



Az aktív idősödés munkahelyi támogatása

A Munkaképesség Menedzsment
projekt szerzőgárdája



Erasmus+

©2023

Szerzők:

A projekt szerzőgárdája

Age Management z.s., Csehország

Jan Dobeš

Romana Fornusková

Michaela Kostelníková

Jan Kříž

Bohumil Pokorný

Ilona Štorová

Arbeit und Zukunft EV, Németország

Alexander Frevel

Nemzeti Népegészségügyi Központ, Magyarország

Szellő János

Blik op Werk, Hollandia

Ivo Kuijpers

Jan Laurier

Slovenská asociácia age managementu, o.z., Szlovákia

Ctibor Határ

Lucia Hrebeňárová

Ilona Hegerová

Boris Kapucian

Stanislav Lőrincz

Ľubica Mindeková

Klaudius Šilhár

Magyar fordítás

Borbély Noémi, *Nemzeti Népegészségügyi Központ* (Bevezetés, Németország, Szlovákia)

Mészáros Fanni, *Nemzeti Népegészségügyi Központ* (Bevezetés, Németország, Hollandia)

Arany Gábor Martin (Csehország)

Székely Nóra (Csehország)

Tauszik Katalin, *Nemzeti Népegészségügyi Központ* (Szlovákia)

dr. Kudász Ferenc, *Nemzeti Népegészségügyi Központ* (Bevezetés, Csehország, Németország, Hollandia)

ISBN 978-615-81600-4-9



ISBN 978-615-81600-4-9



Projekt koordinátor



Partnerszervezetek





Erasmus+

Az aktív idősödés munkahelyi támogatása

Kedves Olvasó!

Kiadványunk, “Az aktív idősödés munkahelyi támogatása”, a MUNKAKÉPESSÉG MENEDZSMENT nemzetközi projekt (Stratégiai partnerségek az oktatás, a képzés és az ifjúságügy területén) egyik meghatározó terméke, mely az Erasmus+ program keretében készült. A tudományos, tanácsadó, oktatási, állami és non-profit intézményekből összeállt nemzetközi konzorciumunkban azt a célt fogalmaztunk meg magunknak, hogy ebben a kiadványban megismertessük olvasóit a jelenlegi fejlesztésekkel, trendekkel, módszerekkel, és átfogó értelmezést adjunk a munkaképesség koncepciójáról.

Ez a koncepció az egészség, a foglalkoztatás és az élethosszig tartó tanulás, illetve a munkahely, a magán-, és családi élet összeegyeztetésének támogatását átfogóan közelíti meg. Ezek a területek hatással lehetnek egy munkavállaló személyiségére a munkaerőpiacon (és máshol), formálhatják azt, és néhány esetben, egyszerre mutatják be az ő lehetőségeiket és korlátjaikat.

A kiadvány bevezet a holisztikus életkor-menedzsment koncepciójába, mely a Finn Munkaegészségügyi Intézet (FIOH) által meghatározott munkaképesség modellen alapul. Egyúttal bemutatásra kerülnek a módszertan gyakorlati alkalmazásának különböző megközelítései az érintett országokban, vagyis Csehország, Szlovákia, Magyarország, Németország és Hollandia esetében.

A szerzők meg vannak győződve, hogy a munkaképesség egyéni tényezőinek támogatására építkező megoldás az idősödő európai népességre egy lehetséges irány a közeli jövőben ránk váró demográfiai változásokra adandó válaszbán. Ugyanakkor, ezeknek a tényezőknek jelentős hatása van (nemcsak) az idősödő népesség fenntartható foglalkoztatására.

A kiadvány szerzői szeretnék kifejezni hálájukat a támogatásért, amit az Erasmus+ pályázatból a KA 2 alatt – Szervezetek és intézmények közötti együttműködés a Legjobb Gyakorlatok Innovációjára és Cseréjére a Felnőttoktatásban fejezet alatt kaptak, ami lehetővé tette, hogy ebben a kiadványban foglalják össze minden egyes résztvevő ország életkor-menedzsmentet érintő megközelítését.

Ilona Štorová

1. Bevezetés az 'Aktív idősödés munkahelyi támogatásához'

Alexander Frevel, Beratung zur Arbeitsfähigkeit im demografischen Wandel, Hamburg

Ez a bevezető az 'Aktív idősödés munkahelyi támogatásához' áttekintést szándékozik nyújtani a munkaerőpiacon való foglalkoztathatóságot támogató eszközökről és módszerekről szerzett tapasztalatokról, a munkaképesség és a jól-lét egyéni és társas tényezőire összpontosítva:

- egészség és funkcionális kapacitás / foglalkozási egészség-menedzsment
- oktatás / szakmai oktatás és képzés, fejlesztés
- motiváció, értékek, attitűdök / céges kultúra, részvétel
- munkakörnyezet, munkatervezés és munkakövetelmények, menedzsment és vezetés,
- a magánélet és a munka összeférhetősége.

A munkaképesség koncepcióját először 1980-ban, Finnországban fejlesztették ki. Németországban és Hollandiában (és sok más országban a világon) évek óta használják, de a Cseh és a Szlovák Köztársaságban, úgy, mint Magyarországon, még mindig kevésbé elterjedt a szervezetek és vállalatok munkájában. Alkalmazásának területei a kutatási, oktatási és tanácsadói tevékenységek.

Ennek az elméleti bemutatónak a következő fejezeteiben röviden bemutatásra kerül az életkor-menedzsment és ennek az idősödés támogatásának alapvető céljaihoz való hozzáigazítása.

2. A „Jó Munka” az idősödés munkahelyi támogatásával történő előmozdításának céljai

A munka világában az ember legfontosabb tőkéje a munkaképessége. A munkaképesség az alkalmazottaknak nem egy benső jellemzője, hanem az alkalmasság mértékét és az egyensúly állandóságát jelenti: egyrészt az egészség személyes vonatkozásai, a kompetencia és a személyes értékek, másrészt a munkakövetelmények és a munkakörülmények között.

A Munkaképesség tervezhető. Az egyének és a szervezetek aktívan befolyásolhatják a munkaképességet – és kellene is tenniük olyan rendszeresen, amennyire lehet – annak érdekében, hogy erősítsék az emberi erőforrásokat és a munkát előmozdítóvá tegyék. A munkaképesség fejlesztésére alkalmas lehetséges megoldások sokoldalúságát a vállalatok a gyakorlatban alaposan kutatták és tesztelték. [1] A pro-aktív megközelítések sokkal sikeresebbek, mint a reaktívak, a holisztikusoknak sokkal nagyobb hatásuk van, mint a szimpla megoldásoknak, továbbá több értelmük van az olyan, korra, idősödésre és nemre érzékeny megoldásoknak, amelyek figyelembe veszik az élet kü-



lönböző szakaszait, mint az azonosság rövidlátó nézőpontjának. Ami szükséges, az a jó együttműködés a vállalat különböző szereplői között.

A globalizáció, az új technológiák, a digitalizáció és a demográfiai változás jelentős kihívások elé állítják a vállalatokat és munkavállalókat. Összességében, a munkabeli élet drasztikusan meg fog változni a következő évtizedekben. Sok manapság létező munka el fog tűnni, új feladatok fognak felbukkanni. Az idősebb munkavállalóknak ugyanolyan lehetőségeiknek kell lennie a fejlődésre, mint a fiatalabbaknak. Az élethosszon át tartó tanulás lehetőségeket teremt új tevékenységekre [2] és az idősödésnek megfelelő karrier utakra [3]. Az emberi erőforrások és a munkakövetelmények közötti tartós egyensúlyhiánynak negatív hatása lehet a dolgozók egészségére. A rendszeres hiányzások és a munkára való alkalmatlanság aránya növekedhet; a vállalat produktivitása és a munka minősége hanyatlani fog.

2.1 Miért időszerű probléma az „Aktív idősödés munkahelyi támogatása”?

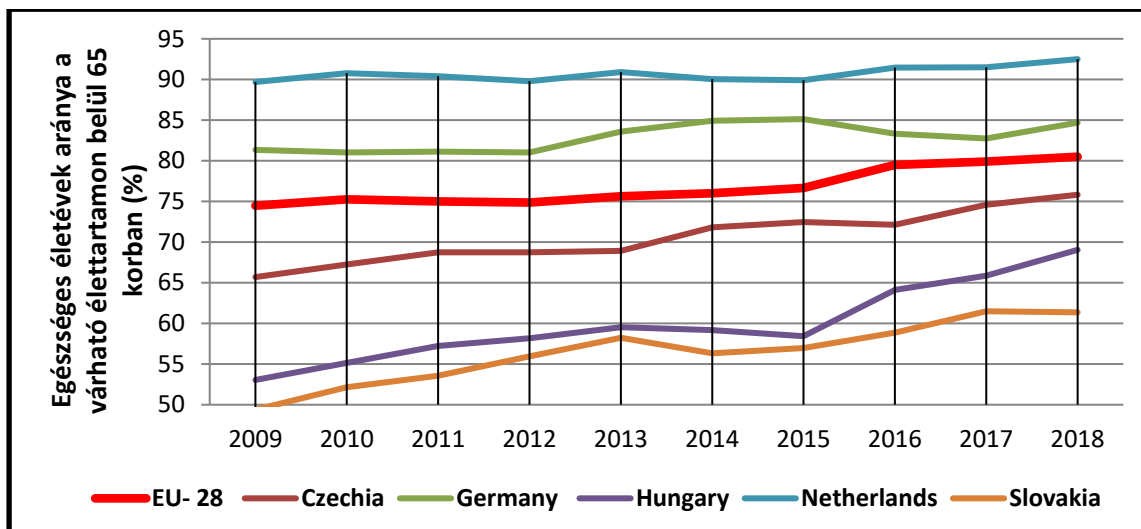
2.1.1 Demográfiai helyzet és becsült trendek az európai országokban

A munkaerő idősödése egy globális jelenség, amelynek érdemi következményei vannak az európai országokra vonatkozóan. Ezt tény az elmúlt ötven év egyre tökéletesebb egészségügyi ellátó rendszere okozza az orvosi ellátás fejlődése révén, az egyén születés előtti időszakától egészen a késő időskorig. Az európai népesség idősödése azonban az ő aktivitásuk meghosszabbítását is megköveteli, többek között azért is, hogy tovább legyenek alkalmazhatóak a munkaerőpiacon. Ez a szükséglet egybeesik az egyre növekvő várható élettartammal is, vagyis a várható élettartam növekedésével gyakorlatilag Európa összes részén. 2005-ben az 55-65 évesek csupán 42,3%-a volt jelen aktívan az Európai Unió munkaerőpiacán. Azonban az aktív munkában való részvétel még mindig növekszik. A legfrissebb elérhető európai uniós adatok szerint 2019-ben már az aktív népesség 62,3%-a dolgozott. Mindemellett, az idősebb emberek alkalmazási aránya jelentősen különbözik az egyes európai országokban. Míg Hollandiában és Németországban az arány már több, mint 70%, addig Magyarországon és Szlovákiában ez csak körülbelül 60%-ot ér el.

A populációs egészségindikátorok az Eurostat által az életkor-menedzsmentre statisztikailag kidolgozott fontos demográfiai mutatók. Az idősödő emberek munkahelyen való támogatásához kapcsolódó legfontosabb indikátorok ezek közül a várható élettartam és az egészséges életevek. Azonban, az egészséges életevek jelzőszám nagyban szubjektív, mivel ez a „kemény” demográfiai adatokat olyan kérdőívekből kapott válaszokkal kapcsolja össze, amelyeket európai országok csak egy kis csoportjában vettek fel.



Egy fontos jelzőszám a 65 éves populációnál (többnyire a nyugdíjba vonulás után) egészségben töltött várható élettartam aránya az összes életévhez képest egy ugyanolyan korú személynél. Az ebben a projektben részt vevő országokhoz tartozó utóbbi 10 év értékei százalékban kifejezve láthatóak az alábbi grafikonon (1. ábra).



1. ábra: Az egészséges életévek növekedése a projekt országokban az elmúlt évtizedben

Forrás: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Az ábra azt mutatja, hogy Hollandiában gyakorlatilag a megmaradó életévek 9/10-ét relatíve egészséges állapotban töltik, ami személyes és munkahelyi tevékenységek széles skáláját teszi elérhetővé. Magyarországon vagy Szlovákiában a jelenlegi 65+ populáció az idejük körülbelül a felét tölti betegséggel, ami többé vagy kevésbé szűkíti a tevékenységeiket, egyben a munkával töltött időszak lehetséges meghosszabbítását is.

Örömteli, hogy mindkettő fent említett népességnél az elmúlt években gyors növekedés figyelhető meg az arányokban, ami azt jelenti, hogy a 65 év feletti generációnál növekszik azoknak az éveknek a száma, amelyeket egészségben töltenek el.

2.1.2 Munkavédelmi rendszer (Jogszabályi keret)

A jogszabályi követelményeknek és a belőlük fakadó előírásoknak, melyek az elmúlt évtizedekben generációkon keresztül szabályozták a munkavállalók belépését, a munkát és a kapcsolódó tevékenységeit, sürgősen reagálniuk kell a társadalom várható élettartamának folyamatos növekedésének globális trendjére, és ezáltal a hosszabbá vált, munkával kapcsolatos emberi élettartamra.

Az alapvető, jogilag szabályozott kérdés a munkavállalók egészségének védelme a munkavégzés során. Számos lépés történt a biztonság és az egészség területén az Európai Unió működéséről szóló Egyezmény 153. cikkelye értelmében. Az európai



irányelvek általában jogilag kötelezőek és tagállamoknak be kell iktatniuk őket a nemzeti jogalkotásukba.

Általában véve, a munkaadók és a munkavállalók közötti munkajogi keretet szabályozó törvényhozás több területre osztható szét. Az alapvető törvények és jogszabályok az ILO és Európai Unió által nemzetközileg elismert dokumentumokon alapulnak. [4] Ezek leírják a résztvevők alapvető jogait és kötelezettségeit a munkavégzés folyamatában (munkáltató-munkavállaló).

Az első terület a munkaerőpiacra belépő társadalmi és más csoportok jogainak, kötelezettségeinek, egyenlő hozzáféréseinek és minden életkor figyelembe vételének alapvető általános szabályozása. Ezen a szinten ezek főként alkotmányos törvények, nemzetközileg kötelező dokumentumok, a személyiség védelméről és a megkülönböztetés elleni védelemről szóló törvények.

A második terület főként nemzeti törvényhozás, ami a munkateljesítményre fókuszál, ahogy például a Cseh Köztársaság Munka törvénykönyvében hajtják végre. Továbbá, a Foglalkoztatási Törvény meghatározza az állami foglalkoztatási szakpolitikát. Ebben a társadalom idősödésének kérdése a munkahelyen benne van a munkavállalók védelmével kapcsolatos rendeletek és határozatok részletezésében, azzal a céllal, hogy megteremtsék és biztosítsák a kielégítő és biztonságos körülményeket a munkavállalók igazságos javadalmazásához, a munkavállalókkal való egyenlő bánásmódhoz és a megkülönböztetéstől való mentességhez.

A harmadik fontos terület a dolgozók munkahelyi egészségének és biztonságának védelme, amely, a szakmai alapvetések elfogadása esetén, egyúttal a nemzeti törvényhozás tárgya is. A munkaegészségügy témakörei kijelölnek egy megelőzési, feltérképezési és felügyeleti rendszert az adott típusú szakma által igényelt munkatevékenységek kivitelezéséhez szükséges elegendő egészségi kapacitások fenntartásához kapcsolódóan. Ezen a területen az egyedi nemzeti jogszabályok eléggé különbözőek: néhányan egy sokkal átfogóbb rendszert állítanak fel a prevenciótól, a támogatáson át az ellenőrzésig, míg más nemzeti standardok a munkahelyi egészség és biztonság egyes elemeit hangsúlyozzák.

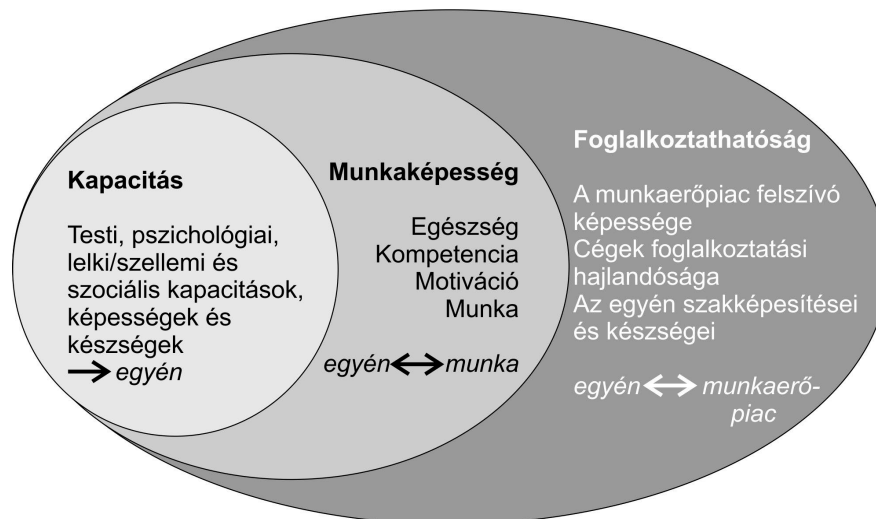
3.1 Kapacitás, foglalkoztathatóság és munkaképesség

Alapvetően három kifejezés különböztethető meg.

- Az egyén pszichológiai, szellemi és fizikai kapacitása nélkülözhetetlen a munka elvégzéséhez. A funkcionális kapacitások az olyan, személyhez kapcsolódó tulajdonságokat írják le, mint a nem, alkat/fittség, egészség, életkor, ide tartozik továbbá a megszerzett tudás, a képességek és a készségek.



- A munkaképesség leírja azon tényezők összességét, melyek minden, egy adott munkaszituációban levő személy számára lehetővé teszi, hogy sikeresen teljesítse a feladatokat, amelyekkel megbízzák.
- A foglalkoztathatóság egy tágabb koncepció, amelynek az alapja a foglalkoztatás lehetősége. A foglalkoztathatóság elve magába foglalja az egyén tulajdonságait, tekintettel a munkaerőpiacon lévő követelményekre és lehetőségekre.



2. ábra: A különbség a kapacitás, a munkaképesség és a foglalkoztathatóság között (saját illusztráció Kistler 2008 és Richenhagen 2009 alapján [5])

Az egyéni kapacitás lehet egy belülről fakadó követelmény a (munka)feladatok elvégzésére való képességhez. Mindazonáltal, a munkaképesség függ a feladatoktól, amiket el kell végezni. Egy személynek még egészségbeli korlátai és gyenge képesítése ellenére is lehet stabil munkaképessége – ha a munkakövetelmények illeszkednek az kapacitásaihoz.

Azonban a foglalkoztathatóság egy teljesen más dimenziót képvisel, amennyiben figyelembe veszi a meglévő képesítések és képességek munkaerőpiaci hasznosíthatóságát. Egy személy készségei egyediek, míg a körülmények, amelyben el kell tudni végezni a munkát, nagyrészt figyelmen kívül maradnak.

Ebben a tekintetben, az igaz, hogy annak érdekében, hogy növeljük a nők és idősek foglalkoztatási szintjét, a munkaképesség megközelítés különösen releváns vállalati szinten. Makroökonómiai szinten, a foglalkoztathatóság szintén szerepet játszik, különös tekintettel az általános és a szakképzésre.

