olyan rendszert kell kialakítani, amely alkalmas az idősek munkaképesség csökkenésének egzakt meghatározására, olyan szolgáltatások és segítség nyújtására, amellyel munkaképességük megőrizhető.<sup>24</sup> E célok várhatóan a 2021-2027

---

<sup>22</sup> 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról

<sup>23</sup> Szellő J., - Nemeskéri Zs.: A foglalkoztatáspolitikai rendszere és a munkáltatói hatalom összefüggései. In: Bankó Zoltán (szerk.): A munkáltatói hatalom aspektusai. Pécs, Kódex Nyomda Kft., 2016. pp. 131-182.

<sup>24</sup> A 2014-2020 közötti időszak foglalkoztatáspolitikai célú fejlesztéseinek megalapozása szakpolitikai stratégia. 2014. január <https://ngmszakmaiteruletek.kormany.hu>

közötti programozási időszakban is megmaradnak, kiegészülve az Ipar.4.0 igényeivel a felgyorsuló automatizáció, robotizáció foglalkoztatáspolitikai kihívásaival.

A szakpolitika több olyan eszközzel rendelkezik, amely ha nem is elégséges módon, de hozzájárul az idősödő emberek munkaerőpiaci státuszának javításához. Az 55 év feletti foglalkoztatását a 2013-tól életbe működő munkahelyvédelmi akcióterv segíti elő, emellett több Európai Unió program biztosít támogatást az 50 év feletti részére a foglalkoztatási arányuk növeléséért. Az idősebbek foglalkoztatását tovább lehet növelni bizonyos ismeretek, jártasságok átadásával, képzéssel. A korbetöltött öregségi nyugdíjasként történő munkavégzés korlátait minden jogviszonyban célszerű lebontani a foglalkoztatás növelése céljából. Ennek hasznossága különösen a hiányszakmák álláshelyeinek betöltésében mutatkozna meg.<sup>25</sup> Szakpolitikai szinten, elsősorban adókedvezményekkel támogatják azokat a munkáltatókat, akik ötvenöt év feletti munkavállalókat foglalkoztatnak.

Az Ős-Dráva program tervezési területén a fentiek mellett még olyan speciális programokra is szükség lenne, amelyek – a GINOP pályázatban megvalósítottéhoz hasonlóan – kompetencia-alapon és komplex megközelítésben határozzák meg az idősödő népesség munkaképességének megtartási, valamint fejlesztési lehetőségeit.

---

<sup>25</sup> Kádár K. et al (2018): Elemzés az alacsony aktivitású társadalmi csoportok aktivitási rátája növelésének lehetőségeiről. Állami Számvevőszék Budapest, 65 p.



## 7. A foglalkoztathatóság elősegítésének szempontjai

A *foglalkoztathatóság (Employability)*, olyan tényezők kombinációja, amelyek lehetővé teszik egy egyén számára, hogy jó úton haladjon a foglalkoztatás felé, vagy bekerüljön a foglalkoztatásba, megmaradjon benne, és előrelépjen életpályáján. Egy személy *foglalkoztathatósága a következő tényezőktől függ*: egyéni tulajdonságok (beleértve a megfelelő ismereteket és készségeket); hogyan jelennek meg ezek az egyéni tulajdonságok a munkaerőpiacon; a környezeti és társadalmi kontextus (milyen ösztönzések és lehetőségek segítenek az egyénnek tudása és készségei felfrissítésében és érvényesítésében); végül pedig a gazdasági környezet. Napjainkban a foglalkoztatáspolitikai összefüggés a munkaerőpiac rugalmasságával és biztonságával. A *flexicurity* közös alapelvei szerint a *rugalmasság* az alkalmazkodó munkaszervezés kialakításáról szól, melyben az emberek össze tudják egyeztetni a munkájukat a magánéletükkel; naprakészen tarthatják tudásukat és szükség esetén rugalmas munkaidő-beosztásban dolgozhatnak. Ugyanakkor arról is szól, hogy biztonságosabb környezetet teremtünk az álláshelyek változásához mind a munkáltatók, mind pedig a munkavállalók számára. A *biztonság* a foglalkoztatás védelmét jelenti. Annak a biztonságát, hogy megadjuk az embereknek a képzést, ami ahhoz szükséges, hogy szakmailag mindig naprakészek lehessenek és kibontakoztathassák képességeiket; és azt a biztonságot, hogy ha esetleg elveszítik állásukat és átmenetileg munkanélkülivé lesznek, megfelelő támogatáshoz jutnak.<sup>26</sup>

A jövőben megváltozik a munkaerő iránti igény, ugyanis mind a technikai, mind pedig az emocionális és szociális, illetve a magasabb kognitív készségek iránt növekszik majd a kereslet. Ez egyrészt megköveteli, hogy a munkavállalók fejlesszék meglévő tudásukat, másrészt akár magánúton, akár céges kereteken belül átképezzék magukat. Emellett természetesen szükséges, hogy a munkáltatók is felülvizsgálják és átszervezzék a munkafolyamatokat a gazdasági egységeken belül. Ez azt jelenti, hogy a kompetenciák mindenfajta meghatározása és értelmezése csak átmeneti lehet, és maga a jelenség folyamatosan kész a módosításra. Fontos készcsoport a *transzverzális kompetenciáké*, amely magába foglalja az önálló tanulás elsajátítását; a szociális készségeket; a kooperatív tevékenységet; a kritikus gondolkodást és reflexiót, valamint a digitális kompetenciát.<sup>27</sup> Egy másik megközelítés szerint a transzverzális kompetenciák

---

<sup>26</sup> Csapó G. et al (2008): Munkába helyezés erőtere és praktikái. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Budapest, 80 p.