3.1 Munkaképesség – A „Munkaképesség Háza” definíciója és alapelve

A munkaképesség koncepcióját és az epidemiológiai mérési módszert, a Munkaképesség Indexet (angolul: Work Ability Index - WAI) Tuomi, Ilmarinen és munkatársaik fejlesztették ki a Finn Munkaegészségügyi Intézetben (FIOH) az 1980-as években. A WAI-



val végzett longitudinális vizsgálatok alapján (összességében 1981-1985-1991-1997-2009 közötti felmérésekkel) a munkaképesség fejlesztésének elvét az 1990-es évek elején tovább tökéletesítették, és különböző munkaszervezetekben és vállalatokban tesztelték. Átfogó, országos felmérés alapján készült el a Munkaképesség Háza. A WAI hatékony eszköznek bizonyult az egyéni munkaképesség értékelésében és előrejelzésében. [6] Azóta a Ház-modellt széles körben használják alapvető és bizonyítékokon alapuló modellként a munkaképességének fejlesztésére munkaszervezetekben és vállalatokban, szerte a világon. A WAI-t mára több mint 30 nyelvre fordították le.

3.1.1 A munkaképesség fogalma

Vállalati és egyéni szinten egyaránt elsődleges jelentősége van a munkaképesség-szemléletnek [7] a kreatív életkor-, idősödés- és diverzitás-menedzsmentben. A munkaképességet úgy határozhatjuk meg, mint a munka és az egyéni erőforrások közötti egyensúly. Ha a munka és az egyéni erőforrások jól összeillenek, a munkaképesség stabil (kiváló/jó). Ezzel ellentétben: ha nem megfelelő az egyensúly a munkahelyi követelmények és az egyén megküzdési képessége között, akkor közepes vagy rossz a munkaképesség.

A munkaképesség azt a képességet írja le, hogy egy személy egy adott időpontban mennyire képes megbirkózni egy munkahely jelentette követelménnyel. Az egyéni funkcionális képesség fejlesztését a munkahelyi követelményekhez kell igazítani. Mindkét oldalon lehetnek változások, épp ezért kell, szükség esetén, úgy megtervezni, hogy megfeleljen az életkornak, az idősödésnek és az egészségi állapotnak.

3.1.2 A Munkaképesség háza

A Finn Munkaegészségügyi Intézet munkaképességre vonatkozó kiterjedt kutatásai beazonosították a munkaképességet befolyásoló alapvető tényezőket. A kutatási eredményeket egy négyzetes „Munkaképességi ház” formájában lehet ábrázolni.

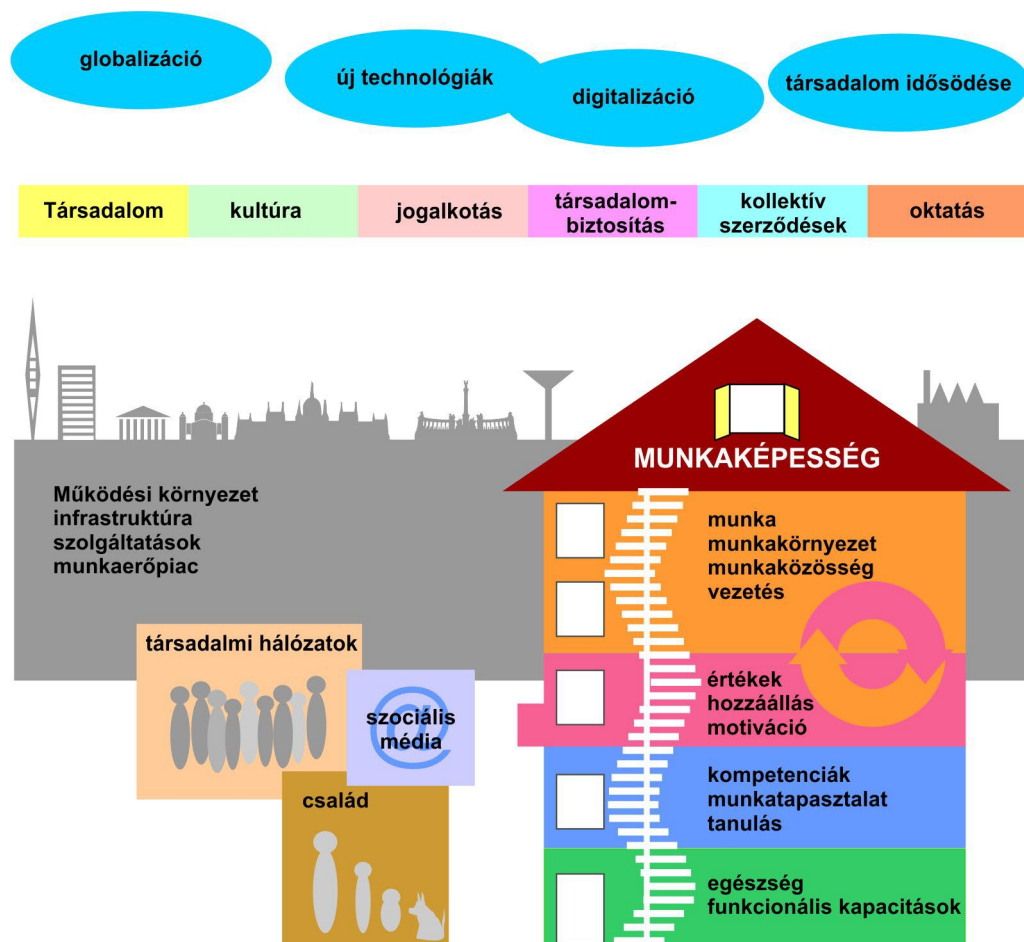
A ház három alsó szintje bemutatja az egyéni erőforrásokat: (Első) egészség és funkcionális kapacitások, (második) kompetenciák (készségek), (harmadik) értékek, hozzáállás (attitűdök) és motiváció. A negyedik emelet a munka világát jelenti. Az emeletek közötti lépcsők azt jelzik, hogy a ház minden emelete kölcsönhatásban van egymással.

A munka és a személy interakcióját a körkörös hivatkozás szemlélteti. Itt különösen a vezetésen van a hangsúly, úgymint a vállalati kultúrát és munkahelyi légkört formáló tevékenység, valamint az egészséges körülmények „társalkotója”.



Erasmus+

A munkahely mellett a személyes környezet (a család és a szűk közösség) is befolyásolja az egyensúlyt, csakúgy, mint társadalmi kereteket meghatározó kultúra, törvényhozás, oktatás, szociális- és egészségpolitika, illetve kollektív szerződéseket illető szakpolitikák, valamint a globalizációval, a (természeti) környezettel, a demográfiai változásokkal, technológiai fejlődéssel és digitalizációval kapcsolatos háttér folyamatok.



3. ábra: A „Munkaképesség Háza” (Készült Milja Ahola rajza alapján)

forrás: Juhani Ilmarinen 2016

A Munkaképességi ház négy emelete közötti aktív és lényeges interakciók vannak. A leggyakrabban előforduló interakciók a „Munka” és az „Értékek, hozzáállás és motiváció” harmadik emelete között történik. A saját munka pozitív és negatív tapasztalatai átjutnak a 3. emeletre, ezzel hatással vannak a munkavállaló értékrendjére, hozzáállására és motivációjára.

A 3. emelet mintegy tükörként jeleníti meg a szervezeti kultúrát, a vezetők és az alkalmazottak közötti együttműködést és a tiszteletteljes kommunikációt. A harmadik szint pozitivitása nélkül a fenntartható munkahelyi jóllét nem lehetséges.

A munkahelyi jóllét befolyásolása gyakran közvetlenül a 4. emelet fejlesztésén keresztül történik (jobb irányítás, kiemelten a vezetőség szerepe és jobb munkaszervezés stb.).

Mivel idővel mind a munka (követelményeihez kapcsolódó: technológia, szervezés, munkakör kialakítása, munkaidő, ügyfélkapcsolatok stb.), mind a személy (életkora, egészségi állapota, kompetenciája és értékrendje) változik (változhat), szükséges a munkaképesség stabilitásának megőrzése az egyén teljes, munkával töltött élete során. Ezt egyedül elérni nem lehet – a munkavállalóknak és a munkáltatóknak együtt kell működniük ahhoz, hogy a ház stabil maradjon. Ez minden esetben a munkakörülmények megfelelő karbantartását és modernizálását igényli.

A dolgozók házon belüli és kinti valóságról alkotott felfogása pozitív és negatív vonásokat is tartalmaz, amelyeket szükséges észrevenni, a változási folyamat során, az intézkedések azonosításában és prioritizálásában.

A döntő kérdés: Ki lehet-e alakítani olyan szervezeti kultúrát, amely a munkavállalók és a munkahelyi vezetők közötti párbeszédre alapul, és ami olyan konszenzushoz vezet, hogy a munka és a humán erőforrás egymáshoz való illeszkedésén javítani lehessen, annak érdekében, hogy az emberek nyugdíjazásig tudjanak, és akarjanak dolgozni?

A nemzetközi tapasztalatok és számos projekt alapján meggyőződésünk, hogy lehetséges a fenntartható munkaképesség fejlesztés, és a munka és a humán erőforrás egyensúlyának javítása.

3.1.3 A munkaképesség mérése – A Munkaképességi Index

A munkaképesség mérhető. A Munkaképesség Index (WAI) egy nemzetközileg használt felmérési eszköz a munkakövetelmények és a munkavállaló egyéni kapacitása közötti aktuális egyensúly (stabilitás és illeszkedés) értékelésére. A kapott indexszám 7 és 49 pont között lehet; minél magasabb a pontérték, annál stabilabb a munkaképesség. [8]

A WAI-t Finnországban bevett eszközként alkalmazzák a munkaegészségügyi szűrővizsgálatok során, például a foglalkozás-egészségügyi szolgálat által. A WAI érvényességét és megbízhatóságát leellenőrizték. [9] A WAI-t kifejezetten olyan tanácsadók használják, akik kötelezettséget vállaltak a megszerzett adatok bizalmas kezelésére. A WAI nem a vállalatok irányítótestülete által vezetett, személyes értékelő interjúk eszköze. Minden más személy (csoport) csak külön adatvédelmi és titoktartási megállapodás mellett használhatja.

A WAI egy egyszerű módszer, amely online is elvégezhető, ugyanakkor általában intézeti keretek között, kérdőívként használják, amely során az önértékelő személyesen tölti ki az űrlapot.



3.1.4 Két új módszer a holisztikus megvalósításhoz: az Egyéni Radar (WAI 2.0) és a Vállalati Radar

A 2010-es évek elején a nemzetközi tapasztalatok alapján megkezdődött Finnországban a Munkaképesség koncepció alapvető továbbfejlesztése. A munkaképesség átdolgozott koncepcióját tesztelték, vizsgálták és valósították meg bő száz projektben a finn technológiai iparban.

A munkaképesség számos befolyásoló tényezőtől függ az egészség, a képességek, az értékek, a munkatervezés és a vezetés, valamint a családi és személyes hálózatok területén. Ezért az előrevivő körülmények megtervezéséhez arra kell összpontosítani, hogy célzott intézkedések történjenek a fent említett négy dimenzió mindegyikében.

A munkaképesség minden területét nehéz egyszerre befolyásolni. A vállalatoknak és a munkavállalóknak ritkán van elég idejük és emberi erőforrásuk a holisztikus megvalósításhoz.

Ezért a szervezeten belül meg kell határozni, hogy mi a legfontosabb, és mi a legszükségesebb és leginkább kivitelezhető tennivaló. Az **Egyéni Radar** egy felmérési eszköz a ház állapotának felmérésére: milyen a ház általános egyensúlya, és mik az erősségek és gyengeségek a házon belül, a különböző emeleteken. A felmérésnek az értelme az, hogy világos képet ad a fejlesztésre szoruló területekről a házon belül vagy kívül. A Munkaképesség házán belüli és kívüli valóság munkavállalói érzékelése jelezni fog olyan negatív és pozitív jelenségeket, amelyeket észre kell venni a **Vállalati Radar** folyamatához szükséges intézkedések meghatározása és priorizálása során. A Vállalati Radar egy párbeszéd eszköz a legfontosabb cselekvési területek és intézkedések rangsorolására.

Ezek kombinálásával kell biztosítani, hogy a változtatási intézkedések ténylegesen megvalósuljanak a felmérést követően.

4. Összefoglaló

Az életkor-menedzsment, azaz a munkavállalók életkorának és képességeinek figyelembe vétele az összes fent említett eszközzel azt jelenti, hogy: „minden munkavállalónak lehetősége van arra, hogy kihasználja a benne rejlő lehetőségeket, és ne érje életkorából fakadó hátrány”. Az európai népesség, és így a munkaerő idősödése kapcsán a munkaképesség bármely életkorban történő támogatásának lehetőségeinek ismerete nemcsak a munkavállalók és a munkáltatók, hanem a társadalom egésze számára is fontosnak bizonyul. A munkaképesség objektív ismerete jó alapot biztosít az önreflexióhoz, valamint a csapaton és a vállalaton belüli megbeszélésekhez a munkakörülmények és a munkakörnyezet javítása érdekében.



A munkavállaló számára a munkaképesség ismerete fontos a szakmai karrier tervezése, illetve az egyén munkaerő-piaci versenyképességi feltételeinek megteremtése miatt. Az automatizálás és a digitalizáció kapcsán hangsúlyt kap a változó munkaerő-piaci feltételekkel való megbirkózás képessége is, valamint az egész életen át tartó tanulás és oktatás fontossága, és az arra való hajlandóság.

A munkaképességi modell proaktív és átfogó megközelítése mind a munkáltatók, mind a munkavállalók számára megakadályozhatja a készségek elavulását, és megteremtheti a feltételeket a munka világában zajló változásokkal való optimális megküzdéshez. Hangsúlyozni kell azonban, hogy ennek a szemléletnek az alkalmazásában nemcsak a munkaadók, hanem a munkavállalóknak az egészségükhöz, illetve életmódjukhoz való hozzáállása, a változó munkaerőpiacon való elhelyezkedéshez szükséges készségeinek fejlesztése is fontos szerepet játszik.

Minél jobb munkaképességű a munkavállaló nyugdíjba vonulása előtt, annál jobb lesz a későbbi életminősége. Ezért fontos már a produktív években biztosítani az aktív időskorba való befektetést. A munkahelyi biztonságba és egészségvédelemben történő olyan befektetés, amely kedvező munkakörnyezetet teremt, egyben az életünk végéig tartó befektetés is. [11]

5. Források

1. Tempel, J., Ilmarinen, J. *Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen [Working life 2025. Building the house of work ability in the enterprise]*. Hamburg:VSA, 2013. ISBN 978-3-89965-464-6. Available from: https://www.wainetzwerk.de/uploads/z-neue%20Uploads/Literatur/WAI_Arbeits-%20und%20Besch%C3%A4ftigungsf%C3%A4higkeit/Leseprobe%20Arbeitsleben%202025.pdf
2. INQA – Initiative Neue Qualität der Arbeit (ed.): *Competence, health and good working conditions – for the future of work. How we can promote the ability to work, competitiveness and capacity for change. Third memorandum*. Berlin: INQA, 2016. Available from: https://inqa.de/SharedDocs/downloads/webshop/engl-memorandum-competence?__blob=publicationFile
3. Frevel, A., Geißler, H. *Arbeitsfähigkeit im Erwerbsverlauf unterstützen und fördern. Instrumente und praktische Beispiele [Supporting and promoting work ability in the course of employment. Instruments and practical examples]*. In: Marianne Giesert, Tobias Reuter, Anja Liebrich (Hrsg.): *Arbeitsfähigkeit 4.0 – Eine gute Balance im Dialog gestalten [Work Ability 4.0 - Create a good balance in dialogue]*. Hamburg: VSA, 2017, pp 218-233. ISBN 978-3-89965-767-8. Available from: <https://www.vsa-verlag.de/uploads/media/www.vsa-verlag.de-Giesert-Arbeitsfaehigkeit-vier-null.pdf>



4. European Council Framework Directive 89/391 / EEC on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work, or a directive resulting from the ILO's Occupational Health Services Convention No 161/1985.
5. Kistler, E. *Alternsgerechte Erwerbsarbeit. Ein Überblick über den Stand von Wissenschaft und Praxis*. Düsseldorf: Setzkasten GmbH, 2008. ISBN: 978-3-86593-119-1. Available from: https://www.boeckler.de/pdf/p_fomo_hbs_07.pdf
6. And Richenhagen, G. *Leistungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit, Beschäftigungsfähigkeit und ihre Bedeutung für das Age Management*. In: Freude, G., Falkenstein, M., Zülch J. (Hrsg.) *Förderung und Erhalt intellektueller Fähigkeiten für ältere Arbeitnehmer*. INQA Bericht 39. Dortmund: INQA, 2009. ISBN: 978-3-86918-030-4, pp 73-86. Available from: https://inqa.de/SharedDocs/downloads/webshop/pfiff-abschlussbericht-foerderung-und-erhalt?__blob=publicationFile
7. Ilmarinen J., Tuomi K.: *Past, Present and Future of Work Ability*. In: Ilmarinen J., Lehtinen S.: *Past, Present and Future of Work Ability*. People and Work – Research Reports 65., Helsinki: Finnish Inst. of Occupational Health, 2004. ISBN 951-802-581-9.
8. Ilmarinen J., *Towards a longer worklife. Ageing and the Quality of Worklife in the European Union*, Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, 2005. ISBN 951-802-686-6. Available from: http://hawaii4u.de/UserFiles/Ilmarinen_2005_Towards%20a%20Longer%20Worklife.pdf
9. Tuomi K., Ilmarinen J., Jahkola A., Katajarinne L., Tulkki A. *Työkykyindeksi [Work ability index]*. Helsinki: Työterveyslaitos; 1997. Työterveyshuolto 19.
10. Ilmarinen, J. *The Work Ability Index (WAI)*, Occupational Medicine, Volume 57, Issue 2, March 2007, Page 160.
11. de Zwart BC, Frings-Dresen MH, van Duivenbooden JC. Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. *Occup Med (Lond)*. 2002 Jun;52(4):177-81. doi: 10.1093/occmed/52.4.177. PMID: 12091582.
12. Ilmarinen, V., Ilmarinen, J., Huhtanen, P., Louhevaara, V., Näsman, V. Examining the factorial structure, measurement invariance and convergent and discriminant validity of a novel self-report measure of work ability: Personal radar. *Ergonomics* 2015, 58, 1445–1460.
13. Ilmarinen, J. *From Work Ability Research to Implementation*, International Journal of Environmental Research and Public Health 16(16):2882 · August 2019: Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6720430/>
14. Ilmarinen, J. *Promoting active ageing in the workplace* [online]. European Agency for Safety and Health at Work, 2012. Available from: <https://osha.europa.eu/en/publications/articles/promoting-active-ageing-in-the-workplace>



Magyarország

1. Bevezetés

1.1 A közreműködő szervezet bemutatása

Nemzeti Népegészségügyi Központ, és Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztálya

Az NNK az Emberi Erőforrások Minisztériumának szakmai háttérintézete, költségvetési intézmény. A Központ feladatai a népegészségügy és közegészségügy széles területét ölelik fel: foglalkozás-, környezet-, sugár-, táplálkozási- és kozmetikai-, illetve ifjúság-egészségügy, kémiai biztonság, egészségfejlesztés, járványtan-epidemiológia és egészségügyi igazgatás.

A Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztály (MFF) elődjait 1933-ban és 1949-ben alapították. Az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet kulcsszerepet játszott az európai szintű munkaegészségügy magyarországi megteremtésében. Az NNK-MFF szakemberei orvosi vizsgálatokat és munkakörnyezeti méréseket hajtanak végre, illetve biztosítanak országos szintű munkaegészségügyi szakmai támogatást és irányítást. A Foglalkozás-egészségügyi osztályon alkalmassági vizsgálatokat, az akkreditált laboratóriumokban munkakörnyezeti és környezet-egészségügyi méréseket végeznek. A Klinikai osztály szakrendelése műszeres-, labor- és képalkotó betegvizsgálatokat végeznek. A Főosztály közreműködik szakpolitikai döntések előkészítésében, bírósági ügyekben szakértőként, nyilvántartásokat vezet, európai jogharmonizációs ügyekben szakmai javaslatokat fogalmaz meg. Rendelkezésre álló eszközeivel kutatja és elemzi a magyarországi munkaegészségügyi helyzetet, szakmai anyagokat fejleszt, kiterjedt kapcsolati hálózatában nemzetközi együttműködésekkel valósít meg.

Bár erőteljes az egészség-fókusz, a Főosztály munkaképesség szemlélete holisztikus, melynek vezérelve a munkakörnyezet adaptálása az egyénhez. A Főosztály készítette el a Munkaképességi Index (WAI) magyar változatát, és elkötelezett a módszertan széleskörű elterjesztése irányában. *Tanulmányunkban, néhány elméleti megközelítés mellett Magyarország demográfiai, munkaerőpiaci helyzetét, az idősödő munkavállalók foglalkoztatásával kapcsolatos szakpolitikai irányelveket, stratégiákat, a hozzátartozó támogató és szolgáltató eszközrendszereket, illetve működésüket mutatjuk be.*¹

¹ A szerző, Szellő János a Nemzeti Népegészségügyi Intézet szakértője, címzetes egyetemi docens, a Pécsi Tudományegyetem Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar Munkatudományi Kutatócsoportjának Vezetője

1.2 Bevezetés, a munkaképesség fogalmának történeti fejlődése Magyarországon

A Magyar Értelmező Kéziszótár szerint *munkaképes* az a személy, akinek testi, szellemi egészsége, fizikai állapota megengedi, hogy munkát végezzen [40]. A *munka és az egészség összefüggései* évezredek óta ismertek. A munkakörnyezet olyan egészséget és biztonságot veszélyeztető kockázatokkal jár, amely lényegesen meghaladja az ember egyéb környezetének hatásait, különösen a foglalkozási egészség szempontjából. Magyarországon az 1900-as évek elején *a munkaképesség fogalmi alapja az egészségkárosodás*, illetve annak hatása a munkavégző képességre volt, amely kezdetekben döntően csak a biztosításhoz kapcsolódott. Az új gépek, technológiák bevezetése növelte a balesetek, foglalkozási megbetegedések arányát, ráirányítva a figyelmet a munkavállalók egészségi állapotára. Először egy 1907. évi jogszabályban fogalmazták meg az orvosszakértői munka végzésének szükségességét az egészségkárosodás megállapítására [1]. Majd 1927-ben egy másik törvény kibővíti a korábbi feladatkört azzal, hogy a rokkantság véleményezése is orvosszakértői feladat [2].

A második világháború után a munkaképesség meghatározása *döntően a gazdasági érdekekhez igazodott*, valamint a háborús sérülésekből fakadó százalékos rokkantságra korlátozódott. 1970-től a munkaképesség tartalmában, illetve e kapcsolódó szolgáltatásokban a prevenció is előtérbe kerül. Az 1990-es évektől a primer prevenció tevékenység mellett *a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok munkájában megjelenik az egészségmegőrzés*. A foglalkozás-egészségügy további fejlődési szakaszát már a primer prevenció és az egészségmegőrzés preferálása jellemzi [3].

A munkaképesség fogalmának nincs jogi definíciója, viszont szorosan összekapcsolódik *a megváltozott munkaképesség* meghatározásával. Gyakorlatilag az 1990-es évek közepéig a megváltozott munkaképesség fogalomkör az elvesztett képességekre koncentrált (pl. „leszállékolás”, „csökkent munkaképesség”). Egy, azóta hatálytalánított 1983. évi rendelet szerint: *megváltozott munkaképességű az a munkaviszonyban álló személy aki, egészségi állapota romlásából eredő munkaképesség-változás miatt eredeti munkakörben, rehabilitációs intézkedés nélkül, teljes értékű munka végzésére tartósan alkalmatlanná vált* (4). Az elmúlt húsz évben átalakult a foglalkozási rehabilitáció rendszere. A változások új, szükségletalapú szemléleti megközelítést igényelnek az orvosoktól, a munkaügyi és szociális szakemberektől, szakértőktől, alternatív szolgáltató szervezetektől, a munkáltatóktól és nem utolsósorban a megváltozott munkaképességű személyektől is. A hangsúly áttevődött a megmaradt képességek feltárására (lehetőség szerinti fejlesztésére), egy komplex rehabilitációs folyamat (orvosi, pszichológiai, lelki, képzési, foglalkoztatási) keretében.

Magyarországon a Foglalkoztatási Törvény szerint *„megváltozott munkaképességű személy: aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációt kö-*



vetően munkavállalási és munkahely-megtartási esélyei testi vagy szellemi károsodása miatt csökkennek.”[5] A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény értelmében ellátásra jogosult, és a továbbiakban *megváltozott munkaképességű munkavállalóként definiálható* az a személy, akinek az egészségi állapota a komplex minősítési eljárás során 60 százalékos vagy annál kisebb mértékű, és meghatározott biztosítási idővel rendelkezik [6]. A 2011-es népszámlálás definíciója szerint *fogyatékos az a személy*, akinek saját bevallása szerint végleges, egész életére kiható testi, szellemi, mentális illetve érzékszervi fogyatékossága van, függetlenül attól, hogy ez akadályozza-e társadalmilag elvárható tevékenységek végrehajtásában. Magyarországon a Központi Statisztikai Hivatal által is alkalmazott Közösségi Munkaerő Felmérés (*European Union Labour Force Survey*) azokat tekinti megváltozott munkaképességű személyeknek, akik tartósan fennálló egészségi problémájuk, betegségük, illetve egyéb (testi, érzékszervi, értelmi stb.) korlátozottságuk miatt vannak hátrányos helyzetben a munkaerőpiacon. Tartós betegségnek számít az olyan egészségkárosodás, amely az adott felmérés idején még nem gyógyítható, de gyógyszerekkel vagy más terápiákkal kezelhető [7].

A fentiek alapján mind a fogyatékos, mind a megváltozott munkaképességű személy fogalom használatos. Az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala már 2012-ben megfogalmazta *a fogalmak sokféleségéből* és az egyes szakterületeken való eltérő használatából fakadó problémát. A megváltozott munkaképességű személyek körébe a fogyatékos embereken túl beletartoznak az egészségkárosodottak is, ezáltal a teljes csoport meglehetősen összetett és eltérő sajátosságokkal bír [8].

Napjainkban Magyarországon *a munkaképesség fogalma a holisztikus szemléletet követi*. Nem azonos, de több analóg elemet tartalmaz a munkaerőpiacon használatos, *foglalkoztathatóság* definíciójával. E szerint a foglalkoztathatóság tartalmazza az „*egyéni tényezőket*,” az alapvető tulajdonságokat, általános készségeket, a munkával kapcsolatos tudásanyagot. Továbbá a „*személyes körülményeket*”, amelyhez egy sor társadalmi-gazdasági tényező tartozik, melyek az egyén társadalmi és háztartási helyzetére vonatkoznak, valamint a személy foglalkoztathatóságára ható „*külső tényezőket*”, ilyenek például a munkaerőpiaci kereslet feltételei és a foglalkoztatással kapcsolatos állami szolgáltatások képessé tevő támogatása [9].

A munkaképesség meghatározása szerint az ember csak akkor munkaképes, ha a képességek, készségek legalább egy részhalmazával rendelkezik, amely az e kompetencia működtetéséhez szükséges fizikai, mentális és szociális egészséggel párosul. Ugyanakkor rendelkezik néhány foglalkozási készséggel, birtokolja az adott munkakör betöltése szempontjából specifikus tulajdonságokat, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a munkával elérendő célokat (és/vagy a munkafeladatokat) legalább normál minőségben elvégezze. Mindez függ a munkát végző *személytől*, a *munkakörülményektől* és a mun-

kafeladattól. Adott személy munkaképessége tehát *dinamikus tulajdonság*, hiszen mindhárom komponens változhat [10].

A munkaképesség tehát 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 függnének.

2. Demográfiai változások

Magyarországon, hasonlóan a többi európai országhoz, az előregedő népesség számos új kihívást jelent a szakpolitikák számára a foglalkoztatás, a munkakörülmények, az életszínvonal, az egészségügy és a jólét terén. Ugyanakkor ez a tendencia egyúttal a társadalmi változások pozitivitását, az aktív idősödés fontosságát is jeleneti. A 2009 évi monetáris válság óta a felgyorsuló gazdasági versenyben, az átalakult, és a szignifikánsan keresletnövekedést mutató munkaerőpiacon az idősebb korcsoportokhoz tartozó munkavállalók, álláskeresőket továbbra is a sérülékeny, hátrányban lévő populációba tartoznak. Foglalkoztathatóságuk elősegítése, munkaképességük megőrzése, rehabilitációjuk és a munkába való visszatérésük motiválása, mind a társadalom, mind pedig a gazdaság szempontjából meghatározó lehet.

2.1 A népesség száma és várható alakulása

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 [41]. Az össz-lakosság 17,1%-a 65 év feletti, az öregedési index 132,5 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 népséggfogyást feltételezve. Ez a korábbi időszakhoz képest gyorsuló ütemű népséggfogyást jelent. A 2050-ig prognosztizálható népséggfogyás jelentős változást hozhat Magyarország népességének korösszetételében is. Az alapszámítás szerint a fiatal- (0–14 éves), illetve munkaképes korú (15–64 éves) népesség abszolút száma a 2011. évi érték 70–75%-ára esik vissza, míg a 65 évnél idősebbek abszolút száma másfélszeresére nő [11]. A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézetének legutóbbi, 2018-as előreszámítás eredményei szerint az

alapváltozatban 2070-ben várhatóan 7 millió 750 ezer fő lesz Magyarország népessége; a magas változat 9 millió 70 ezres népességszámot jelez, az alacsony változatban 6 millió fő szerepel [12].

2019-ben a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság a lakosság több mint negyedének, 2,6 millió személynek folyósított nyugdíjat (öregségi, özvegyi, szülői nyugdíj, árvaellátás), vagy valamilyen más ellátást (az életkoron alapuló ellátások, megváltozott munkaképességű személyeknek járó ellátások, egyéb járadékok, járandóságok) [42]. Az idősödés sok embernél egészségromlással jár, ezért fontos kitérnünk arra, hogy mekkora a népességen belüli tartósan akadályozott emberek száma. A Központi Statisztikai Hivatal 2016-ban végzett felméréseinek megállapítása szerint a népességen belül jelenetős a fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott polgárok száma. A felmérés időszakában a fogyatékos személyek száma 408 ezer főt tett ki és az összlakosságra vetítve arányuk 4,3% volt. Lényegesen nagyobb az önbevalláson alapuló (szubjektív) egészségi ok miatt korlátozott személyek száma. A mikrocenzus szerint a teljes népességen belül a mindennapi életben egészségi állapotuk miatt magukat korlátozottnak érzők becsült száma 1 millió 489 ezer fő volt, a teljes népességen belüli arányuk 16%-os. Korcsoportos megoszlásban a 40–49 éveseknek már csaknem ötöde vallja magát korlátozottnak. 50 év felett rohamosan nő az arányuk, a 60 évesek és idősebbek között már a korlátozottak vannak többségben [7].

2.2. Az idősödő népesség foglalkoztatási helyzete

Mind Európában, mind pedig Magyarországon megváltoztak a munkaerőpiaci körülmények, mivel a kínálatvezérelt munkaerőpiacot felváltotta a keresletorientált munkaerőpiac, melynek okai között megtalálható a globalizáció, a mobilitás folyamata és a tudás felértékelődése [13].

Az elmúlt évtizedben a munkaerő iránti igény növekedése olyan időszakban következett be, amikor a munkaerőforrás demográfiai okokból is folyamatosan szűkült. A munkaerőpiacról most lépnek ki tömegesen az 1950-es évek első felében született nagy létszámú korosztályok és lépnek be az 1990-es években születettek jóval kisebb létszámú korosztályai. 2020-ban a munkavállalási korúnak számító 15–64 éves népességhez már csak 6 millió 274 ezren tartoztak, ami 159 ezer fős csökkenést jelent egy 2008. évi (6 millió 433 ezer fő) felméréshez képest. A kedvezőtlen demográfiai folyamat munkaerőpiaci következményeit 2022-ig a nyugdíjba vonulási kor lépcsőzetes emelése még részben ellensúlyozni tudja, úgy is, hogy a nők bizonyos feltételek teljesülése esetén a rájuk irányadó nyugdíjkorhatárnál több évvel korábban is élhetnek a kilépés lehetőségével [14].

A munkaerő-felmérés adatai szerint 2019 IV. negyedében 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 [43]. Munkaviszonyban történő foglalkoztatás esetén csak a 15%-os személyi jövedelemadót kell fizetniük, az egyéb járulékok megfizetése alól mentesülnek.

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, 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 (1. táblázat).

1. táblázat: A 45-74 év közötti korcsoportok munkaerőpiaci státuszainak aránya (%)

Év	Gazdaságilag aktív népesség					
	45-49 éves	50-54 éves	55-59 éves	60-64 éves	65-69 éves	70-74 éves
2010	75,5	69,2	51,1	12,6	4,9	1,5
2019	91,1	88,0	76,1	42,6	9,2	4,3
Foglalkoztatási ráta						
2010	74,6	69,1	49,1	10,1	3,6	1,0
2019	88,6	82,5	69,4	28,7	7,3	2,9
Munkanélküliségi ráta						
2010	11,6	9,9	10,1	4,4	-	-
2019	2,4	2,6	1,6	1,4	-	-

Forrás: [43]

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 4 408,2 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 [43]. A *Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat* nyilvántartásában szereplő álláskereső átlagos zárónapi száma 356,8 ezer főt tett ki, amely a COVID-19 járvány miatt szignifikáns emelkedést jelent az előző negyedévekhez képest. A zárónapi létszámon belül a 45-55 év közötti korcsoportba tartozó álláskeresők száma 60 900 fő (21,1%), az 55 éves és a felettiek száma 74,7 ezer fő (25,7%) volt.



Gyakorlatilag az álláskereső 46,8%-a az érzékeny korcsoportokba tartozik. Fontos kiemelni, hogy a látens munkanélküliség (álláskereső) nagyobb a fentiekénél, amelynek egyik oka a segélyezésben keresendő. Magyarországon az álláskeresői segély időtartama 3 hónap, a legalacsonyabb Európában. 2020 decemberében 149,9 ezer álláskereső volt jogosult pénzbeli ellátásra, akiknek 52,2 százaléka álláskeresői ellátásban, 47,8%-a pedig szociális jellegű támogatásban részesült. Az álláskereső 48,4%-a semmilyen pénzbeli támogatást nem kapott a tárgy hónapban [44].

3. Jogszábiályi keretek, stratégiai dokumentumok

Az aktív idősor koncepciója – eltérően a tradicionális szociálpolitikától – különböző közpolitikákat kapcsol egybe és határozza meg az új célokat. Magyarországon a *klasszikus idősorpolitikát* a nemzetállami és a helyi idősorpolitika közötti, felülről lefelé ható (*top-down*) kapcsolat jelenti. Az idősorpolitikában is megjelennek azok az értékek, amelyek az európai idősügyi szemléletet meghatározzák, mint a függetlenség, a társadalmi részvétel és magatartás, a biztonság, az egészség és az esélyegyenlőség [15]. Az idősorpolitikát is befolyásolják a *gazdasági, pénzügyi politikák*, mivel a népesség előregedésének potenciálisan kedvezőtlen makrogazdasági következményei vannak például a termelékenység, a munkaerő és a pénzügyi egyensúly tekintetében. Az előregedés által ható 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.

Az *Idősügyi Nemzeti Stratégiát* 2009-ben fogadta el az Országgyűlés és alapvető célkitűzésként fogalmazta meg az idősödők és az idősek 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 idősödésről való gondolkodásban 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 idősorjori jövedelembiztonság megteremtésére, valamint a civil kezdeményezések és önkéntesség erősítésére irányulnak [16].

Társadalompolitikai szempontból alapvető az idősödő korosztály esélyegyenlőségének biztosítása. A kor szerinti hátrányos megkülönböztetés az ageizmus, akárcsak a



más típusú megkülönböztetések, megvalósulhat direkt vagy indirekt módon, és következményei is hasonlóak. Az esélyegyenlőség Magyarország Alaptörvényétől kezdve az összes más törvényben első helyen szerepel, ezeket itt nem részletezzük. Az *Esélyegyenlőségi Törvény* elismeri „minden ember jogát 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.” [17] Témánk alapján, az idősödő munkavállalók munkaerőpiaci diszkriminációjának és a munkahelyi esélyegyenlőségének kérdését több kutatás vizsgálta, közülük az alábbiakban kettőre térünk ki.

Az „*Esélyegyenlőség és sokszínűség 2014/2015-ben: a munkahelyi esélyegyenlőség – vállalati felelősségvállalás IV. országos benchmark felmérésének*” eredményei azt mutatják, hogy a szervezetek körében az 55 év feletti kirekesztése közel kétszer olyan gyakorisággal fordult elő, mint a 25 év alattiaké. Magyarországon, az új munkavállalók felvétele estében, a *vállalati életkor-barát HR politika* inkább a meglévő összetételhez jobban illő korcsoportok bevonására törekedik. Ugyanakkor a *sokszínűség-barát HR politika* színvonala és az életkori kirekesztés ténye között a 25 éven aluliak és 55 év feletti foglalkoztatásában nem mutatott szignifikáns összefüggést, ezzel szemben az *életkor-barát HR politika* magasabb színvonala szignifikánsan összefüggött az 55 év feletti kirekesztésének alacsonyabb szintjével [18].

Az *Egyenlő Bánásmód Hatóság* megbízásából 2018-ban „*A diszkrimináció személyes és társadalmi észlelése és az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos jogtudatosság*” című kutatás reprezentatív mintája 1000 fő volt, amely nem, életkor, iskolai végzettség és lakóhely szerint megfelelt a 18 éven felüli magyarországi népesség összetételének. A válaszok alapján első helyre az *életkor* miatt történő megkülönböztetés került (a válaszadóknak mintegy 12,2 százaléka számolt be arról, hogy alkalmanként érzékelte, hogy életkora miatt hátrányosan megkülönböztetik). Ezen belül is az 50 év feletti arány 44,7%-os volt [19].

A *foglalkoztatáspolitiká* 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 foglalkoztatáspolitiká célrendszerében is a társadalmi és gazdasági funkciócsoportnak egyaránt meg kell jelennie [20].

Magyarországon a 2014-2020 közötti időszak foglalkoztatáspolitikai célú fejlesztéseinek megalapozását szolgáló szakpolitikai stratégia szerint a rendelkezésre álló, aktivizáló eszközök átgondoltabb felhasználást igényelnek, különös tekintettel a munkaerőpiac kockázati csoportjaira [45]. E célok várhatóan a 2021-2027 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. 2018-ban az *aktív foglalkoztatáspolitikai eszközökben* érintettek létszáma 342,5 ezer fő volt. Ebből a közfoglalkoztatásban 135,6 ezer fő (39,6%), míg egyéb foglalkoztatáspolitikai eszközökben 206,7 ezer fő volt érintett. A munkaerőpiaci eszközökre és szolgáltatásokra fordított kiadások két forrásból származnak: egyrészt a Foglalkoztatási Alap decentralizált alaprészből, másrészt az Európai Unió operatív programjaiból. Összességében 2018-ban közel 60 milliárd forint aktivitást növelő támogatás került kifizetésre. A támogatásokon belül a *munkaerőpiaci képzés* két csoportra bontható, a nagyobb létszámot a munkaerőpiaci képzésben, míg kisebbet a munkáltatók által szervezett oktatásban résztvevők képezik (2. táblázat).