<sup>27</sup>[http://polc.ttk.pte.hu/tamop-4.1.2.b.2-13/1-2013-0014/23/transzverzalis\\_kompetencia\\_lukcsn\\_ujhegyi\\_dra.html](http://polc.ttk.pte.hu/tamop-4.1.2.b.2-13/1-2013-0014/23/transzverzalis_kompetencia_lukcsn_ujhegyi_dra.html)

a következők: a munkához való hozzáállás; a munkához kapcsolódó értékek; ismeretek alkalmazása; gondolkodási készségekés kompetenciák; nyelv és kommunikációs készségek és társas kompetenciák.<sup>28</sup> A továbbiakban, az állami szervezetek által alkalmazott módszerek közül mutatunk be olyan példákat, szervezeti kereteket, amelyek elősegítik a az egyén kompetenciáira alapozó foglalkoztathatóság megállapítását. A modern európai módszertan a holisztikus szemlélet megvalósítására törekszik, azaz a munkavállaló, álláskereső teljes kompetencia készletét igyekszik feltárni.<sup>29</sup>

A Hétfa Kutatóintézet által készített 2019. évi kutatás megállapítja, hogy az idősebbek aránya növekedett a regisztrált álláskeresők körében. Sokaknak elavult vagy alacsony szintű a képzettsége, állásvesztés esetén pedig nehezebben váltanak. Komoly korlátozó tényezőt jelenthetnek a magasabb életkorral gyakran együtt járó egészségi problémák is. A tartós munkanélküli helyzetben maradás legfőbb okai az alacsonyabb iskolai végzettség, a korábbi hosszabb álláskeresési időszakok, az idősebb életkor (különösen: 55 év feletti) az egészségi problémák és a kevés munkatapasztalat.<sup>30</sup>

A projektünkben döntően szereplő tartós munkanélküliek és az idősödő álláskeresők nagy része a *hármás veszélyeztetett, profíling kategóriába* esik. Számukra az aktivizáló eszközök többsége önmagában nem képes eredményeket elérni, csak a *több eszközt kombináló komplex programok* jelenthetnek segítséget. Esetükben a szociális és foglalkoztatási szolgáltatások hatékony összehangolása ugyancsak kulcsfontosságú. Jelenleg egy integrált szolgáltatási rendszer (munkavállalási tanácsadó, szociális szakemberek, pszichológusok, rehabilitációs szakértők stb.) megszervezése és működtetése szakpolitikai szándék nélkül nem valósulhat meg.

Magyarországon a vonatkozó jogszabályok szerint minden munkáltató számára kötelező az egészséget nem veszélyeztető és *biztonságos munkavégzés* személyi, tárgyi és szervezeti feltételeit megteremtése, a szervezeten munkát végzők egészségének, munkavégző képességének megóvása és a munkakörülmények humanizálása érdekében. A munkáltató ugyanígy köteles *foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást* biztosítani valamennyi munkavállalója számára.<sup>31</sup> A magyar foglalkozás-egészségügyi szolgálat a WHO, ILO és az OSHA normáinak megfelelően olyan, elsősorban preventív szolgálatot jelent, amelynek feladata:

---

<sup>28</sup> Kulcskompetenciák meghatározása és kiválasztása. OECD – DeSeCo program. <https://ofi.oh.gov.hu/tudastar/oecd-tanulmányok/kulcskompetenciak>

<sup>29</sup> A holisztikus emberkép szerint az ember összetett lény, ezért minden társadalmi beavatkozás, szervezett segítség csak akkor lehet sikeres, ha a hátrányt okozó problémákat összefüggésükben vizsgáljuk és kezeljük.

<sup>30</sup>Bördös K. - Koltai L. (2020): Sérülékeny csoportok a munkaügyi szervezet gyakorlatában. Új Munkaügyi Szemle. I. évfolyam 2020. 2. sz. 45-53. p

<sup>31</sup> A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény

- a munkahelyi megterhelés (fizikai, szellemi, lelki) és a munkakörnyezeti kóroki tényezők (fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális, ergonómiai) felkutatása, folyamatos ellenőrzése;
- javaslattevés ezek egészségét nem károsító szinten tartásának módszereire;
- a munka adaptálása a munkavállalók képességeihez testi, szellemi és lelki egészségi állapotuknak megfelelően;
- negyedrészt a munkavállalók egészségének ellenőrzése munkájukkal kapcsolatban.