2. táblázat: Munkaerőpiaci képzésben résztvevők összetétele nem és életkor szerint 2018-ban (év/fő)

Megnevezés	Foglalkoztatást elősegítő képzés	Munkáltató által szervezett képzés	Összesen
Férfi	12 034	2 110	14 144
Nő	16 923	1 104	18 027
Összesen	28 957	3 214	32 176
25 év alatt	7 433	246	7 679
25 - 54 év	20 042	2 658	22 700
55 év és felette	1 482	310	1 792
Összesen	28 957	3 214	32 171

Forrás: Pénzügyminisztérium

A fenti táblázatból látható, hogy a képzési támogatásban részesülők közül az 55 év feletti álláskereső aránya 5,1%-os (Foglalkoztatást elősegítő képzés), míg a hasonló korú munkavállalóké 9,6%-t (Munkáltató által szervezett képzés) tett ki. A bértámogatások és a bérköltségek juttatása esetében sem jobb az arányok, az 55 év feletti 7,6%-a részesült valamelyik támogatásba (3. táblázat).

3. táblázat: Bérjellegű támogatások létszáma nem és életkor szerint 2018-ban (év/fő)



Megnevezés	Bértámogatás	Bérköltség támogatás	Összes
Férfi	7 131	50 574	57 705
Nő	6 480	56 848	63 328
Összesen	13 611	107 422	121 033
25 év alatt	5 546	58 763	64 309
25 - 54 év	6 952	41 293	48 245
55 év és felette	1 113	7 366	8 479
Összesen	13 611	107 422	121 033

Forrás: Pénzügyminisztérium

A vállalkozóvá válás támogatásában, amely gyakorlatilag egy önfoglalkoztatási konstrukció, közel egyenlő arányban vettek részt nők és férfiak, a korcsoportok közül legnagyobb létszámban a 25-54 évesek voltak érintve ebben az eszközben. A támogatásban részesült 13970 fő 3,7%-a volt 55 év feletti [21].

4. Jelentős munkaképességi kutatások, a leközlött eredmények áttekintése

A Munkaképességi Index magyar változatát (akkor) a (Nemzeti Munkaügyi Hivatal) Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztály(a) dolgozta ki és indított országos felmérést 2014-2015. év között [46]. A felmérés hat ágazat 45 év feletti munkavállalói célcsoportjára (mezőgazdaság, autóipar, építőipar, egészségügyi szakdolgozók, háziorvosok és pedagógusok) terjedt ki, összesen 5000 fő bevonásával. A teljes hételemű Munkaképességi Index mellett felvételre kerültek a *Kérdések az akadályozó tényezőkről*, továbbá a *Munka utáni regenerálódási szükséglet* és a *Regenerálódási lehetőségek* skálák is. A keresztmetszeti vizsgálatban a gyenge és mérsékelt munkaképességi index értékek a magasabb életkorral, a nagyobb testtömeg indexszel, a hosszabb heti munkaidővel és a fizikai munkavégzéssel mutattak szignifikáns összefüggést [22]. A leggyakoribb betegségcsoport a panaszokkal járó vagy nem-járó mozgásszervi eltérések voltak. A betegségek megléte a Munkaképességi Index gyenge-mérsékelt értékének magasabb esélyével járt [47]. Az esélyhányados azon munkavállalók között volt a legmagasabb, akik jelentős „egészséggel összefüggő problémákkal” vagy „mindennapi teendőikkel, erőnléttel összefüggő problémákkal” küzdöttek (akadályozó tényezők). Mindeközben az egészségi panaszoktól mentes dolgozók a „munkakedv, motiváció hiányát” és a „munkától független problémákat (családi, anyagi, stb.)” sorolták előrébb [48]. A fenti eredmények rávilágítanak a foglalkozás-egészségügyi szolgálatoknál rejlő lehetőségekre (pl. könnyen elérhető, személyes orvosi konzultáció, egészségfejlesztés). Az adatok további elemzése folyamatban van.

A Pécsi Tudományegyetem Munkatudományi és Foglalkozás-egészségügyi Kiváló-sági Centruma az Európai Unió támogatású Emberei Erőforrás Fejlesztése Operatív

Program keretében, „Fizikai és szellemi kompetenciák együttes vizsgálatának lehetőségei az idősödő korcsoport munkavállalásának elősegítésére” címmel, olyan kutatást indított el, amely hozzájárul az aktív idősor minőségi fejlesztéséhez. A fejlesztés konkrét célja egy olyan módszertan kimunkálása és kipróbálása, 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 kormenedzsment szemléletének és gyakorlatának korszerűsítéséhez. A tervezett innováció komplex, magában foglalja a munkatudományokat, az egészségtudományt, a pszichológiát, az andragógiát, a szociológiát [23]. Legfontosabb eszközei közé tartoznak a Munkaképességi Index kérdőívei, a képességvizsgáló eszközök és személyiségvizsgáló tesztek. A program végrehajtása 2017-ben kezdődött, jelenleg is tart több ezer munkavállaló bevonásával. A résztvevő munkáltatók és szervezetek közé tartozik a Magyar Posta Zrt., a Baramya Megyei Vállalkozói Központ, illetve több civil- és szakszervezet.

A felmérés 2018-ban történt, a válaszadás önkéntesen és a kérdőív jellegének megfelelően önbevallás alapján készült. A lekérdezés és a kérdőívek feldolgozása az EvaSys online rendszerrel történt. A kérdőívet 2162 fő töltötte ki, amely a Magyar Posta Zrt. összes dolgozójának, 29 945 főnek a 7,21%-át teszi ki, kellően reprezentálva az alapsokaságot. A válaszadók 72,9%-a a 45 év feletti korcsoportokból került ki. Főbb megállapításai az alábbiakban foglalhatók össze.

A lekérdezés összegzése szerint a Magyar Posta Zrt. vizsgált munkavállalóinak Munkaképességi Indexe 41,38 pontot tesz ki. Összehasonlítva Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Főosztály által végzett felméréssel, megállapítható, hogy a Magyar Posta Zrt. mintában szereplő munkavállalóinak átlagos indexe magasabb, mint az építőiparban és az egészségügyben dolgozók körében (4. táblázat).

4. táblázat: A Munkaképességi Index értékek összehasonlítása

Kérdések	Autóipar	Építőipar	Egészségügyi szakdolgozó	Pedagógus	Háziorvos	Magyar Posta Zrt.
Munkaképességi Index (7-49) átlagértéke	42,0	37,3	40,1	42,2	40,5	41,38
Forrás: [22] [49]						

A postai szolgáltatásokban dolgozók sokaságához mérten az egy főre jutó betegségek átlagos (kumulált) száma 1,58, amely a nők esetében 1,69, míg a férfiak körében 1,32. figyelembe véve, hogy egyes betegségek kiterjedtebbek. A munka jellege (fizikai,

szellemi és fizikai/szellemi) szerinti bontásban a szellemi dolgozók indexe látszik a legkedvezőbbnek, annak ellenére, hogy több betegséggel rendelkeznek, mint a másik két csoport. Jelentősebb, szignifikáns eltérés az első (*Jelen munkaképesség a valaha volt legjobbhoz képest*) és a második (*A munkaképesség a munka követelményei szempontjából*) kérdésnél mutatkozik. Összességében, illetve a válaszadók körében mért Munkaképességi Index adatai szerint a munkavállalók 2,7%-nál a munkaképesség helyreállítása, 13,9%-nál a munkaképesség javítása, 42,6%-nál a munkaképesség erősítése, 40,8%-nál a munkaképesség fenntartása szükséges.

5. táblázat: Munkaképességi Index pontértékek létszám szerint

Kategória	Munkaképességi Index értéke (pont)	Fő
Rossz	14-27	55
Mérsékelt	28-36	302
Jó	37-43	922
Kiváló	44-49	883
Összesen		2162

Forrás: [49]

A 5. számú táblázat alapján tehát 357 (16,6%) olyan munkavállaló volt, ahol a beavatkozás sürgőssé vált. Esetükben megelőző és korrekciós intézkedések hiányában fennáll a veszélye a munkaképesség elvesztésének. Ugyanakkor a többi munkavállalónál fokozott figyelmet kell fordítani a munkaképesség megerősítésére, illetve annak fenntartására. Mivel a célcsoport nagyobb része a 40 év feletti munkavállalókat foglalta magában így a beavatkozások a következők lehetnek:

- Munkakörnyezeti expozíciók (fizikai kóroki tényezők, ergonómiai megterhelés) mérséklése.
- A munkahelyi egészségvédelem keretében kidolgozott és alkalmazott általános prevenciós stratégia.
- Munkaszervezés (mikroszünetek, időkényszer/időbeosztás átalakítása, műszakos beosztás emberközpontú kialakítása, túlóra-csökkentés, részmunkaidő).
- Munka adaptálása a munkavállaló egészségéhez és kompetenciáihoz és kapacitásaihoz. Kor-érzékeny kockázatértékelés.
- A munkaképesség helyreállításának, javításának megkönnyítése érdekében a munka hasznos összetevői (pl. társas érintkezés, szervezettség, értelmes napi tevékenység) be kell építeni a munkavállaló egyéni tervébe. Kompetenciadeficitok csökkentése tudásátadás (képzés) biztosításával [49].

A program másik lényeges elemét a *fizikai és szellemi kompetenciák együttes mérése* jelenti. A munkafeladatokat és körülményeket szimuláló berendezések, valamint a munka által támasztott követelményeket és az egyén fizikai terhelhetőségét együttesen vizsgáló rendszer nemcsak az elszenvedett baleset, betegség okozta károsodás mértékének, hanem a megmaradt és fejleszthető képességek, a teljes körű rehabilitáció eredményességének értékelésében is segíteni tudja az orvosok, a rehabilitációban résztvevő szakemberek munkáját. A Pécsi Tudományegyetem a programjában három paneles, ErgoScope szimulátort alkalmaz, amit az Innomed Medical Zrt. fejlesztett ki. A berendezéssel elvégzett mérések és tesztek segítséget nyújtanak annak megállapítására, hogy a vizsgált személy milyen munkákat, tevékenységeket képes elvégezni, milyen feladatokat tud ellátni. Ezáltal objektív képet lehet kapni a munkavállaló vagy álláskereső munkaképességéről [23].

A szellemi kompetenciák mérését szolgáló *CEB Talent Measurement Solutions rendszeren alapuló személyiségvizsgáló tesztstruktúra* feladata a meglévő kompetenciák fejlesztési lehetőségeinek vizsgálata, illetve a tevékenység-ellátási képességek megállapítása. A folyamat a fejlesztési igények felmérésével kezdődik. Ennek során megtörténik a munkahelyi elvárások és a személyes kompetenciák vizsgálata, azok összehasonlítása, végül a fejlesztési terv közös kialakítása. A munkakör elemzés a CEB kompetenciamodell alapján – igény szerint kvalitatív, vagy kvantitatív módszerekkel történik, ezen belül is az Adaptív intelligencia teszt, Adaptív szókincs teszt és a Spectrum intelligencia teszt használatával (24).

A kialakított protokollok alapján eddig 209 fő (60 százalékuk 45 év feletti) munkavállaló fizikai és szellemi kompetencia mérésére és értékelésére került sor. A visszacsatolás, mind a munkáltató, mind a munkavállaló számára érthető módon megfogalmazott értékelő lap formájában történik. Szakmai műhelyek keretében valósul meg az alkalmazott vizsgálati protokollok tapasztalatainak és a háttérkutatásoknak a szintetizálása.

A fentiekben bemutatott módszerek kimeneteinek legjobb felhasználója, a *stratégiai humánerőforrás menedzsment tevékenységi körébe beépített kormenedzsment* lehet. Optimális esetben a kormenedzsment életpálya-alapú megközelítést alkalmaz, és egyenlő esélyeket teremt minden korcsoport számára. Mindehhez az is hozzátartozik, hogy a munkaképesség fejlesztését célzó munkahelyi intézkedéseknek a munka minden dimenziójára ki kell terjedniük, tehát a munkaképesség fejlesztése megköveteli a munkáltató és a munkavállaló együttműködését. Magyarországon a gazdasági szervezetek sajátosságaiból (jelentős az öt fő alatt foglalkoztató munkáltatók, kisvállalkozások száma és aránya) adódóan, a kormenedzsment működtetése a nagy foglalkoztatók, illetve a multinacionális cégek humánerőforrás stratégiájában szerepel.



5. A munkaképesség és a kormenedzsmen alkalmazása egyéni, szervezeti és vállalati szinten

A társadalomban kialakult egy olyan munkaerő-piaci öregség definiálása is, amely az időskor határát az életciklus korai időszakára teszi. Ez a lefelé tendáló meghatározás összefügg a korai kivonulás kultúrájával, továbbá az idősebb munkaerő kevésbé piac-képes tudásával és rossz egészségi állapotával, a munkáltatók negatív attitűdjével. Megjelent a „munkaerő-piaci öreg” fogalma, amely szerint a munkavállaló már 45 évesen is öreg lehet, de 50 éves kora után mindenképpen idősnek számít.

Az *egyéni stratégiák* kialakítását nagyban befolyásolja az egészségi állapot, de legfőbb meghatározója a motiváltság. Azok a motívumok például, amelyek az időseket tanulásra, művelődésre készíthetik, olyan személyiséget erősítő indokok, amelyek magukban foglalják a világ jelenségei iránti érdeklődést; az élettapasztalatok olyan újragondolását, amelyek elégedettséget válthatnak ki az egyénben életútjával összefüggésben, a korábbi foglalkozáshoz kapcsolódó szaktudás továbbfejlesztésében; a kereső munka folytatását, az eligazodást az új helyzetekben [25]. Az idősödő munkanélküliek esetében az *önmenedzselés* mellett azt is figyelembe kell venni, hogy újbóli elhelyezkedésükre csak akkor van esély, ha kellő segítséget kapnak különböző támogatások (bérszubsidiák) és szolgáltatások (életpálya-tanácsadás stb.) formájában [26].

A legtöbb munkaadó nem érzékeli, hogy a munkaerő elöregedése problémákat okozhat a munkaerő utánpótlásban és működésben. Gyakorlatilag az idősödő munkavállalóban csak veszteséget látja. Más munkáltatók viszont az idősebb munkavállalókat hűségesebbnek és megbízhatóbbnak tartják, és szerintük nagyobb társadalmi és vezetői képességekkel rendelkeznek. Így az öregedés pozitív hatásai: a munkatapasztalatból származó növekvő tudás; magasabb vezetői képességek; nagyobb társadalmi tőke területén jelennek meg.

A munkáltatók, vállalkozások, gazdasági szervezetek társadalmi felelőssége (*Corporate Social Responsibility/CSR*) garantálhatja az idősödő munkavállalók biztonságát. E tekintetben fontosnak tartjuk megjegyezni a *munkáltatói érdek* meghatározó szerepének érvényesülését, különbözőségét a biztonság tényezőjének megvalósulásában. A munkáltató elsődleges érdeke a haszon és az azt megtermelő munkaerő minél hatékonyabb felhasználása. Az ebből adódó teljesítménykényszer (teljesítménymotiváció) sok esetben felülírja a CSR humanizmusát. Napjainkban egy versenyképes vállalatnak már nem elegendő munkát kínálni az alkalmazottak számára, és ellenszolgáltatásként jövedelemhez juttatni őket, hanem, figyelembe véve a munkavállalók igényeit, elvárásait és azoknak meg kell felelni. Szembe kell nézni a felelős foglalkoztatás kérdéseivel: motiváló és inspiráló munkahely kialakítása, családbarát szemlélet, egészséges és emberközpontú munkakörnyezet létrehozása az idősödő munkáltatók megbecsülése, védelme



érdekében [27]. Fontos a befogadó munkahelyi gyakorlatok támogatása, terjesztése, az idősödő munkavállalók fokozott védelme a munkahelyi diszkriminációval szemben, az esélymegegerősítő intézkedések szorgalmazása. Következésképpen *a kormenedzsmen 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.

6. A munkaképességet támogató oktatási és tanácsadói tevékenységek

Az élethosszig tartó tanulás (Lifelong learning) és a készségek fejlesztése fontos tényezői a munkaképesség és a fenntartható foglalkoztathatóság szempontjából. Az 50 éves és e feletti korosztály a munkaerő piac gyorsan változó igényeihez nehezebben tud alkalmazkodni, mint például a fiatalabb korosztályok tagjai. Nagy különbségek vannak a 45-54 évesek és 55-64 évesek közötti ismeretszerzési kompetenciákban, előbbiek még fenntartják az elért tanulási színvonalukat, 50 év körül elkezdődhet bizonyos fokú hanyatlás, illetve a szociokulturális háttér hatása erősebben jelentkezik. A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint a 45 évnél idősebbek körében nagyjából 10 évente megfeleződik a tanulási programokban való részvétel. A 45-54 évesek alkalmasak arra, hogy különösebb nehézségek nélkül részt vegyenek a formális tanulás és nem formális tanulási folyamatokban, míg e fölött már korlátozottabbak a lehetőségek, de a foglalkozáshoz kapcsolódó szaktudás továbbfejlesztése előnyt élvez, mivel a tanulási igények életre hívásában a gazdasági szükségletek, a munkaerőpiaci aspirációk e korosztályokban még erősen jelen vannak. *Magyarország Digitális Oktatási Stratégiája* [50] szerint Magyarországon a felnőttek életen át tartó tanulásban való részvétele rendkívül alacsony (7%), és elmarad az Európa 2020 Stratégiában megfogalmazott céloktól (15%). Ennek egyik fő oka a tanulás fontosságáról és szükségességéről kialakult közvélekedés. Sem a felnőttek nem tartják hasznosnak, sem a kis- és középvállalkozások jelentős hányada nem látja szükségesnek, hogy az alkalmazottai tanuljanak.

Az oktatáspolitikai területén, a többször módosított Felnőttképzési Törvény [28] külön nem fogalmazza meg az idősödő állampolgárok képzésével kapcsolatos tennivalókat. Az *Egész életen át tartó tanulásra vonatkozó 2014-2020-as szakpolitika keretstratégiája* [51] tartalmazza azokat a feladatokat, amelyek az idősödő emberek tanulását, képzését szorgalmazzák. Az egész életen át tartó tanulás a korai szocializációtól és az iskoláskor előtti neveléstől a munkavállalás szempontjából aktív életkor utáni időszakig felöleli az egyén teljes életciklusát. Alapgondolata, hogy a magyar gazdaság fejlesztéséhez nélkülözhetetlen a humán erőforrás fejlesztése, az aktív korú népesség foglalkoztathatóságának és versenyképességének folyamatos javítása. A stratégia az

esélyegyenlőség, az andragógiai ismeretekkel rendelkező szakemberek biztosítása mellett az alábbiakat is megfogalmazza:

- A korszpecifikus edukációs jellemzők megtalálása, az 50 éves és a feletti munkavállalók munkaerőpiacon való megtartásában a továbbképző, szakképzési és átkepző programok biztosítása, az önképzés, a távoktatás, e-learning lehetőségeinek feltárása és elérésének garantálása.
- Külön feladat és kihívás az idős emberek tudásának, ismeretanyagainak hasznosítása képzésekben (mely egyebek mellett a generációk közötti együttműködés egy pillére is lehetne egyúttal), különösen gyakorlati jellegű képzést igénylő területeken [29].