*A szolgálat közreműködik:* a munkahelyi egészségvédelemhez munkáltatói feladatok ellátásában, különösen a munkahelyi veszélyforrások feltárásában, a munka-egészségügyi feladatok megoldásában; a munkahelyi elsősegélynyújtás tárgyi, személyi és szervezési feltételeinek biztosításában, a sürgős orvosi ellátás megszervezésében, az elsősegélynyújtók szakmai felkészítésében; a foglalkozási rehabilitációban; a munkáltató katasztrófamegelőző, -elhárító, -elszámoló és az előidézett károsodások rehabilitációs tervének kidolgozásában.<sup>32</sup>

Ugyanakkor a foglalkozás-egészségügy szakmai tevékenysége, gyakorlata ennél szélesebb körű. Több tudományra és gazdasági ágazatra kiterjedő tevékenysége mellett közreműködik a munkahelyi egészségvédelemmel-, biztonsággal foglalkozó, illetve a szakterület vonatkozásában meghatározó és autentikus más szakemberekkel (vállalati és vállalaton kívüli), az illetékes hatóságokkal, a munkaadókkal, a munkavállalókkal és képviselőikkel.<sup>33</sup>

A fentieket erősíti meg egy 2018-ban végzett kutatás, mely szerint *Magyarországon a foglalkozás-egészségügy szolgálatnak erőssége az a magas szintű multidiszciplináris szakmai képzés és tudás*, amivel mind az orvosok, mind a szakasszisztensek a foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknál rendelkeznek. Ezzel párhuzamosan a *munkabiztonság erősségének* tekinthető, *hogy a primer prevenciót* hatékonyan képviseli a foglalkozás-egészségüggyel történő együttműködés, mert általa megvalósul mind a technika, technológia, mind pedig a humán kockázatból adódó egészségkárosító tényezőknek a csökkentése/megszüntetése.<sup>34</sup> A 2019. évi statisztikai adatok szerint Magyarországon 2 636 orvos (64,1%-uk főállású) nyújtott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatást a szervezett munkavégzésben foglalkoztatott munkavállalók számára.<sup>35</sup>

<sup>32</sup> A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet

<sup>33</sup> [http://www.omfi.hu/letolt/forum/20151111\\_drNagyImre.pdf](http://www.omfi.hu/letolt/forum/20151111_drNagyImre.pdf)

<sup>34</sup> Munkástanácsok Országos Szövetsége. A projekt címe: "A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése a foglalkozás-egészségügy és munkabiztonság feladatai és lehetőségei a pszichoszociális kockázatok kezelésére az egészségügyi ágazatban foglalkoztatottak részére. Kutatást a Pro-Health Egészségmenedzser Gyógyító és Egészségfejlesztő Korlátolt Felelősségű Társaság végezte

<sup>35</sup> A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok 2019. évi tevékenysége Magyarországon. [http://www.mutt.hu/anyagok/FEU\\_szolgálatok\\_2019\\_evi\\_tevékenysége.pdf](http://www.mutt.hu/anyagok/FEU_szolgálatok_2019_evi_tevékenysége.pdf)

A jelen GINOP projekt keretében olyan kutatást indítottunk el, amely a vizsgálatokon keresztül hozzájárulhat az aktív idősor minőségi fejlesztéséhez. A fejlesztés konkrét célja egy olyan módszertan kimunkálása és kipróbálása volt, amely az elkülönülten működő fizikai és szellemi kompetenciákat egzakt és átfogó módon, egymásra gyakorolt hatásaiban vizsgálja az időskori munkavállalást, munkahely megőrzést és tanulást, illetve annak elősegítése érdekében, hozzájárulva a munkáltatók kormenedzsmet szemléletének és gyakorlatának korszerűsítéséhez.

Az innováció komplex, magában foglalja a munkatudományokat, az egészségtudományt, a pszichológiát, az andragógiát, a szociológiát. Legfontosabb eszközei közé tartoznak a Munkaképességi Index ((*Work Ability Index/WAI*) kérdőívei, a képességvizsgáló eszközök és személységvizsgáló tesztek.

A munkaképesség a munkahelyi követelmények és az egyéni erőforrások mérlege, amely a munkahelyen kívüli tényezőket, így például a családot és a társadalmat is figyelembe veszi. Míg a munka jellege, mennyisége és szervezése, valamint a munkakörnyezet és munkahelyi közösség a munkahelyi követelményeket befolyásolja, addig az egyéni erőforrások az egészségtől, a kompetenciától, az értékektől, a hozzáállástól és a motivációtól függenek. A munkaképesség összetett, többdimenziós természetének köszönhetően meghatározása kizárólag objektív mérések vagy szakértői értékelés alapján komoly kihívást jelent.

Finnországban az 1980-as évek elején kifejlesztett *Munkaképesség Index*, mint empirikus eszköz a munkavállalók munkájukban való megtartására, fejlesztő javaslatok, módszerek kimunkálására és igazolására szolgál, egyúttal segít megtalálni a munka világában azokat a munkavállalókat, akik támogatásra szorulnak a munkaerő-piaci szerepvállalásuk folytatásához. Az Index magyar változatát a korábbi Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztálya dolgozta ki és indított országos felmérést 2014-2015. év között.<sup>36</sup> A felmérés hat ágazati munkavállalói célcsoportra (mezőgazdaság, autóipar, építőipar, egészségügyi szakdolgozók, orvosok és pedagógusok) terjedt ki, összesen 5000 fő bevonásával.<sup>37</sup>

A kérdőív önbevalláson alapul és értékelését követően a kapott eredmények jól jelzik a munkavállaló jelenlegi állapotát, illetve pontossággal prognosztizálják a munka világában való jövőbeli megmaradását. Mindez párosul az önismeret kérdésével, a munkahelyi környezettel, az általános megelégedettséggel vagy annak hiányával, amelyekkel a felmérés során számolni

---

<sup>36</sup>Munkaképesség Index Felmérés. A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése, a munkaügyi ellenőrzés fejlesztése TÁMOP-2.4.8-12/1-2012-0001. <http://ommf.gov.hu>

<sup>37</sup> Munkaképesség Index Felmérés. A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése, a munkaügyi ellenőrzés fejlesztése TÁMOP-2.4.8-12/1-2012-0001. <http://ommf.gov.hu>

kellett. Az Index hét kérdésből áll, legmagasabb értéke 49 pont. A kérdések a munkaképesség állapotára (10 pont), a munkakövetelményekkel való összefüggésekre (10 pont), a betegségek számára (7 pont), azok becsült hatására (6 pont), a betegszabadságok idejére (5 pont), a várható munkaképesség alakulására (7 pont) és a lelki erőtartalékokra (4 pont) irányulnak. Az értékelés négy kategóriában történik a munkaképesség helyreállítása (7-27 pont), a munkaképesség javítása (28-36 pont), a munkaképesség erősítése (37-43 pont), a munkaképesség fenntartása szükséges (44-49 pont).<sup>38</sup>

A lekérdezés és a kérdőívek feldolgozása az EvaSys online rendszerrel történt, amely napjainkban az egyik legkorszerűbb adatfeldolgozó és internetes technológia közé tartozik, alkalmazása lehetővé teszi a gyors és hatékony kurzus-kiértékeléseket, felméréseket. A döntően kvantitatív elemzések minőségi mutatói a megállapításokból levonható következtetésekből nyilvánul meg. Az következtetések kimunkálásához a klaszterelemzés, és a főkomponens analízis alkalmazására került sor. Mindemellett figyelembe lett véve a Foglalkozások Egységes Osztályozási Rendszere (FEOR08) és a foglalkozások egészségi tényezőinek meghatározása.

### **7.1. Fizikális vizsgálatok**

Tekintettel a pályázatban vállalt célokra a fókusz nem a klasszikus, rendelői foglalkozás-egészségügyi orvosi vizsgálatokra helyezték. Kezdeként, a vizsgálati alanyoknál a kérdőívek, illetve ezeken alapuló vizsgálatok bevezetése történt meg.

A képességvizsgálatot megelőzően a kliens több kérdőívet tölt ki (akár önállóan, vagy a vizsgálóval együtt), melyben a mindennapi tevékenységeivel és ezek elvégzési nehézségeivel kapcsolatos kérdések szerepelnek (ülés, állás, járás, cipelés, mozgások kivitelezése, fájdalom stb). A munkaképességet, illetve annak csökkenését a vizsgáló a kérdőív eredménye és a munkaszimulátorral végzett felmérés alapján határozza meg.

### **7.2. Rizikóprofil felmérés**

Mivel a cardiovascularis okok még mindig a morbiditási és a mortalitási listák éllovasai, természetesen a munkavállalók ezirányú szűrése is alapvetően szükséges. A legegyszerűbb módszer erre az ún. Framingham score táblázat, mely adekvát rizikóbesorolást tesz lehetővé, melynek komoly terápiás vonzatai is vannak. Gyakorlatilag az összes prevenció ajánlást ezt preferálja. Számos online is elérhető kockázatbecslő algoritmus áll rendelkezésre, melyek igen

---

<sup>38</sup>Kudász F. (2016): Munkaképességi index alkalmazás lehetőségei. [http://tamop248.hu/download/15.10.12/11\\_kudasz.pdf](http://tamop248.hu/download/15.10.12/11_kudasz.pdf)

könnyűvé teszik a mindennapos felhasználást. Mindazonáltal a páciensek jelentős része nem kapja meg a rizikóprofiljának megfelelő adekvát kezelést.

A projekt keretében a rizikóprofil felmérést a Munkaképességi Index módszertanával végeztük. A 258 fő lekérdezésével kapott eredményeket a melléklet teljes egészében tartalmazza. Ebből a mintából került ki a projekt pilot programjába bevont résztvevők köre.