A felnőttkorban a tudásalapú társadalom megvalósításában a jelenleginél sokkal nagyobb arányú képzési részvételre lenne szükség, ami elsősorban az iskolarendszeren kívüli képzések illetve a munkahelyi képzések, valamint a non-formális tanulási módok térnyerésével valósítható meg [30]. A tanulás-művelődés négy lehetséges területe, melyek segíthetik az idősödő népesség gazdasági és társadalmi igényeinek összekapcsolását: az egyén egészsége, a társadalom és a család erősítése, a produktív foglalkoztatás és a személy műveltségbeli gazdagodása és fejlődése [31].

Az *iskolai rendszeren kívüli felnőttképzés* célja lehet a szakképesítés megszerzése mellett, a nyelvi képzés, vagy bármilyen más szakmai vagy egyéb képzés (pl. hobbiképzések). A képzők szervezetek meghatározóan profitorientált vállalkozások. A képzések egy része – az Európai Unió támogatásával – közpénzekből finanszírozzák. A *Felnőttképzési Törvény értelmében ilyen tevékenységet, csak engedéllyel lehet végezni*. Magyarországon a felnőtteket képzők nyilvántartása szerint 2020-ban 9750 ilyen szervezet volt [52]. A tapasztalatok szerint a vállalati képzések esetén a belső képzést támogató vállalkozások aránya folyamatosan nő, míg a külső képzést támogató vállalkozások aránya folyamatosan csökkent. 2018-ban a 25–34 évesek 41,6%-a, az 55 éven felüliek 20,4%-a vett részt valamilyen (iskolán kívüli, vállalati) képzésben [53].

A *gazdasági megújulás, az informatika felgyorsulását hozta magával*, megkövetelve a *digitális tudás* fejlesztését. Magyarországon a 25–64 éves aktív korú felnőttek 60%-a, vagyis 3,4 millió munkavállaló korú felnőtt állampolgár digitális kompetenciái legfeljebb alapszintűek vagy teljesen hiányoznak. Az előrejelzések szerint a közeljövőben a munkahelyek 90%-ához szükséges lesz valamilyen szintű digitális kompetencia, ezért a 3,4 millió magyar állampolgár egy jelentős részének tanulnia kell ahhoz, hogy meg tudja tartani munkahelyét vagy új állásban tudjon elhelyezkedni (50). A digitális kompetenciák fejlesztésnek célcsoportjába beletartoznak az idősebb korosztályok is. Így például a *Digitális Jólét Program Hálózat* keretében a mentorok irányításával eddig 6500 idős korú személy tanulhatta meg a számítógép kezelését [32].



Magyarországon az időskori tanulás egyik gátja a *kapcsolódó tanácsadói szolgáltatások* hiányossága. Hiányzik az *életpálya-tanácsadás*, amely egyéni vagy csoportos folyamat, hangsúlyozza az öntudatosság és a megértés fontosságát, és elősegíti egy kielégítő és értelmes magánélet/munka egyensúly megtalálását. További akadályozó tényező, hogy az üzleti alapon működő felnőttképzési szervezeteknél alig található andragógiai szakember. Nem működnek mentorszolgáltatások, amelyek hozzájárulnának az idősödő emberek tanulásban való hajlandóságuk növeléséhez.

7. Példák helyes gyakorlatokra: a programok alkalmazása foglalkoztatottak és munkanélküliek esetében

Napjainkban a foglalkoztatáspolitikai összefügg a munkaerőpiac rugalmasságával és biztonságával. A *flexicurity* közös alapelvei szerint a *rugalmasság* az alkalmazkodó munkaszervezés kialakításáról szól. A *biztonság* a foglalkoztatás védelmét jelenti. A jövőben megváltozik a munkaerő iránti igény, ugyanis mind a technikai, mind pedig az emocionális és szociális, illetve a magasabb kognitív kompetenciák iránt növekszik majd a kereslet. 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.

A munkanélküli személyek foglalkoztathatóságának felmérésére Európában általánosan elterjedt gyakorlat a *profiling alapú megközelítés*. A profiling, mint ügyfél-kategorizálási rendszer, magában foglalja – a munkavállalás szempontjából releváns – individuális és szakmai képességek, kompetenciák felmérését (vizsgálatát), és az eredmények szembesítését az adott térség munkaerő-piacának követelményeivel [33].

Magyarországon, az elmúlt tíz évben többször átszervezett *Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat* 2005-től kezdte el fejleszteni a *profiling* módszert. A profiling kategória besorolás *az álláskereső adott pillanatban meglévő elhelyezkedési esélyeit jelzi*. Nem egy végleges állapotot jelent, a környezet, illetve az egyén elhelyezkedési tényezőiben bekövetkezett változások befolyásolhatják, módosíthatják.

A kategóriák meghatározása, módszertani tartalma a következő:

- *önálló álláskereső*: aki az öninformációs rendszerek (elektronikusan elérhető tájékoztatók, állásajánlatok, internetes hálózatok) révén, illetve a foglalkoztatási szolgálat minimális segítségével, önállóan képes megtalálni a neki megfelelő munkalehetőséget, mert képes önmagát menedzselni;
- *elhelyezhető segítséggel*: aki a foglalkoztatási szolgálat által biztosított eszközök (támogatások) segítségével visszavezethető a munkaerőpiacra (pl. elavult



szakmai ismerettel rendelkezik, vagy az a munkaerőpiaci igényeknek nem megfelelő, így képzésben vesz részt);

- *veszélyeztetett*: visszavezetése a foglalkoztatási szolgálat kiemelt segítségnyújtása mellett más együttműködő szervezetek bevonásával lehetséges. Jellemzői: nem motivált az álláskeresésre, évek óta sikertelenül próbál elhelyezkedni, emiatt tartós munkanélkülivé vált, mentális, szociális, kommunikációs problémákkal küzd [33].

Egy 2019. évi kutatás megállapítja, hogy az idősebbek aránya növekedett a regisztrált álláskeresők körében. A tartós munkanélküliek és az időződő álláskeresők nagy része a *harmadik, veszélyeztetett, profiling kategóriába* esik [34]. A kutatás további megállapításai szerint 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 [35]. Jelenleg egy integrált szolgáltatási rendszer (munkavállalási tanácsadó, szociális szakemberek, pszichológusok, rehabilitációs szakértők, foglalkozás-egészségügyi szolgálatok stb.) megszervezése és működtetése a foglalkoztatáspolitikai feladata lenne. Ez azonban az egymástól koncepcióban elkülönülő szakpolitikai stratégiákban nem jelenik meg.

Az *időskorban történő foglalkoztatás ellenzői* szerint az idősebb munkavállalók nem rendelkeznek új technikai készségekkel és tanulási hajlandósággal, nem elég kreatívak és kezdeményezők. *Egészségi állapotuk gyengült*, ezért több a munkahelyi távollét és megnövekednek a munkaerőköltségek, különösen a betegszabadság nagymértékű igénybevétele miatt. Csökken a teljesítőképességük és általa a munkatermelékenység. Egyes munkaterületeken nagyobb lesz a stresszhatás, amely szintén gátolja a munkavégzést. Mindez összefügg a munkavállaló egészségtudatosságának meglétével vagy hiányával. A munkavállaló munkahelyi egészségének megőrzését, folyamatos kontrolját a *foglalkozás-egészségügyi szolgálat végzi* és elsősorban preventív, megelőző szerepe van.

Magyarországon a vonatkozó jogszabályok [36] 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 alapszolgáltatást* biztosítani valamennyi munkavállalója számára. A magyar foglalkozás-egészségügyi szolgálat a WHO, és az OSA normáinak megfelelően olyan, elsősorban preventív szolgálatot jelent, amelynek feladata:



- a munkahelyi megterhelés (fizikai, szellemi, lelki) és a munkakörnyezeti kóroki tényezők (fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális, ergonómiai) felkutatása, folyamatos ellenőrzése;
- javaslattétel ezek egészséget 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 kapcsolódó 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 katasztrófaregélőző, -elhárító, -elszámoló és az előidézett károsodások rehabilitációs tervének kidolgozásában. A fenti feladatokat, továbbá az egészségügyi felügyelet tevékenységeit jogszabályok rögzítik [37] [38].

Ugyanakkor a foglalkozás-egészségügy szakmai munkája, 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.

A 2019. évi statisztikai adatok szerint Magyarországon 2 636 orvos (64,1%-uk részállású) nyújtott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatást a szervezett munkavégzésben foglalkoztatott munkavállalók számára [39].

Összességében 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 *kormenedzsmint eddigieknél szélesebb körű alkalmazását teszi szükségessé*.



8. Források

1. 1907. évi XIX. törvénycikk 165. §. Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=90700019.TV>
2. 1927. évi XXI. törvénycikk 158. § Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=92700021.TV>
3. Ungváry, Gy., (ed.) *Munkaegészségtan*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt., 2004. ISBN 9632429273. p. 16-17.
4. 8/1983. (VI. 29.) EÜM-PM. rendelet a megváltozott munkaképességű dolgozók foglalkoztatásáról és szociális ellátásáról. Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=98300008.EUM>
5. 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról. Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99100004.TV>
6. 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról. Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100191.TV>
7. Janák, K - Tokaji, K., (eds.) *Mikrocenzus 2016. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői*. Központi Statisztikai Hivatal, 2018. ISBN 978-963-235-521-4.
8. Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-4832/2012. sz. ügyben. Hozzáférés 2021. január 9-én:
<https://www.ajbh.hu/documents/10180/108908/201204832.rtf/c73aab76-2c81-4c78-961d-4a8df25d97d3?version=1.0>.
9. Nemeskéri, Zs. - Szellő, J. *Foglalkozási rehabilitáció ösztönző rendszerek kilenc országban (nemzetközi kitekintés – jó gyakorlatok)*. Pécsi Tudományegyetem KPVK Munkatudományi Kutatócsoport, 2017. Hozzáférés 2021. január 9-én:
https://fszk.hu/wp-content/uploads/2018/07/Zarotanulmany_FSZK-C.pdf
10. Halmos, Sz. *Az értelmi és pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek munkajogi jogalanyiségának egyes kérdései II*. Magyar Munkajog E-folyóirat. 2017, 1, pp. 2-13. HU ISSN 2677-1586.
11. Farkas, J. et al. *WP3 Társadalmi-gazdasági folyamatok modellezése 2050-ig. Elemzés a modellezés eredményeiről*. MTA Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, 2015, pp. 103.
12. Obádovics, Cs. *A népesség szerkezete és jövője*. In: Monostori, J. - Óri, P. - Spéder, Zs. (eds.) *Demográfiai portré 2018*. Budapest: KSH NKI, 2018, pp. 271–294.
13. Szellő, J. - Nemeskéri, Zs. - Zlatics J. *Az idősödő korcsoport munkavállalását meghatározó stratégiai tényezők*. OPUS ET EDUCATIO: Munka és Nevelés. 2017, 4(4), 496-508. ISSN 2064-9908.



14. Nemeskéri, Zs. *Foglalkoztatáspolitikai Magyarországon*. In: Sebők, M. (ed.) *A munka világa a 21. század elején. Foglalkoztatáspolitikai és munkaerőpiaci kézikönyv*. Budapest: Saxum Kiadó, 2018, pp. 169-205. ISBN 978-963-248-271-2, pp. 169.
15. Brettner, Zs. *Az időspolitika lokális interpretációi*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar „A kormányzás területi, történeti és társadalmi dimenziói program” Interdiszciplináris Doktori Iskola, 2013. Ph.D. thesis.
16. Magyarország: Időügyi Nemzeti Stratégia (2009). Hozzáférés 2021. január 9-én: <http://www.parlament.hu/irom38/10500/10500.pdf>
17. 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0300125.TV>
18. Tardos, K. *Életkor és esélyegyenlőség*. Szeged: mtd Tanácsadói Közösség – Belvedere Meridionale, 2017. ISBN 978-963-12-7568-1, pp. 70; pp. 165. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://mtdtanacsado.hu/wp-content/uploads/Tardos-Katalin-Eletkor-es-eselyegyenloseg-2017.pdf>
19. Neményi, M., et al. *A diszkrimináció személyes és társadalmi észlelése és az egyenlő bánásmóddal kapcsolatos jogtudatosság. Kutatási Eredmények*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet, 2019. ISBN (online) 978-615-81496-0-0.
20. Szellő, J. - Nemeskéri, Zs. *A foglalkoztatáspolitikai rendszere és a munkáltatói hatalom összefüggései*. In: Bankó, Z. (ed.) *A munkáltatói hatalom aspektusai*. Pécs: Kódex Nyomda Kft., 2016, pp. 131-182. ISBN 978-615-5290-11-4.
21. Gedei, H. *Az aktív foglalkoztatáspolitikai eszközök fontosabb létszámadatai 2018-ban*. Budapest: Pénzügyminisztérium 2019, p. 32.
22. Kudász, F. - Nagy, K. - Kővágó, Zs. - Nagy, I. *Workability Index Among Ageing Hungarian Workers*. Central European Journal of Occupational and Environmental Medicine. 2016, 22(1-2), 53-65. HU-ISSN 1219-1221. Hozzáférés 2021. január 9-én: https://www.nnk.gov.hu/cejoem/Volume22/Vol22No1-2/CE16_1-2-05.html
23. Nemeskéri, Zs. - Szellő, J. *Fizikai és szellemi kompetenciák együttes vizsgálatának lehetőségei az idősödő korcsoport munkavállalásának elősegítésére: A fejlesztés módszertana*. Munkaügyi Szemle Online. 2017, 60(2), 15-20. ISSN 2064-3748, pp. 15-20.
24. Klein, B. - Klein, S. - Zentai, A. *Célcsoport-specifikus felmérő eszközök gyűjteménye*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft, 2015. ISBN 978-615-5610-01-1.
25. Sz. Molnár, A. *Az idős felnőtt rétegek (45 év felettiek) felnőttképzési igényei és képzési lehetőségei*. Budapest: Nemzeti Felnőttképzési Intézet, 2005. [Kutatási Jelentés]
26. Szécsi, J. *Az idősödő munkavállalók helyzete a munkaerőpiacon*. Esély. 2014, 1, pp. 113-128. ISSN 0865-0810.



27. Szellő, J. *Munkáltatói hatalom és a társadalmi felelősségvállalás*. Pécsi Munkajogi Közlemények. October 2015, 8(1-2), 189-202. ISSN 1789-7637, pp. 189-202.
28. A felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII. törvény. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1300077.TV>
29. Pálfi, E. - Hugyecz, E.H. *Nemzeti Stratégiák*. Budapest: Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet, 2014. ISBN 978-963-682-985-8.
30. Bördős, E. *A munkavállalói aktív életkor meghosszabbításának lehetséges eszközei*. PhD értekezés. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, 2010. [PhD értekezés]
31. Sz. Molnár, A. *Tanulás időskorban*. In: Zrinszky, L. (ed.) *Tanulmányok a neveléstudomány köréből. A megújuló felnőttképzés*. Budapest: Gondolat Kiadó, 2010, pp. 174-183. ISBN 978-963-693-198-8, pp. 174-183.
32. Magyarország Kormánya. Kilátás a világhálóra – új kiadvány kezdő netezőknek. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://2015-2019.kormany.hu/hu/innovacios-es-technologiai-miniszterium/infokommunikacioert-es-fogyasztovedelemert-felelos-allamtitkar/hirek/kilatas-a-vilaghalora-uj-kiadvany-kezdo-netezoknek>
33. Szellő, J. - Nemeskéri, Zs. *Foglalkozási rehabilitációt ösztönző rendszerek - nemzeti közgyakorlatok*. OPUS ET EDUCATIO. 2018, 5(1), 134-146. ISSN 2064-9908, pp. 134-146.
34. Bördős, K. - Koltai L. *Sérülékeny csoportok a munkaügyi szervezet gyakorlatában*. Új Munkaügyi Szemle. 2020, 1(2), 45-53. ISSN 2677-1306, pp. 45-53.
35. Bördős, K. et al. *A tartós munkanélküliek, valamint az 50 év feletti és a fiatal állás-keresők munkaerőpiaci integrációjának lehetőségei*. Budapest Hétfa Kutatóintézet Budapest, 2018, pp. 171.
36. A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300093.TV>
37. 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99500027.NM>
38. 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99800033.NM>
39. Nagy, I. - Grónai, É. - Nagy, Zs. - Brunner, P. - Nagy, S. *A foglalkozás-egészségügyi szolgálatok 2019. évi tevékenysége Magyarországon*. Foglalkozás-egészségügy. 2020, 24(2), 50-69. ISSN 1417-1015.
40. Magyar Tudományos Akadémia. *A magyar nyelv értelmező szótára. #munkaképes*. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/m-3FE0D/munkakepes-40494/>
41. Központi Statisztikai Hivatal. Népesség és népmozgalom. *Születéskor várható átlagos élettartam*. Hozzáférés 2021. január 9-én: https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0060.html



42. Központi Statisztikai Hivatal. *Nyugdíjak és egyéb ellátások, 2019*. Hozzáférés 2021. január 9-én: http://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p_kiadvany_id=1050280
43. Központi Statisztikai Hivatal. *Munkaerőpiaci folyamatok, 2019. I–IV. negyedév*. Hozzáférés 2021. január 9-én: http://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p_kiadvany_id=1054357
44. Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat. *A munkaerőpiaci helyzet alakulása a nemzeti foglalkoztatási szolgálat legfrissebb adatai alapján*. Hozzáférés 2021. január 9-én: https://nfsz.munka.hu/nfsz/document/1/3/6/0/doc_url/nfsz_stat_merop_helyzet_2020_12.pdf
45. Nemzetgazdasági Minisztérium. *A 2014-2020 közötti időszak foglalkoztatáspolitikai célú fejlesztéseinek megalapozása szakpolitikai stratégia*. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://ngmszakmaiteruletek.kormany.hu>
46. Nemzeti Munkaügyi Hivatal. *Munkaképesség Index Felmérés. A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése, a munkaügyi ellenőrzés fejlesztése TÁMOP-2.4.8-12/1-2012-0001*. Hozzáférés 2021. január 9-én: <http://tamop248.hu/2/index.php/eredmenyek/kiadvanyok?ask=weblink.go&id=166>
47. Kudász, F. et al. *Disease effect on the workability among ageing Hungarian workers*. International Interdisciplinary Conference Work, Age, Health and Employment - Evidence from Longitudinal Studies, University of Wuppertal, Germany 19 - 21 September 2016. [előadás]
48. Kudász, F. et al. *Workability Index among ageing Hungarian workers*. Population Aging: Challenges and Opportunities Conference, Prague, Czechia, February 3 - 4 2017. [előadás]
49. Szellő-Nemeskéri. *Munkaképességi Index felmérés a Magyar Postánál Pécsi Tudományegyetem, 2019* [kutatási kézirat]
50. Magyarország Digitális Oktatási Stratégiája. Budapest, 2016. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://digitalisjoletprogram.hu/files/55/8c/558c2bb47626ccb966050debb69f600e.pdf>
51. Az egész életen át tartó tanulás szakpolitikájának keretstratégiája a 2014/2020 közötti időszakra. Hozzáférés 2021. január 9-én: <http://andragogiaiszakbizottsag.hahonlapkell.hu>
52. Felnőttképzési Adatszolgáltatási Rendszer. *Felnőttképzők nyilvántartása*. Hozzáférés 2021. január 9-én: <https://far.nive.hu/publikus-adatok/felnottkepzek-nyilvantartasa>
53. A jelenleg működő szakképzési és felnőttképzési rendszer bemutatása, a rendszer legnagyobb kihívásai és kulcsproblémái avagy oktatási helyzetkép. Hozzáférés 2021. január 9-én: https://ikk.hu/files/Szakkepzes_4.0_II.pdf



Szlovákia



1. Bevezetés: A partnerszervezet bemutatása

Az Életkormenedzsment Szlovákiai Szervezete (*Slovak Association of Age Management; SA-AM*) 2016 és 2017 között alakult, olyan felnőttképzéssel foglalkozó szakértők részvételével, akik kisebb nemzeti és nemzetközi projektek révén rendelkeznek életkor-menedzsmenttel kapcsolatos tapasztalattal.