### **7.3. Pszichoszociális faktorok**

Az egyén munkaképességét nem csupán fizikális, hanem pszichés, illetve szociális tényezők is befolyásolják. Kiemelendő a krónikus fájdalommal járó betegségekben szenvedők képességvizsgálata és ennek nehézségei. A krónikus derék- és nyakfájdalom okozta munkaképesség-csökkenés (mint vezető ok), illetőleg ennek objektív meghatározása világszerte problémát jelent.

Krónikus fájdalom esetén mindig magasabb az átlagpopulációhoz képest a hangulatzavar aránya, és hangulatzavarban szignifikánsan gyakrabban lép fel fájdalom. Depresszió illetőleg anhedonia esetén pedig a fizikális felmérések sem feltétlenül az objektív állapotot mutatják. Említésre méltó fogalom (nem csupán foglalkozás-egészségügyi szempontból) az ún. atípusos vagy larvált depresszió.

Larvált vagy atípusos depresszióról akkor beszélünk, ha a kórképet nem hangulatzavar, hanem (akár jelentős) testi tünetek dominálják, esetlegesen szervi betegség megtévesztő látszatát keltve. Ezek a betegek sokszoros, igen részletes kivizsgálásokon, műtéti beavatkozásokon is áteshetnek, mire a hangulatzavar lehetősége egyáltalán felmerül. A larvált depresszió valójában a primér depressziók egyik speciális megnyilvánulási formája, melynek kezelésében a depressziók terápiájának általános irányelvei a mérvadóak, tehát szakszerű antidepresszív gyógyszeres kezelés és szükség esetén kiegészítő pszichoterápia indikált.

Az említett kórképekben a munkaképesség elbírálása komoly nehézségekbe ütközik, a beteg részvétele fájdalmas panaszaira való hivatkozással néha igen korlátozott lehet. A legobjektívabb képet az egyén terhelhetőségéről a különféle képességtesztelő gépek adnak. Célszerű a vizsgálatokat különféle hangulatzavar (pl. Beck-féle depressziós skála, MMPI) és fájdalom (szomaticus vs. neuropathiás fájdalom, pl PainDetect vagy DN4 kérdőív) mérésére alkalmas kérdőívvel is kiegészíteni ezen esetekben. Léteznek már olyan, foglalkozás-egészségügyi vizsgálatok során validált kérdőívek is (pl. Work Role Functioning Questionnaire), melyek

pszichoszociális faktorokat is figyelembe vesznek, de sem hangulatzavar, sem fájdalomtípus adekvát szűrésére nem alkalmasak.

A szubjektív tényezők kiküszöbölésére különféle képességtesztelő gépeket fejlesztettek ki. Jelenleg több is elérhető a piacon: Blankenship, Ergos Work Simulator and Ergo-Kit variation, Isernhagen Work System, Hanoun Medical, Physical Work Performance Evaluation (Ergoscience), WEST-EPIC, Key, Ergos, ARCON és AssessAbility rendszerek. Mindegyikről elmondható, hogy igen részletes és objektív mozgásterjedelem és terhelhetőség felmérést tesznek lehetővé, egy-egy vizsgálat akár 3 órát is igénybe vehet. Különböző feladatsorok alapján objektíven megmérhető a statikus és dinamikus erőkifejtés, illetőleg ezek összehangolásának képessége, továbbá állóképesség-felmérés is történik, valamint különböző finommozgások kivitelezésének megítélése is történik, ülő- illetve állómunkára munkára való alkalmasság megítélése is történik, monotoniatűrési vizsgálata is a program része. A Baltimore Therapeutic Equipment prediktív értéke meggyőzőnek tűnik, a legjobb reprodukálhatóságot pedig az Ergo-Kit rendszer biztosítja egy közelmúltbéli összehasonlító analízis alapján.

A fentiek alapján is kimondható, hogy a munkaképesség elbírálása egy összetett folyamat végeredménye: egyrészt a lehető legobjektívebb fizikális felmérésből kell, hogy álljon, másrészt ezt ki kell egészíteni különböző rizikófaktorokat, illetőleg pszichoszociális kvalitásokat mérő vizsgálatokkal.

Noha a foglalkozásegészségügyi kutatások a 21. század elején jelentősen felerősödtek, elmondható, hogy a vizsgálatok döntően fizikális paraméterekre fókuszálnak. Az egyén terhelhetősége szempontjából legobjektívebb eredményt egyértelműen az eszközös (komputerizált) vizsgálatok adják, de figyelembe kell venni pszichoszociális tényezőket illetőleg vascularis rizikófaktorokat is. A növekvő számú szakirodalmi adat ellenére sincsenek nemzetközi normák kidolgozva.

Több európai országban (Hollandia, Svédország) már kialakítás alatt vannak/kialakításra kerültek az egységes nemzeti normák és ennek megfelelő képzési programok is. Hazánkban is megteremtődhetnek ennek az alapjai az ErgoScope széleskörű elterjesztésével, jelenleg nemzeti standardok kialakítása történik. A rendszert első körben kizárólag a rehabilitáció, a rokkantsági nyugdíjak területén tervezték alkalmazni.

A rokkantsági nyugdíjasok számának 1960-as években indult jelentős növekedése a rendszerváltás időszakában csúcson esett ki, az 1990-es évek elején a rendszerbe áramlók

évenkénti száma megközelítőleg 60–70 ezer között mozgott. (Az egészségi állapot megromlása mellett a jelenségháttérben főleg a munkaerő-piaci viszonyok drasztikus megváltozását, az elhelyezkedési lehetőségek beszűkülését kell keressük, a rokkantosság ugyanis ekkor sokak számára a munkanélküliség alternatíváját jelentette.)

A rokkantsági nyugdíjasok száma a 2000-es évek elején még valamelyest emelkedett, 2005-től azonban – a rendszerbe belépők számának csökkenése, az öregségi nyugdíjkorhatár átlépése, valamint az azóta életbe léptetett szigorítások, felülvizsgálatok eredményeképpen – már folyamatosan mérséklődött. A fentiek ellenére is 2011 januárjában országosan közel 338 ezren részesültek korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban a KSH adatai alapján. Alapvetően fontos lenne eme jelentős csoport munkavégző-képességének felülvizsgálata és lehetőség szerint (akár csökkent munkaképességüként) visszavezetése a nyílt munkaerő piacra, mely jelenleg komoly (mind a munkavállalói létszám, mind a képzettség tekintetében) kihívásokkal küzd.

Ezen kedvezőtlen folyamatok az Ormánság területét kiemelten érintik. Jellemzően, a rendszerváltás után a munkahelyek jelentős többsége megszűnt, a munkanélküliség az egész régiót sújtja. Emellett jellemző a kis, zsákfalus településszerkezet, nehézkes közlekedés a nagyobb városok jelentette munkaerőpiac felé. Ugyanekkor, az egzisztenciális lecsúszással karöltve jár az egészségi állapot romlása, az élvezeti szerek jelentette abúzus, az egészségügyi ellátórendszer nehéz hozzáférhetősége.



## 8. Összegzés és javaslatok

### 8.1. A tapasztalatok összegzése

Magyarországon az idősödő emberek foglalkoztatása, annak elsegítése a különböző stratégiákban található meg. E stratégiák meghatározó elemei legtöbb esetben azonosak és visszahatnak a különböző szakpolitikákra és követik az európai értékeket. *Az idősödés társadalmi problémáinak kezelése komplex megközelítést igényel.* Ebből adódóan az idősödéssel foglalkozó tudományos eredményekre alapozva, a jó szakpolitikai gyakorlatok megtartása mellett, a jelenleginél jobb együttműködésen alapuló módszereket kell bevezetni az egészségügyben, szociális területen, a gazdaságpolitikában, foglalkoztatásban, az aktivizáló eszközökben és ellátó rendszerekben egyaránt. Ugyanakkor megállapításunk szerint a foglalkoztatáspolitikában és a munkaerőpiaci stratégiában nem kap kellő hangsúlyt a potenciális munkaerő-tartalékon belül az idősek foglalkoztatása. A munkáltatók sok esetben, így e területen is állami beavatkozásokat, transfereket várnak, kevésbé felkészültek az idősek integrációjára.

*Az ipari technológiák fejlődése (automatizálás, robotizáció stb.)* miatt nagy küzdelem fog kialakulni az aktív munkaerőpiaci státusz megtartásáért, amely mind a munkáltatótól, mind a munkavállalótól szemléletében, és módszereiben másfajta magatartást igényel. Elengedhetetlen a különböző nemzedékek közötti szolidaritás, valamint a munkavállalók és képviselőik, a munkáltatók és a vezetők együttműködése, amelyek nemcsak az idősödő, hanem minden korosztály érdeke.

*Az időskori aktivitást és termelékenységet ösztönző megoldások fejlesztése, az idősödők és az idősek munka világába való visszatérésének segítése, valamint az élethosszig tanulás biztosítása a kormenedzsmet eddigieknél szélesebb körű alkalmazását teszi szükségessé.* Fontos a befogadó munkahelyi gyakorlatok támogatása, terjesztése, az idősödő munkavállalók fokozott védelme a munkahelyi diszkriminációval szemben, az esélymegerősítő intézkedések szorgalmazása. Következésképpen *a kormenedzsmet szabályozási, szakmapolitikai és metodikai támogatást igényel,* kiemelten a biztosítók (nyugdíjbiztosítás) a megelőző egészségügyi szolgáltatás (foglalkozás-egészségügyi alapellátás), az élethosszig tartó tanulás (felnőtt képzés-továbbképzés és oktatás) részéről, valamint az esélyegyenlőség biztosítása mellett a munkahelyi munkaerő-gazdálkodás és humánerőforrás segítő közreműködésével.