A SAAM elsődleges céljai:

- az idősödés iránti attitűdök változásának elősegítése, küzdelem az életkori sztereotípiák és az életkori diszkrimináció ellen
- az életkormenedzsment presztízsének és elismertségének növelése
- nemzeti és nemzetközi szintű együttműködés kiépítése a megfelelő szervezetekkel, a tapasztalatok megosztása és a jó gyakorlatok alkalmazása érdekében
- olyan konferenciák, tréningek és fórumok szervezése, illetve támogatása, melyek célja a tudatosság növelése: kölcsönös információ- és tapasztalatcsere, szakmai és személyes kapcsolatok erősítése más szervezetekkel, a média közreműködésével

2. A demográfiai helyzet

A társadalom öregedése, ami világszerte jó néhány évtized óta megfigyelhető, Szlovákiában is jelen van. A népesség életkor tekintetében az alábbi három főbb csoportba sorolható:

- *pre-produktív*: gyermekkortól fiatalkorig (14 év alatt)
- *produktív*: felnőttkor, a reprodukív és gazdasági aktivitás időszaka (15-64 év)
- *poszt-produktív*: időskor, a gazdasági inaktivitás periódusa (65 év fölött)

A fő demográfiai trend Szlovákiában 2060-ig várhatóan a populáció csökkenése és nagymértékű elöregedés lesz. A produktív népességben drámai csökkenés, miközben a poszt-produktív népességben drámai növekedés várható. 2017 és 2060 között a 15-64 éves korcsoportba tartozók száma közelítőleg 970.000 fővel csökken, míg a 65 éven felüliek száma nagyjából 760.000 fővel emelkedik.

A születéskor várható élettartam 2017-ben 77,3 év volt, ami a 2000-es évhez képest 4 év emelkedést jelent, de még mindig alacsonyabb az európai uniós átlagnál (80,9 év).

Az egészségesen várható élettartam (*healthy life years*) egy olyan mutató, amely alapvetően meghatározza az időskori életminőséget. Az EUROSTAT adatain alapuló 2017-es SHARE felmérése szerint Szlovákia szignifikánsan elmarad az EU átlagától a 65 éves korra vonatkozó egészségesen várható élettartam tekintetében. Átlagosan 17,4 évből a szlovákok várhatóan 3,9 évet töltenek egészségben és 13,5 évet betegségben, míg az európai uniós átlag 19,9 évből 10 év egészségben és 9,9 év betegségben töltött idő.



3. Jogi szabályozás és stratégiai dokumentumok

Szlovákiában a „munkára való képesség” fogalmát kizárólag az egészségre vonatkoztatják. Szlovákia nem tekinti a munkaképességet az életkormenedzsmént alapvető építőelemének, bár figyelembe veszi a személyes erőforrások számos formáját (tudás, készségek, attitűdök, értékek, motiváció, iskolázottság és funkcionális kapacitás), melyek ehhez a fogalomhoz kapcsolódnak, és a munkahelyi követelmények ellen hathatnak. Az elterjedt fogalmak a „megváltozott munkaképesség”, a „munkaképtelenség” és a „munkára való alkalmatlanság”.

A Munka törvénykönyve akkor kezd foglalkozni a munkaképességgel, amikor a Társadalombiztosítási Hivatal a Szociális szolgáltatásokról szóló törvény (448/2008) alapján megállapítja, hogy a munkavállalónak (fogyatékossgát okozó egészség)károsodása van. A Munka törvénykönyvének 158 §-a alapján a munkáltató köteles többek között az egészségkárosodást szerzett dolgozót a neki megfelelő munkakörben foglalkoztatni, lehetővé tenni számára a szükséges képzettség megszerzését, továbbá olyan módon fejleszteni a munkahelyi feltételeket, hogy az egészségkárosodást szerzett dolgozó teljesítménye lehetőség szerint a többi dolgozóét elérhesse, illetve, hogy munkáját amennyire lehet, megkönnyítse.

A Munka törvénykönyve nem csak produktív kor során munkában töltött évekre van hatással, hanem az időskori életminőségre is. Az életkorhoz igazított munkakörülmények, a generációk közötti kapcsolatok, a vezetőség viszonyulása az idősödő munkavállalók alkalmazásához mind alapvetően meghatározzák a nyugdíjba vonulás idejét, valamint a munkahelyi tevékenységek poszt-produktív életszakaszra gyakorolt (pozitív és negatív) hatásait.

3.1 Az Aktív Idősödés Nemzeti Programja 2014-2020 (NPAS I.)

Az Aktív Idősödés Nemzeti Programja (NPAS) valamennyi érdekelt fél (közigazgatási intézmények és civil szervezetek) kooperációjával került kidolgozásra. A programot a népesség idősödésének ténye hívta életre, és ez az első olyan nemzeti dokumentum, amely az aktív idősödés támogatását közösségi érdekként és állandó politikai prioritásként határozza meg, ami megteremtheti a jobb és fenntartható fejlődés lehetőségét mindenki számára, ezzel a szlovák társadalom alapvető elvét szolgálva.

A dokumentum egyik fejezete, mely *Az idősödő munkavállalók alkalmazása és alkalmazhatósága* címet viseli, az életkormenedzsmént és az élethosszig tartó tanulás témáját tárgyalja. Az életkormenedzsmenettel foglalkozó alfejezet 4 specifikus célt határoz meg, a megvalósításra vonatkozó lépések és határidők megjelölésével:

1. Az Idősek Tanácsa legyen a Szlovák Kormány tanácsadó testülete, hogy a közpolitikában érvényesüljön a társadalom idősödésének szempontja.
2. Az életkormenedzsmént meghatározása és irányelveinek megfogalmazása a közsféra és a magánszektor munkáltatói számára.



3. A közsféra és a magánszektor munkáltatóinak ösztönzése az életkormenedzsment megvalósítására és idősödő munkavállalók alkalmazására, valamint az alkalmazottak ösztönzése a munkaerőpiacon maradásra.
4. A szükséges életkormenedzsment irányelvek minimális körének meghatározása a gyakorlatban.

Az NPAS amellet érvel, hogy a képzés hasznossága nem csak abban áll, hogy hozzájárul az aktív időskori élethez, hanem abban is, hogy javíthatja az idősödők gazdasági és társadalmi közreműködését. A dokumentum élethosszig tartó tanulással foglalkozó alfejezete az alábbi 6 célt határozza meg:

1. Új és a későbbiekben is megmaradó tanulási lehetőségek megteremtése idősök számára, aktivitásuk fokozása és munkaerő-piaci helyzetük javítása érdekében, életminőségük javítása céljával.
2. Az idősödőknek szóló képzés típusainak és formáinak jogi rögzítése Szlovákia oktatási rendszerében.
3. Az idősödőknek szóló képzés típusainak és formáinak pénzügyi biztosítása.
4. Indikátor bevezetése az idősödők digitális írástudása gyarapodásnak meghatározására, a digitális műveltség fejlesztésére alkalmas új programok kidolgozása érdekében (a cél nem csak a digitális jártasság fejlesztése, hanem az infokommunikációs eszközök használatától való idegenkedés oldása is).
5. Az idősödők pénzügyi ismereteinek fejlesztését célzó programok bevezetése.
6. Kifejezetten idősödőkkel foglalkozó karrier-tanácsadók képzésének szisztematikus fejlesztése.

3.2 Az Aktív Idősödés Nemzeti Programja 2021-2030 (NPAS II.)

A NPAS II. dokumentum előkészülete jelenleg zajlik. A dokumentum a NPAS I.-re épül, tükrözve a Szlovák Köztársaság kormányának elköteleződését aziránt, hogy az aktív idősödés támogatását állandó politikai prioritásként kezelje, a mindenki számára jobb lehetőségeket nyújtó és fenntartható társadalom felépítését célzó stratégia részeként. Nemzetközi tapasztalatok és ajánlások alapján, valamint a jelenlegi gyakorlattal összhangban, a készülő NPAS-II. három alapelvre épül:

- a) az emberek aktivitása különbözőségének tiszteletben tartása
- b) az aktív idősödés támogatásának szükségessége az egész életciklus során (nem csak idős korban)
- c) a különböző érdekelt felek részvétele és megosztott felelőssége a program céljainak és lépéseinek kezdeményezésében, előkészítésében, megvalósításában, monitorozásában és értékelésében



3.3 Jogsabályok

A *foglalkoztatási szolgáltatásokról* szóló 5/2004. számú törvény számos lényeges pontot tartalmaz:

- alapvető fogalmak (pl.: munkavállaló, munkáltató, álláskereső) meghatározását adja
- meghatározza a foglalkozási szolgálat rendelkezésére álló eszközöket, amelyekkel a munkaerő-piaci szereplőket segítheti az álláskeresésben, munkahelyváltásban, álláshely betöltésében, valamint a hátrányos helyzetű álláskeresőket (ebbe a csoportba tartoznak az 50 éven felüliek) megcélzó munkaerő-piaci lehetőségek alkalmazásában.
- szabályozza az álláskeresők egészségi állapotának felmérését

Az *egész életen át tartó tanulásról* szóló törvény és egyes törvények módosításáról szóló 568/2009. számú törvény meghatározza az élethosszig tartó tanulást (melynek során a továbbképzést az iskolai végzettség határozza meg), valamint szabályozza többek között az alábbiakat:

- képzési programok akkreditációja
- továbbképzési eredmények elismerése (mind a rész-, mind a teljes képesítés esetén)
- nemzeti képesítési rendszer²
- képzési igények nyomon követésére és előrejelzésére szolgáló rendszer

A törvény értelmében a továbbképzés típusa lehet:

- kiegészítő oktatás: a szakmai munka ellátásához szükséges képzettség kiegészítése, megújítása, bővítése vagy elmélyítése
- átképzés: részleges vagy teljes képesítés megszerzése
- folyamatos képzés: a képzettség kiegészítése, kiterjesztése, elmélyítése vagy megújítása a munkatevékenység ellátásának külön szabályozás szerint meghatározott előfeltételként
- egyéni érdeklődés szerinti képzés, állampolgári képzés, idősök képzése és egyéb képzések, amelyek az érdeklődés kielégítését, a társadalmi életben való részvételt és a személyiség fejlesztését szolgálják.

4. Jelentősebb kutatások a munkaképesség területén; közlemények áttekintése

A munkaképesség Szlovákiában kevésbé vizsgált téma, a szakirodalomban kevés publikáció található ezzel kapcsolatban.

Vranaková és munkatársai (2018) ipari vállalatoknál vizsgálta az életkormenedzsmen-tet, különböző életkori csoportok képzésének kontextusában.

² A Szlovák Köztársaságban elismert részleges és teljes képesítések leírását tartalmazó, szabadon elérhető nyilvántartás (*a ford.*).

Sukalová és Ceniga (2020) rámutatnak, hogy a globalizációval nő a munkaerő diverzitása (nemzetiség, rassz, nem és életkor tekintetében), így a sokféleség kezelése (diverzitásmenedzsment) fontos feladattá válik. A szerzők szerint a diverzitásmenedzsment erősíti a munkáltató cég társadalmi felelősségvállalását és versenyképességét.

A téma szempontjából releváns disszertációt készített Spisakova (2018), aki ipari vállalatoknál végzett vizsgálatával többek között azt az eredményt kapta, hogy a vizsgált vállalatok nem alkalmaznak életkormenedzsmentet, szívesebben alkalmaznak 45 éven aluli dolgozókat, és nem veszik tekintetbe a 45 éven felüli dolgozók igényeit képzéseknél.

A jelen projekt szempontjából különösen érdekesek Bútorová és munkatársai (2013a), valamint Bednárik (2019) eredményei.

Bútorová és munkatársai az *Aktív Idősödés Stratégia* nemzeti projekt keretében kiterjedt kutatást végeztek, melyben az idősödő munkavállalókkal kapcsolatos széles körben elterjedt, sztereotipizált, általánosító elképzeléseket tapasztaltak, valamint az életkormenedzsment és az életkor-érzékeny megközelítés elvei ismeretének és elfogadásának hiányát. Továbbá számos ellentmondást találtak, például, hogy az 50 év feletti munkavállalók értékes tulajdonságainak formális elismerése gyakran a gyengeségeik túlértékelésével és az erősségeik alulértékelésével társult.

Eredményeik alapján a szerzők ajánlásokat fogalmaztak meg, melyek célja az életkori sztereotípiák megcáfolása, a munkáltatók és mások idősödőkkel kapcsolatos attitűdjeinek megváltoztatása, valamint a dolgozók motiválása munkaképességük megőrzésére.

Bednárik (2019) 1116 50 év feletti regisztrált álláskereső körében végzett vizsgálatának eredménye szerint az életkor a munkanélküliség leggyakrabban említett okai között szerepelt.

Az AGE GAP projekt („BRIDGING THE AGE GAP”) hét ország – Magyarország, Szlovénia, Szlovákia, Horvátország, Románia, Montenegró és Észak-Macedónia – munkáltató szövetségeinek partneri együttműködése, mely az Európai Bizottság társ-finanszírozásában valósul meg. Célja az intergenerációs kérdések és kihívások különböző aspektusainak vizsgálata, az aktív idősödés transzgenerációs megoldásokkal való támogatására irányuló jó gyakorlatok bemutatása és a dolgozói részvétel ösztönzése.

Az AGE GAP kutatás eddigi eredményei, melyek 7 ország több, mint 500 válaszadójától (77% munkáltató, 13% szakszervezet, 10% non-profit szervezet) kapott adatokból származnak, a következők:

- az idősebb generációknak nehézséget jelenthet az új információs technológiai megoldások használata, de ez a szervezeten belül kezelhető



- a válaszadók mindössze 10%-a számolt be arról, hogy a szakszervezetek és a munkáltatók párbeszédet kezdtek az idősödő munkaerővel kapcsolatban
- a válaszadók több, mint 20%-a kritizálta a fiatal munkavállalók lojalitását, abban azonban a legtöbben egyetértettek, hogy a fiatalok fluktuációja nem jelent komoly gondot
- a válaszadók egyetértettek abban, hogy az idősebb generációk megfelelő szaktudással rendelkeznek
- a válaszadók 40%-a szerint az általuk képviselt szervezetben nem valósul meg életkormenedzsment (a nagyvállalatok nyitottabbak erre)
- a válaszadók 75%-a úgy véli, hogy elkötelezett az élethosszig tartó tanulás mellett
- a válaszadók több, mint 50%-a motiválja a dolgozóit, hogy fejlesszék a digitális tudásukat
- a válaszadók több, mint 50%-a biztosít ehhez képzést, életkortól függetlenül

5. A munkaképesség és az életkormenedzsment fogalmának alkalmazása egyéni, szervezeti és vállalati szinten

2013-ban, a HR szakemberek számára szervezett HR SALON konferencia keretében került Szlovákiában először napirendre az életkormenedzsment témája. A rendezvényen csehországi partnerek is részt vettek.

2014-ben jött létre a *Manažment veku o.z.* (Életkormenedzsment) társaság, majd 2016 vége felé ezen egyesület és más szervezetek együttműködése révén az *Slovak Association of Age Management* (SAAM; Életkormenedzsment Szlovákiai Szervezete). A szervezet minden évben megszervezi az Életkormenedzsment SALON konferenciát és más programokat (fórumok, találkozók, tréningek), melyek célja a szakmai közösség összehozása és a témával kapcsolatos tudatosság növelése.

Szlovákiában 2005-ben került sor a munkaképességi index (work ability index, WAI) sztenderdizált mérésére a NEXT nemzetközi projekt keretében, amely 10 országban, összesen 22 355 válaszadó – ebből Szlovákia részéről 1981 kórházi nővér – részvételével zajlott. Az adatok azonban nem elérhetőek, ezért azok elemzésére és értelmezése nincs lehetőség.

6. A munkaképesség támogatását célzó képzési és tanácsadási programok

6.1. Sikeres idősödés program (Profesní seniorita®) az UNIZA egyetem tanárainak részvételével

A *Žilinská Univerzita* (UNIZA; Zsolnai Egyetem) az adaptív edukációs ciklus részeként, bevezető lépésként a három évnél kevesebb munkatapasztalattal rendelkező tanárok számára kötelezővé tesz egy munkaképességet támogató képzést, melynek során a műszaki- és gazdaság-

tudományokat oktató tanárok fejlesztik a kulcskompetenciák mentén való tanítás képességét. A háttérben álló megfontolás a résztvevők ösztönzése arra, hogy szakmai és személyes fejlődésük aktív tervezőivé váljanak, és hogy ennek a folyamatnak az értékelését munkateljesítményük éves értékelésével kapcsolják össze. A program instruktorok szupervíziójával zajlik és lehetőséget ad a résztvevőnek arra, hogy megismerje önmagát és sikeres karriert építsen, valamint hogy rugalmasan tudjon reagálni a munkaerő-piac változásaira.

6.2 Kompetenciák egyensúlya tanácsadói program álláskeresők részére

A tartósan álláskeresők esetében a Szlovák Köztársaság a „Kompetenciák egyensúlya” (*Balance of Competencies*; a továbbiakban BC) tanácsadói program alkalmazását helyezi előtérbe. Ezt a multidiszciplináris eszközt több mint 10 európai uniós országban alkalmazzák. A tartósan álláskeresők elhelyezkedési aránya a program elvégzését követő hat hónapon belül 20% volt. A program 10 egymással összefüggő részből, összesen 38 (60 perces) leckéből áll:

- 4 egyéni foglalkozás (4x1 óra)
- 5 csoportos foglalkozás (1x4 óra + 4x6 óra)
- 1 csoportos ellenőrző interjú (1x6 óra).

A BC átfedést mutat a munkaképesség ház-modelljével, melyet a Finn Foglalkozás-egészségügyi Intézet (*Finnish Institute of Occupational Health*) dolgozott ki: a kliens élethelyzetének elemzése, valamint kompetenciái portfóliójának elkészítése nem csak a kompetenciákat veszi tekintetbe (ház-modell 2. szintje), hanem az egészséget és funkcionális kapacitást (1. szint), valamint az értékeket, attitűdöket és motivációt (3. szint) is.

A munkaképességi index kérdőívvel ellentétben a BC kiértékeléséhez nincs szükség egészségügyi végzettséggel rendelkező személy közreműködésére. A munkára való képesség aktuális állapotának felmérése a BC esetében nyitott kérdések révén történik, melyek kiterlenek az egészségi állapot és az elhelyezkedést akadályozó tényezők szubjektív megítélésére is.

A programot a legalább 12 hónapja regisztrált álláskeresők valamennyi életkori csoportjában alkalmazzák.

6.3 Életkormenedzsment tanácsadó

Az „Életkormenedzsment Tanácsadó” képzési program a nemzetközi *Age Management Uptake* projekt keretében került kidolgozásra. Célja a résztvevők megismertetése az életkormenedzsment alapelveivel, céljaival, eszközeivel, alkalmazási lehetőségeivel, és a munkaképességi index kérdőív használatával, továbbá felkészítésük a munkáltató szervezetben való tevékenységre.