A megvalósított GINOP program egy éve során több tevékenység épült egymásra, ezen mérések szakmai háttérét a projektben működő szakértői bizottság dolgozta ki. A munkában a szakmai területek képviselői együttesen vettek részt. Kidolgozásra került a fizikai- és szellemi kompetenciák mérésének módszertana és a komplex, egyénre szabott munkaképességi elemzés elkészítéséhez szükséges szakmai háttér. Minden résztvevőnél individuális, teljes mértékben

egyénre szabott munkaképességi „elemzés” készült el. A szakértők a kapott információk alapján meghatározták a lehetséges gyakorlati munkalehetőségeket, figyelembe véve a fizikai és szellemi-mentális terhelhetőséget. Az adott álláslehetőség vagy munkakör eredményes betöltéséhez szükséges anatómiai, élettani, pszichológiai kompetenciák meghatározása szintén a bizottság ülésein került tanulmányozásra.

*A vizsgálatok alapján megállapítható volt, hogy a résztvevők számára kihívást jelentett a matematikai fogalmak ismerete, a nemlátott kéz koordinációja, a szem-kéz koordinációs képesség. A személyiségtényezők mérési tartományértékeiben jelentősen elmaradnak az átlagpopuláció értékeitől, mely drasztikusan befolyásolhatja a munkaképességet is. A vizsgált populációban a motivációs készenlétben jelentős különbségek mutatkoznak meg, és feltevéseink szerint ezt olyan változók befolyásolják, amelyek összefügghetnek a személy jövőképével, valamint tanulási hajlandóságával.*

A jövőkép és a tanulási hajlandóság háttérváltozók lehetnek a munkahely megszerzésében és megtartásában, és abban, hogy a személy mennyire érzi magát kompetensnek az adott élethelyzetben. A tanulási hajlandóság és a jövőkép hiánya a motiválatlanság háttérváltozó. A jövőkép meglétét vagy hiányát a vizsgálatban részt vevő személyek interjúi is alátámasztják. A motiváció, a jövőkép, a tanulási hajlandóság és a megküzdés a tanult tehetetlenség és a tanult leleményesség jelenségében kapcsolódnak össze. Előbbi gátolja, utóbbi elősegítheti a munkavállalást. Az eredmények arra engednek következtetni, hogy ezek az emberek nem érzik úgy, hogy hatással lennének az eseményekre, amelyek velük a munka világában megtörténnek. Ez a hatás a munka nélkül töltött évek számával erősödhet, és egyre inkább előrevetíti a tanult tehetetlenség kialakulását, valamint további pszichés és fizikai károsodásokat is akár. A tanult tehetetlenség legnagyobb csapdája a hatóézés elvesztése, a rossz helyzetből való kilépésre való motiválatlanság, a beletörődés. Ez a fajta passzív viselkedésmód gátakat képez a munkába való visszatérési folyamatban.

A 21. századi gazdasági, társadalmi és környezeti folyamatok az Ormánság munkaerőpiaci folyamataira is komoly hatást gyakorolnak. A stagnáló, elöregedő népesség foglalkoztatási mutatói kedvezőtlenek, és jellemző tendencia a fejlettebb, kedvezőbb életfeltételeket biztosító centrumterületekre történő áramlás. A helyi közösségek sokszor nem elég erősek, illetve nem rendelkeznek azokkal a pénzügyi és humán erőforrásokkal, amelyek segítségével úrrá lehetne lenni az egyre súlyosabb problémákon, ezért kiemelt jelentősége van ezeken a területeken, így az Ős-Dráva tervezési területén is a külső erőforrások bevonásának, a piaci és állami, kormányzati kezdeményezéseknek, támogatásoknak és forrásoknak.

## 8.2. Javasolt fejlesztési irányok

A GINOP projekt tapasztalatai megmutatták, hogy az Ormánság esetében a problémák komplex jellege csak hasonlóan komplex szemlélettel kezelhető. Olyan szakemberek bevonásával, akik a foglalkoztathatóság elősegítése érdekében képesek megteremteni az elkülönülő, azonban a probléma kezelésében összekapcsolódó, együttesen szükséges ismeretek szintézisben való alkalmazását.

A projektben a munkaképesség komplex értékelése fizikai és szellemi vizsgálatokkal és olyan szakértői team alkalmazásával valósult meg, amelyben a foglalkozás-egészségügyi orvos, a szociális munkás, a munkaerőpiaci szakértő és a felnőttképzési szakember együttesen értékelt a munkaképességet és határozta meg a szükséges beavatkozások irányait. A szakmapolitika számára talán ez a legfőbb üzenet. Emellett a pilot projektből tisztán látszik, hogy a célterületen élő idősödő népesség digitális kompetenciái gyengék: lényeges kérdés, hogy a jövőben indulhatnak-e olyan programok, amelyek e hiányosságokon próbálnak javítani. A módszertani ajánlásban bemutatott 21. századi munkaerőpiaci tendenciák alapján elkerülhetetlen e kompetenciák fejlesztése a foglalkoztathatóság érdekében.

Szinte kivétel nélkül, valamennyi pilot programba bevont vizsgálati személy jelezte, hogy az Ős-Dráva program a korábbiakban olyan lehetőségeket biztosított, amelyek egyfajta jövőképet mutatott számukra. A 2012-ben indított Ős-Dráva program a fenti komplex megközelítés jegyében vázolt fel jövőképet a térségnek: e program továbbfejlesztésének irányt adhatnak a pilot projekt tapasztalatai. A foglalkoztatás során a jogszabályi változások által időközben lehetőség nyílik közérdekű nyugdíjasszövetkezetek létrehozására, amely a program folytatásának egyik alapköve lehet az idősödő célcsoport munkaerőpiaci helyzetének javításában.

A megvalósított program alapján kiemelhető főbb kutatási tapasztalatok, további célok a következők:

- A műszerek a munkaköri/szakmai alkalmassági vizsgálatokban *objektív adatokat biztosítanak a munkavállalók képességeiről, terhelhetőségéről* (munkapszichológiai aspektusok)
- *A munkakörök részfeladatait* ismerve megítélhető, hogy a részfeladatok okozta igénybevételek mennyire tud megfelelni a vizsgált személy, leendő munkavállaló (foglalkozás-egészségügyi szempontok)
- A módszertan jól használható lenne a *foglalkozási rehabilitáció* területén is
- A beválás előrejelzéséhez *komplex adatelemzések szükségesek* (a soft és a műszeres diagnosztikai adatfelvétel, adatelemzés területén)

### 8.3. Szakpolitikai ajánlás

A hazai munkaképességvizsgálati módszertan legnagyobb hibája, hogy a károsodás, a fogyatékoság és a munkaképesség-csökkenés véleményezése, a fokozatokba való besorolása meglehetősen szubjektív, ezért tág határok között értelmezhető. Mind a szakma, mind a jogalkotó törekvése az, hogy a fenti kritériumrendszert a legnagyobb mértékben objektívvé (és reprodukálhatóvá) tegye, összehasonlítható sztenderdek alkalmazzon egységes eljárási rendszer kialakítása céljából, továbbá a visszaélések és megalapozatlan döntéshozatalok megakadályozása okán is

A foglalkoztatási szakértők ajánlása, hogy az orvosi kivizsgálás kiegészülhetne a pszichológia és szociális vizsgálattal is. Fontos, hogy a vizsgált személy visszajelzést kapjon arról, hogy megváltozott munkaképessége milyen akadályokat jelent számára, milyen következményei vannak az egészségkárosodásnak a munkavégzésre, és milyen munkákat végezhet el jelen képességstruktúrájával, hogyan lehetne komplex rehabilitáció keretében közeledni az egészséges állapothoz. Nagyon fontos feltérképezni az egyén fizikai és kognitív képességeit és bizonyos személyiségjellemzőit, hogy a foglalkoztatási rehabilitáció sikerét, a későbbi teljesítményét bejósolhassuk.

A foglalkoztatási szakértők munkáját tehát jobban kellene integrálni a szakértési folyamatokba, mert rájuk hárulhatna a képzettségi-foglalkozási faktorok, mint a korábbi munkatapasztalatok, érdeklődési körök feltárása. A foglalkoztatási szakértők közvetlen kapcsolatot jelenthetnek a munkaadók és a munkavállalók között – a közvetítés hatékonyságának feltétele azonban a megváltozott munkaképességű személyek igényeinek, szükségleteinek és korlátaiknak pontos ismerete, és ennek közvetítése a munkaadók felé. A megmaradt képességek, az egészségi állapot kiindulási alap a munkavállaláshoz, de nem szabad megállni a képességek feltérképezésénél, hanem az egyéni érdeklődést, preferenciákat is figyelembe kell venni.

Társadalmi érdek, hogy olyan munkakörülményeket hozzunk létre, melyek az egészséges munkavégzést biztosítják, ergonómiailag átgondoltak, az egyének igényeit, lehetőségeit és korlátaikat, az emberi test jellemzőit is figyelembe veszik. Az asztali képességvizsgálatokat és nagyobb valóságűségű műszerekkel (mint az Ergoscope) végzett vizsgálatokat is hatékonyabban lehetne szervezni. Ha a munkaképesség objektíven véleményezhető, akkor a foglalkoztatókkal is egyszerűsödik a kölcsönös kommunikáció, a rehabilitációs folyamat,

A munkaképesség elbírálása összetett folyamat végeredménye: egyrészt a lehető legobjektívebb fizikális felmérésből kell, hogy álljon, másrészt ezt ki kell egészíteni a különböző rizikófaktorokat, illetőleg pszichoszociális kvalitásokat mérő vizsgálatokkal.

A kutatás tapasztalatai megerősítették, hogy a munkába való visszatérésben a demográfiai és a pszichés jellemzőkön kívül olyan tényezőknek is szerepe van, mint a korábbi munkatapasztalat. Ez az összekötő kapocs a pszichés és a szociális jellemzők között olyan tényezőkben érhető tetten, mint a személy énhatékonysága, nyitottsága, jövőképe vagy a tanulási hajlandósága.