A résztvevők előadások, gyakorlatok, csoportmunka és saját élmények révén szerzik meg az alapvető tudást, kompetenciát és készségeket, hogy életkormenedzsment tanácsadóként tevékenykedjenek.

6.4 Készségek és kompetenciák

A munkaképességet befolyásoló készségek és kompetenciák közé soroljuk az alábbiakat:

1. alapvető készségek, pl.: írástudás, számolni tudás, digitális tudás
2. transzverzális³ és meta-kognitív készségek, pl.: kritikai gondolkodás, komplex problémamegoldás, kreativitás
3. társas és érzelmi készségek, pl.: lelkiismeretesség, felelősség, empátia, teljesítmény, együttműködési készség
4. szakmai, gyakorlati és specifikus tudás és készségek, melyek az adott szakma követelményeinek való megfeleléshez szükségesek

Ezek a készségek az alábbi módokon szerezhetők meg:

- Munkahely-orientált felnőttképzés: állás megszerzéséhez, megtartásához, vagy munkahelyi előrelépéshez szükséges készségek és kompetencia elsajátítására szolgálnak.
- Munkahelyi felnőttképzés: munka közben, vagy a munkahelyen zajló képzés.

A munkahelyi felnőttképzés lehet:

- Formális: szervezett keretek között zajló, elnevezésében is képzésként megjelölt, képesítést adó (részleges vagy teljes képesítést) képzés, pl.: szakképzés, gyakornoki program.
- Nem-formális: szervezett keretek között zajló, elnevezésében is képzésként megjelölt, de képesítést nem adó képzés, pl.: adott munkáltató specifikus szakmai képzése, vagy az ún. „job shadowing”⁴.
- Informális: nem szervezett formában történő és képesítést nem adó képzési forma, mely a napi munkatevékenységből adódik, pl.: kölcsönös tanulás, tapasztalatcsere a kollégákkal, vagy cselekvés általi tanulás.

6.5 Alapkészségekre irányuló képzési és tanácsadási tevékenységek

A világon jelenleg 750 millió írástudatlan ember él és sajnos Szlovákiában is vannak, akik nem tudnak írni-olvasni és nem fejezték be az általános iskolát sem.

Az OECD által kezdeményezett, felnőttek képesség- és kompetenciamérésére szolgáló PIAAC⁵ program eredménye szerint az alacsony kompetencia-szinttel rendelkezők aránya Szlovákiában 9%. Az alapkompentenciák alacsony szintje gyakran a korai iskolaelhagyás eredménye. Szlovákiában történelmileg erős hagyománya van az iskolai oktatásnak, az általános iskola korai elhagyásának gyakorisága viszonylag alacsony. A számok azonban az utóbbi

³ Konkrét munkakörhöz, feladathoz, tudományterülethez nem kapcsolódó készségek, melyek különböző helyzetekben, munkakörökben alkalmazhatóak, vagyis különböző területeken keresztül „átvihetőek” (*a ford.*).

⁴ Munkahelyi feladatait végző dolgozó követése, megfigyelése (*a ford.*).

⁵ PIAAC (Programme for the International Assessment of Adult Competencies): átfogó nemzetközi kutatás, amely a részt vevő országok felnőtt lakosságának különféle, a mindennapi életben és a munkavégzés során használt alapkompentenciáit méri (*a ford.*).

években emelkednek. Bár a szlovákiai helyzet az Európai Unió országai viszonylatában jó, problémát jelent az alacsony kompetenciával rendelkező felnőttek támogatását szolgáló rendszer hiánya.

Szlovákia alapkompenciákra, különösen a matematikai készségekre vonatkozó eredményei összevethetők a fejlett OECD országok adataival. Az érvényesüléshez szükséges legfontosabb készségek – mint a problémamegoldó képesség vagy a digitális jártasság – esetében azonban kevésbé jó a helyzet: négyből egy felnőtt rendelkezik magas szintű problémamegoldó képességgel.

Az alapkompenciák szintjéről, valamint az alacsony kompetenciával rendelkezőknek szóló képzési és tanácsadási lehetőségekről a BLUESS (*Blueprints for Basic Skills Development in Slovakia*; Tervezet az Alapkészségek Fejlesztésére Szlovákiában) projekt keretében készült összefoglaló ad áttekintést.

6.6 Példák alapkészségek elsajátítására irányuló képzési és tanácsadási tevékenységekre

Helyi szinten, és különösen a hátrányos helyzetű résztvevők esetében viszonylag sikeresek az ún. második esély projektek, melyek az általános iskola elvégzését segítik. A tanterv módosítása révén a résztvevők a 7-9. általános iskolai osztály anyagát egyetlen tanév alatt teljesíthetik. Ezek azonban inkább egyedi kezdeményezések, mint szisztematikus megoldások.

Az ilyen kezdeményezések résztvevői középiskolában folytathatják tanulmányaikat, hogy magasabb végzettséget szerezzenek, ezzel növelve az esélyüket arra, hogy megfelelő állást találjanak, és jól boldoguljanak az életben. A sérülékeny társadalmi csoportokat (pl.: romák, hajléktalanok, kábítószerfüggők) közösségi központok, civil szervezetek, társadalmi vállalkozások segítik. Az iskolai végzettség megszerzését második esély iskolák (általános- és középiskolák) segítik. Az alacsony végzettségűek oktatása vállalatokkal együttműködve is történhet (pl.: *Podbrezová* Vasmű).

Az önkormányzat és a civil szervezetek együttműködésének jó példája a beszercebányai önkormányzat és a *Človek v ohrozeni* (Emberek veszélyben) elnevezésű civil szervezet együttműködésével létrejött munkaközvetítő iroda, mely a kompetenciáikat és jó szokásaikat elvesztett, vagy azokat soha meg sem szerző, tartósan munkanélküli személyeket készíti fel a munkaerő-piaci részvételre. A program a marginalizálódott roma közösségeken túl kiterjesztésre került más hátrányos helyzetű csoportokra is.

6.7 Továbbképzésre irányuló képzési és tanácsadási tevékenységek

A munkaképességet támogató képzések egy másik fontos területe a továbbképzés. A felnőttek szakmai képzése a szlovák oktatási rendszerben a továbbképzés körébe sorolódik. A továbbképzés az élethosszig tartó tanulás része, ami az iskolarendszerben szerzett végzettségre épül (az iskolai végzettség szintje azonban általa nem növelhető). Célja:



- az iskolai végzettség kiegészítése, megújítása, bővítése, elmélyítése
- képesítés szerzése vagy személyes érdeklődés kielégítése
- a társadalmi életben való részvételhez szükséges képességek megszerzése

Az élethosszig tartó tanulás szlovák rendszere a továbbképzés négy alapvető típusát különbözteti meg:

- szakmai fejlődés folytatása akkreditált képzési program keretében: a szakmai munka ellátásához szükséges képzettség kiegészítése, megújítása, bővítése vagy elmélyítése
- átképzés akkreditált képzési program keretében: részleges vagy teljes képesítés megszerzése, az iskolarendszerű oktatásban szerzettől eltérő szakmában
- folyamatos képzés: a képzettség kiegészítése, kiterjesztése, elmélyítése vagy megújítása a munkatevékenység ellátásának külön szabályozás szerint meghatározott előfeltételként (pl.: egészségügyi dolgozók képzése)
- egyéni érdeklődés szerinti képzés, állampolgári képzés, idősok képzése és egyéb képzések, amelyek az érdeklődés kielégítését, a társadalmi életben való részvételt és a személyiség fejlesztését szolgálják.

A négy típus világos megkülönböztetése néha lehetetlen. Mindegyik típusról elmondható azonban, hogy pozitív hatással vannak a munkaképességre.

6.8 Példák továbbképzésre

Nyelvoktatás: a legtöbben magántanárnál vagy nyelviskolában tanulnak nyelvet, amit maguk finanszíroznak. Sokszor, főleg nemzetközi közepes- és nagyvállalatok esetében a munkáltató biztosít nyelvtanulási lehetőséget, de ez előfordul a közszférában is.

Elfogadott képesítést adó képzések: a szakmát adó képzések iránt nagy az érdeklődés. A résztvevők általában maguk fizetik a képzés díját, de regisztrált álláskeresőknél esetében van lehetőség állami támogatásra (pl.: a REPAS+ projekt keretében).

A munkaerő-piacra való be- vagy visszavezetést célzó képzések: az aktív munkaerőpiaci eszközök közé tartoznak az álláskeresőknél részére biztosított képzések és tréningek. A szakmát adó képzések mellett különböző kompetenciák (pl.: kommunikációs készségek, számítógépes ismeretek, vezetői és üzleti kompetenciák, nyelvtudás) fejlesztését célzó tanfolyamokon való részvételre is szerezhető támogatás (KOMPAS+ projekt).

Szabadidős képzések: a felnőttképzésnek ez a területe a szabadidőhöz, annak aktív eltöltéséhez és a személyes érdeklődéshez kapcsolódik. Az érdeklődési körhöz kapcsolódó színvonalas képzés segít kizökkenni a mindennapokból és kilépni a komfortzónából.

Kulturális és tanító tevékenységek: kulturális és tanító tevékenységeket nyújtó intézmények, mint például a Nemzeti Kulturális Központ, a Szlovák Nemzeti Múzeum és a Szlovák Nemzeti Galéria szintén részt vesznek a szabadidős képzésben. Más tevékenységeik mellett

ezek az intézmények előadásokat, vitákat és szemináriumokat szerveznek, amivel nagymértékben hozzájárulnak a szlovák társadalom kulturális tudatosságának⁶ fejlődéséhez.

A harmadik kor egyetemei: 1990-ben, a pozsonyi Comenius Egyetemen indult, jelenleg 13 város 17 egyetemén és főiskoláján jelen levő képzési forma, melynek képzési programja elsősorban nyugdíjas korúak számára készül. Az igények nyomán a részvételhez szükséges életkort 50, 45, majd 40 évre csökkentették.

Az előadók általában egyetemi professzorok, akik jelképes díjazás ellenében végzik tevékenységüket. Az olyan népszerű témák mellett, mint a művészettörténet és egészség, a harmadik kor egyetemei társadalmi felelősségvállalási szerepükkel összhangban, pénzügyi és jogi ismeretek témakörében is kínálnak programokat.

A programok finanszírozása több forrásból történhet: a szervező egyetem támogatásával, adományokból, szponzoráció révén, pályázatokból vagy a résztvevők által befizetett részvételi díjból.

7. Példák jó gyakorlatokra a dolgozók és munkanélküliek esetében alkalmazott programokra

A Sikeres rang/idősödés program (*Profesní seniorita®/Towards successful seniority™*) végzésére engedéllyel rendelkező vállalatok:

- Aptet n.o.
- dm drogerie markt, s.r.o.
- SAAM (Slovak Association of Age Management)
- Žilinská Univerzita (UNIZA; Zsolnai Egyetem)

Ez a nemzetközileg elismert program 2016 óta van jelen Szlovákiában és az UNIZA egyetemen része a tanárok adaptív edukációjának. A programot 2017 óta 36 egyetemi tanár végezte el.

Szlovákiában jelenleg nincs átfogó program az életkormenedzsment területén. A SAAM az Erasmus+ munkaképesség-menedzsment projektben való részvétele keretében olyan termékeket állít elő, melyek a szlovákiai viszonyok közt minden szinten (állami, intézményi, egyéni) alkalmazhatóak, szakmai és laikus közönség számára egyaránt.

⁶ A kulturális tudatosság és kifejezőképesség (cultural awareness and expression) az Európai Parlament és Tanács, az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciákról szóló 2006/962/EK (2006. december 18.) ajánlása által megjelölt nyolc kulcskompetencia egyike. Meghatározása: elképzelések, élmények és érzések kreatív kifejezések fontosságának elismerése a különböző művészeti ágakban kifejezési formákon keresztül, ideértve a zenét, az előadóművészetet, irodalmat és a képzőművészetet (a ford.).

8. Források

1. Hvozdíková, V. Rizika aktuálnych vývojových trendov vo svetovej ekonomike – Finančná demografická, potravinová a environmentálna kríza. Bratislava: REPRO-PRINT, 2008, p. 78, ISBN 978-80-7144-170-0.
2. Bleha, B. – Šprocha, B. – Vaňo, B. Prognóza obyvateľstva Slovenska do roku 2060. Bratislava: Infostat – Institute for Informatics and Statistics, 2018, p. 68, ISBN 978-80-89398-37-9.
3. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brusel, 2019, p. 3 [viewed on 31 January 2021]. Available from: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_sk_slovak.pdf
4. Labour Code no. 311/2001 Coll. [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2001-311#cast7>
5. Social Services Act 448/2008 Coll. [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2008/448/20090101.html>
6. National Labour Inspectorate, Health and Safety Strategy, 2016 [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.ip.gov.sk/bozp/strategia-bozp/>
7. Ministry of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic, National Program for Active Aging 2014-2020, 2014, ISBN 978-80-89125-18-0. [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/rada-vlady-sr-prava-seniorov/narodny-program-aktivneho-starnutia-roky-2014-2020.html>
8. Employment Services Act no. 5/2004 Coll. [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2015/353>
9. Lifelong Learning Act no. 568/2009 Coll. [viewed on 31 January 2021]. Available from: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2009-568>
10. Stecker, Ch., Zierler, C. Erhalt der Arbeitsfähigkeit von Generationen. Die Bedeutung von Führung. In WSI Mitteilungen, 2018, vol. 71, no. 1, p. 36 – 43. [2021-01-22]. Available from: https://www.wsi.de/data/wsimit_2018_01_stecker.pdf
11. Vraňáková, N. et al. Generational Groups of Employees and the Importance of their Education in the Context of the Age Management Context. In JAKAB, F. (ed.). ICETA. New York: IEEE, 2018, p. 641 – 646. [2021-01-22]. Available from: https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=UA&search_mode=GeneralSearch&qid=3&SID=E5SwXAMQjePr8ehvWDc&page=1&doc=1
12. Šukalová, V., Ceniga, P. Diversity Management in Sustainable Human Resources Management. In Globalization and its Socio-Economic Consequences 2019. SHS Web of Conferences 74, 2020, p. 1 – 9. [2021-01-22]. Available from: https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/pdf/2020/02/shsconf_glob2020_01033.pdf

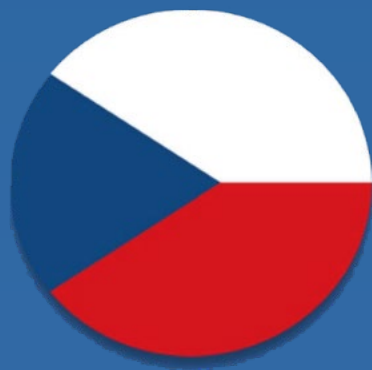


13. Polakovičová, Z. Manažment ľudských zdrojov a kariérny rast ako východisko znalostného manažmentu. (Dissertation thesis). Trnava: The University of Trnava. 2018, p. 131 [2021-01-20]. Available from:
<https://opac.crzp.sk/?fn=detailBiblioForm&sid=65CF89236B0A7E1241D179E040F7>
14. Spišáková, A. Návrh sústavy nástrojov personálneho riadenia na podporu výkonnosti zamestnancov nad 45 rokov v priemyselných podnikoch. (Dissertation thesis). Bratislava: Slovak University of Technology – MTF. 2018, 149 p. [2021-01-20]. Available from:
<https://opac.crzp.sk/?fn=detailBiblioForm&sid=65CF89236B0A7E1243D77EE040F7>
15. Bednárík, R. Prieskum aktivít, prekážok a záujmu o prácu u starších uchádzačov o zamestnanie. Bratislava: ILFR. 2019, p. 2 [2021-01-20]. Available from:
https://ivpr.gov.sk/wp-content/uploads/2019/11/prieskum_aktivit_prekazok_starsich_uchadzacov_bednarik_2019.pdf
16. Bútorová, Z. et al. Odporúčania nástrojov na zmenu postojov a názorov na aktívne starnutie na základe výsledkov empirického prieskumu. Bratislava: CV MLSAF SR. 2013, p. 4, Available from: https://www.ia.gov.sk/cv/images/projekty/strategiaaktivneho_starnutia/NPSAS_Aktivita3_Odporucania.pdf
17. Bútorová, Z. et al. Odporúčania nástrojov na zmenu postojov a názorov na aktívne starnutie na základe výsledkov empirického prieskumu. Bratislava: CV MLSAF SR. 2013, p. 26, Available from: https://www.ia.gov.sk/cv/images/projekty/strategiaaktivneho_starnutia/NPSAS_Aktivita3_Odporucania.pdf
18. Bútorová, Z. et al. Odporúčania nástrojov na zmenu postojov a názorov na aktívne starnutie na základe výsledkov empirického prieskumu. Bratislava: CV MLSAF SR. 2013, p. 8, Available from: https://www.ia.gov.sk/cv/images/projekty/strategiaaktivneho_starnutia/NPSAS_Aktivita3_Odporucania.pdf
19. Bútorová, Z. et al. Štvrtý rozmer tretieho veku. Desať kapitol o aktívnom starnutí. Bratislava: Institute for Public Affairs. 2013, p. 169, ISBN 978-80-89345-44-1.
20. Bútorová, Z. et al. Štvrtý rozmer tretieho veku. Desať kapitol o aktívnom starnutí. Bratislava: Institute for Public Affairs. 2013, p. 175 – 178, ISBN 978-80-89345-44-1.
21. Bednárík, R. Prieskum aktivít, prekážok a záujmu o prácu u starších uchádzačov o zamestnanie. Bratislava: ILFR. 2019, p. 10 - 12, [2021-01-20]. Available from:
https://ivpr.gov.sk/wp-content/uploads/2019/11/prieskum_aktivit_prekazok_starsich_uchadzacov_bednarik_2019.pdf
22. BRIDGING THE AGE GAP [viewed date 31 January 2021]. Available from:
http://agegap.eu/assets/images/Leaflet_Infografika_A4_SK.pdf
23. Ilmarinen, J. 2012. Promoting active aging in the workplace. [2021-01-22]. Available from: <https://osha.europa.eu/sk/publications/promoting-active-ageing-workplace>
24. Šilhár, K., et al.: Age Management Advisor. Bratislava: Comenius University Bratislava, 2020. ISBN 978-80-99988-05-8



Erasmus+

25. OECD (2018), Skills for Jobs Database, OECD, Paris, [viewed on 31 January 2021]. Available from: <http://www.oecdskillsforjobsdatabase.org>
26. BLUESS – Blueprints for Basic Skills Development in Slovakia (Plány pre rozvoj základných zručností na Slovensku) [viewed date 31 January 2021]. Available from: <http://zakladnezrucnosti.sk/projekt-bluess/>



Csehország

1. A partnerszervezet bemutatása

Az *Age Management* z.s. non-profit cég 2013-ban alakult egy nemzetközi cseh-finn projekt kapcsán. A projekt fókuszában a Cseh Köztársaság időskori stratégiájának kialakítása állt. A Cseh köztársaságban a Felnőttképzési Intézmények Szövetsége, valamint a finn Foglalkozás-egészségügyi Intézet (FIOH) vezette be a munkaképesség és az időskori stratégia fogalmát. Az *Age Management* z.s. cég fő célja, hogy támogassa a munkaképesség koncepciójának fejlődését, valamint a működőképes külföldi példák átvételét.

2016-ban létrehoztak egy „*Platform for Age Management within V4 Countries*” nevű nemzetközi projektet. Szintén ebben az évben sikerült átvenniük a „*Towards Successful Seniority*” (A sikeres rang/idősödés felé) program módszerét a FIOH-tól, akivel az alakulás óta együtt-működnek. Előadókat is kiképeztek mind a Cseh, mind a Szlovák Köztársaságban. A szervezet munkatársai ezt követően kidolgozták az egyes pillérek vizsgálatát, amelyek számszerűen értékelik az egyes területek teljesítési szintjét. 2019-ben a munkatársak részt vettek az Egyéni és a Vállalati Radar módszerek elsajátításhoz szükséges képzéseken is.

2. Bevezetés a munkaképesség történelmi fejlődésébe Csehországban

Csehországban a munkaképesség, valamint az életkor-menedzsment kérdése a Cseh Felnőttképzési Intézetek Szövetsége által 2010-2012 között megvalósított „Az Életkor Menedzsment Emberi Erőforrás és Foglalkoztatási Stratégiája a Cseh Köztársaságban” Operatív Program (*OP Human Resources and Employment Strategy of Age Management in the Czech Republic*) révén bukkant fel, mely projektben Brno Város Munkaügyi Központja, a Palacký egyetem (Olmütz), a Masaryk Egyetem és a FIOH voltak a partnerek.

Ezt az Operatív Programot egy újabb nemzetközi projekt követte 2013-2015-ben, melyet szintén Cseh Felnőttképzési Intézetek Szövetsége valósított meg. A projekt partnerek ezúttal Brno Város Munkaügyi Központja, a Masaryk Egyetem és a holland Blik op Werk voltak. A projekt fő célja olyan eszközök kifejlesztése volt, melyek az 50+ korosztályt érintő munkaerőpiaci kérdéseket célozzák meg az életkor-menedzsment elveinek alkalmazásával.

A projektek alapján létrehozták 2013-ban az *Age Management* z.s.-t, amely a munkaképességet helyezi a fókuszba. Alakulásuk óta együttműködnek külföldi szervezetekkel, valamint a nemzeti cselekvési tervet követve, támogatják a pozitív idősödést.

2017-ben a cseh Munkaügyi és Szociális Minisztérium a Foglalkoztatási operatív program keretében tette közzé az „Életkor menedzsment - okos változás a vállalatvezetésben,

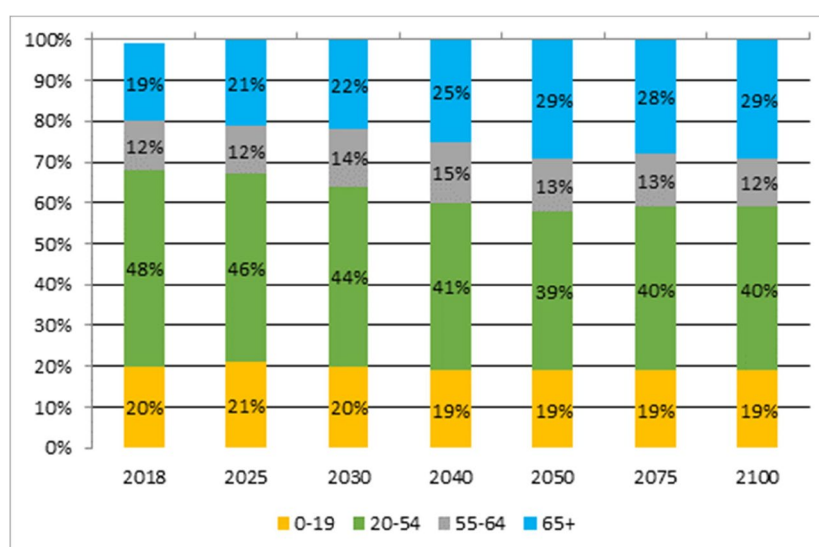
lehetőség a növekedésre" projektfelhívást, amelynek keretében cseh vállalkozások több mint száz projektjét fogadták be.

3. Demográfiai folyamatok

A demográfiai változások értékelése a Cseh Statisztikai Hivatal hivatalos évkönyvén alapul. 2019. december 31-én a Cseh Köztársaság összlakossága 10.693.939 fő volt, amelyből 5.271.996 férfi és 5.421.943 nő. [1] Az adatok a következő három korcsoportra bontva kerülnek bemutatásra: 0–19 évesek, akiknek a száma 2.188.232 fő; gazdaságilag tevékeny korosztály 20-64 évesek, ahova 6.374.077 ember tartozik; 65 év feletti csoportja 2.131.630 lakossal. [2]

A cseh társadalom hosszú távú változásait a várható élettartam növekedése és a népesség idősödése határozza meg. A 2018-as adatokhoz képest 2100-ra a legfiatalabbak aránya 20,5-ről várhatóan 19%-ra, a 20-64 éveseké 59,6-ról 52%-ra fog csökkenni. A 20-54 évesek arányának 8%-os csökkenése fenyeget. A legidősebb korosztály arányában azonban 10 %-os növekedést jósolnak. „Visszafogott becslések szerint 2040 és 2060 között a 15-64 évesek száma egy rövid stagnálást követően 6-ról 5 millióra fog csökkenni. A legnagyobb változás azonban a 65 évesnél idősebb korosztály növekedése lesz”. [4] Ők 2100-ra majdnem a cseh népesség harmadát teszik majd ki, míg a munkavégző korban lévők száma a cseh társadalom felére zsugorodik. Az idősödő társadalom problémájára gazdasági vonatkozásban megoldást jelenthet, ha kijebbn tolják a munkában eltöltött évek számát. Ez összhangban áll a várható élettartam elmúlt időszakban bekövetkezett hihetetlen növekedésével (egy generáció alatt, vagyis 1970 és 2018 között 10 év).

1. ábra: A cseh lakosság összetétele 2018-ban és várható változása



Forrás: Fukan J, Cseh Munkaügyi Hivatal



A munkaképességgel kapcsolatban a legfontosabb mutató az egészségben eltöltött évek száma. Ez a kissé szubjektív mutató az EU egészében nem mozog egyértelműen felfele mutató irányban. A Cseh Köztársaságban azonban ez az adat öt teljes évvel növekedett 2005 és 2014 között, ezzel meghaladta az európai uniós átlagot. Azonban 2014 és 2017 között kettő évvel csökkent. Az utóbbi években a születéskor várható élettartam 78,1 év, és majdnem 63 év az egészségben eltöltött várható évek száma, tehát a csehek az életük 80%-át egészségesen töltik el. A jelenlegi rendszerben nyugdíjra jogosultak (65 év felettiek) még további 18 életévre számíthatnak, melyből 12,5 évet viszonylag egészségesen tölthetnek el (mely a várható élettartamuk 70,6%-a). [5]

4. Jogi keretek és kulcsfontosságú dokumentumok

4.1. Általános rendelkezések

A következőkben a jogalkotási szabályok azon 3 területéről lesz szó, amelyek támogatják az idősebb munkavállalók helyzetét. Az első terület egy általános jogszabály, amely a személyek munkaerőpiaci tevékenységeinek kereteit határozza: a dolgozók jogait és kötelezettségeit. A másik két terület a munkavállalók és a munkáltatók közötti munkajogi kapcsolatokról, a foglalkozás-egészségügyről, valamint a munkahelyi biztonságról és egészségvédelemről szól.

A Cseh Köztársaság alkotmányában szerepelnek az alapvető jogok, elvek és kötelezettségek a munkavállalók támogatására és védelmére vonatkozóan (1/1993 Törvény és módosításai). Továbbá, a Jogok és Szabadságok Alapjogi Okmánya kimondja, hogy minden cseh állampolgárnak joga van szabadon megválasztani a szakmáját, illetve üzleti és egyéb gazdasági tevékenységét. Ezenkívül, mindenkit megillet a jog, hogy munkával teremtsen meg a megélhetését biztosító anyagiakat. Az állam biztosítja a szükséges jövedelmet azon állampolgárok részére, akik önhibájukon kívül nem képesek gyakorolni ezt a jogukat.

A különböző életkorú munkavállalókat egyenlő bánásmód illeti meg (198/2008 törvény). A cseh törvények összhangban vannak az Európai Unió jogszabályokkal.

Az anti-diszkriminációról szóló törvény szabályozza a foglalkoztatáshoz való jogot, a foglalkozáshoz való hozzáférést, valamint a vállalkozói és egyéb önálló vállalkozói tevékenységhez való hozzáférést, beleértve a szakmai életbe való beilleszkedést is. A törvény meghatározza a személyek közvetlen és közvetett megkülönböztetését az egyes élethelyzetekben. Közvetlen megkülönböztetésről akkor beszélünk, mikor egy személyt kedvezőtlenebb megítélés alá esik, mint egy hasonló helyzetben lévő másik. A diszkrimináció alapjául szolgálhat az etnikai hovatartozás, a nemzetiség, a nem, a szexuális irányultság, a fogyatékoság, a kor stb. A törvény arra is kitér, hogy mit nevezünk eltérő bánásmódnak. Tiltja az életkor alapján történő megkülönböztető bánásmód alkalmazását az alkalmazás, illetve a foglalkoztatás területén, kivéve, ha a munkakör megfelelő betöltéséhez:

- a) alsó korhatár, illetve minimális szakmai tapasztalat vagy munkaviszony szükséges;



- b) szükséges képzés aránytalanul hosszú a jelentkező nyugdíjig hátralévő éveihöz képest.

4.2 Foglalkoztatás, foglalkoztatás támogatása és munkaviszony

Ezt a területet a munka törvénykönyve (2362/2006 Törvény) szabályozza, amelyet 2020 júniusában módosítottak utoljára. A törvény hatálya alá tartozik többek között a munkavállalói jogviszony védelme, a munkavégzés biztonságos körülményeinek biztosítása, a munkavállaló tisztességes javadalmazása, illetve a munkáltató által elvárható megfelelő teljesítménye, egyenlő bánásmód a munkavállalókkal, illetve a hátrányos megkülönböztetés tiltása egészség, életkor, illetve bármi egyéb alapon, ami szerepel az alapvető jogok és szabadságjogok törvényében.

Továbbá tilos mindennemű megkülönböztetés nem, életkor, szociális háttér, etnikai hovatartozás, nemzetiség, anyagi vagy családi állapot, vallási vagy politikai hovatartozás alapján. A nemi diszkrimináció közé sorolható, ha az terhesség, anyaság, apaság vagy nemi hovatartozás miatt történik. A törvény különös hangsúlyt fektet egyes munkavállalói csoportok védelmére, elsősorban a fogyatékkal élőkére.

A fogyatékkal élők alkalmazásának nagy hagyománya van a cseh társadalomban. A területet a Munka törvénykönyve mellett a 435/2004-es Foglalkoztatási törvény szabályozza. Bár ez a törvény kötelezi a munkavállalókat a különböző hátrányos helyzetű csoportok alkalmazására, a gyakorlatban ők mégsem ismerik a lehetőségeiket, valamint a munkaadóknak se világosak a kedvezmények. Ennek következtében viszonylag kevesen jutnak be a munkaerőpiacra az említett csoportból. Akik kimaradnak, általában a szociális juttatásokra támaszkodnak. A Munkaügyi Minisztérium, a nonprofit és civil szervezetek képviselői régóta törekednek egy egyszerű, hosszútávon fenntartható, illetve az érintettek számára átlátható, átfogó rendszer létrehozására. Mindezt nem sikerült teljesen elérni, s a többször is újrafogalmazott Közhasznú Vállalkozási Törvény nem került elfogadásra. A fentiek miatt nem teremtenek egységes környezetet a fogyatékkal élő személyek alkalmazására ezek a szervezetek, illetve más munkáltatók. Az integrált közhasznú szervezetek a hátrányos helyzetű, fogyatékkal élő személyek pusztán alkalmazásán felül képzésekkel és megfelelő körülmények megteremtésével támogatják a hátrányos helyzetűeket, hogy teljes mértékben részt tudjanak venni a társadalomban. A Munka törvénykönyvében nincsen konkrétan szabályozás az idős munkavállalók támogatását és védelmét illetően. Az időskor pontos meghatározásának hiányában a cseh szabályozás általában az 50 éven felüli alkalmazottakra fókuszál.

4.3 Foglalkozás-egészségügy, közegészségügy és munkahelyi biztonság

A cseh foglalkozás-egészségügyi ellátás csak a munkahelyi expozíció jelentette egészségi kockázatok szabályozása és minimalizálása terén felel meg a többi európai megelőző szolgáltatás nyújtó rendszernek. Az ellátás ennek megfelelően elsősorban a munkavállaló adottságait értékeli, úgy mint: az egyéni, sajátos korlátozó tényezőket, illetve a szakma gyakorlása



során jelentkező lehetséges egészségkárosodás kockázatát. A cseh munkavédelem szabályozása az illetékes nemzetközi szervezeteknek (161. számú ILO Egyezmény) és az EU szabályozásnak (89/391/EKG keretirányelv) megfelelő. A dolgozók egészségét érintő fejlesztés és – védelem, illetve ellátás legfontosabb jogi szabályozásai a következők:

- 258/200 Törvény a közegészségügyről
- 373/2011 Törvény az egészségügyi szolgálatokról
- 79/2013 (Végrehajtási) Rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatokról és bizonyos orvosi vizsgálatokról

A 373/2011-es Törvény szövege szerint a foglalkozás-egészségügyi szolgálat: megelőző egészségügy szolgálat, mely értékeli a munkavégzés, a munkakörnyezet és a munka körülményeinek egészségi hatásait. Ezt elsősorban a munka jellegéhez és a munkavállaló korához illő munkaegészségügyi vizsgálatokkal valósítja meg.

A foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosának fő feladatai: a munkavállalók egészségének felmérése, tanácsadás és a háziorvos felügyelete. A törvény legutóbbi kiegészítésekor meghatározták az álláshely-évenként tanácsadásra és bejárásra fordítandó minimális időtartamot, ide értve, hogy az 1-4. veszélyességi kategóriába tartozó munkakörökben dolgozóknak 10-40 perces oktatást kell kapniuk. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatokat nem szabad csak törvény általi előírt kötelezettségnek tekinteni, hiszen a munkáltatók számára fontos gazdasági vonatkozásai vannak, hogy a szolgálatok minőségi szolgáltatást nyújtsanak. Ezáltal érhetőek el a munkáltatók számára kívánatos olyan célok, mint az orvosi szempontból alkalmas, minimális betegséggel és nagy munkaképességgel jellemezhető munkavállalók.

4.4 Az idősödő munkavállalói népességgel kapcsolatos főbb dokumentumok

4.4.1 A foglalkozáspolitikai keretei 2030-ig

Az anyag fő célkitűzése, hogy „2030-ban a cseh munkaerőpiac – együttműködő és hatékony foglalkoztatási szolgálatok révén – választ tud adni a globális trendekre, valamint megbecsült munkát fog biztosítani a cseh lakosságnak, illetve elegendő munkaerőt állít elő a cseh gazdaság számára. Mindez elsősorban négy, egymással összefüggő pilléren alapul. Az első az előrejelzés és a megelőzés, a második az egyes foglalkozáspolitikai intézkedések személyre szabása (munkavállalók, munkáltatók, térségek számára). Az adaptációs pillér segít a változó környezetre és a 4. ipari forradalomra való maximális felkészültség elérésében. A negyedik pillér a hatékonyság fokozása, új technológiákat alkalmazó, hatékony foglalkoztatási szolgálatokon keresztül, illetve a digitális és közösségi hálózatok együttműködésével.

Az intézkedések célja „a munkáltatók ösztönzése arra, hogy biztosítsanak rugalmas munkavégzést, illetve hozzanak a munka-magánélet egyensúlyt elősegítő intézkedéseket, miközben megakadályozzák az aggályos munkaügyi viszonyok előretörését”. [7] Ahogyan ezt már az előzőekben is említésre került, a társadalmi folyamatok közül az idősödés összefügg



a munkahelyi folyamatokkal, ez az egyik kulcsfontosságú átívelő munkaerőpiaci (és társadalompolitikai) kihívás, ezért több területet magában foglaló megközelítés szükséges. [8] A nyugdíjrendszer kérdése is szoros kapcsolatban áll a társadalomban megfigyelhető idősödési folyamatokkal. „A foglalkoztatáspolitikának arra kell törekednie, hogy a nyugdíjrendszer reagáljon – többek között – a munkaerőpiaci követelményekre és pozitívan motiválja a munkavállalókat aktív életük meghosszabbítására. Ezt a kezdeményezést azonban össze kell kötni további, az életkor-menedzsmenten alapuló támogató intézkedésekkel, hogy az idősebb emberek minél tovább és tartósan maradjanak gazdaságilag tevékenyek.” [9]

4.4.2 Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztése 2030-ig

Az átfogó cél, hogy az egészségügy minden területét fejlesszék. Ezt a következő eszközökkel kell elérni:

- konkrétan meghatározott célokkal, amelyek az egészségben megélt évek számának növelésével jár a cseh állampolgárok körében,
- az egészség terén mutatkozó egyenlőtlenségek hatásainak csökkentésével,
- valamint a közegészségügy megerősítésével és a szakmai struktúrák kiépítésével.

Az egészségügyi személyzet átlagéletkorát lejjebb kell vinni, és javítani szükséges a javadalmazásukon. Az egészséges életmódot állami kiadásokkal kell támogatni, hangsúlyt fektetve a megelőzésre és az egész életen át tartó egészségfejlesztésre. Végül, de nem utolsónként fontos, hogy csökkentsék a függőségeket okozó szerek használatát, illetve az egyéb káros anyagok és a zaj expozícióját. Az említett célok összegezése a minden állampolgár számára szociális vagy földrajzi helyzettől függetlenül elérhető egészségügy. Ennek része a saját egészség megőrzésének ösztönzése is. [10]

4.4.3 Oktatáspolitikai terv 2030-ig

A két fő célkitűzés egyike, hogy „az oktatás során nagyobb hangsúly kerüljön az aktív polgári, szakmai és társadalmi szerepvállaláshoz szükséges kompetenciák elsajátítására.” [11] Az oktatás és az élethosszig tartó tanulás jövőbeli változása elsősorban az oktatási egyedivétételével, a tartalom és a tanítási módszer alapjaiban történő megváltozásával kapcsolódik, ahol a hangsúly a kompetenciák magas fokú elsajátításának támogatásán van. Többek között tervben van, hogy az oktatásban nagyobb arányban használjanak digitális eszközöket, valamint a tanulás terét is ártértelemezik, így közösségekben, vállalatoknál és a természetben is tanítanak majd. [12] Fontos, hogy az oktatás reagáljon a felmerülő munkaerőpiaci igényekre. Mindemellett a terv kiemeli a vállalkozói szellem erősítését is. [13]

Az idősödő társadalom problémájára irányuló programot a Munkaügyi és Szociális Minisztérium támogatja, s már 2002 óta hagyománya van. A 2019-2025-ös anyag prioritásokat és egy sor intézkedést tartalmaz, amelyek az élet számos aspektusát lefedik, beleértve az időskort, a lakhatást, az egészségügyet és a megelőzést, a szociális szolgáltatásokat és a gondoskodást, a foglalkoztatást, az egész életen át tartó tanulást, valamint a generációk közötti

kapcsolatok előmozdítását. [14] (A kézirat megírásáig a stratégia hivatalos kormányzati jóváhagyása még nem történt meg.)

5. Jelentős kutatások a munkaképesség területén

Csehországban a nemzetközi Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program indította útjára a munkaképesség és az életkor-menedzsment fogalmaihoz tartozó kérdések megválaszolását (l. a bevezető). Fő kezdeményezéseik között feldolgozták az 50 év feletti munkavállalók munkakörülményeinek összehasonlító elemzéseit és a célcsoport megközelítésének módját, szakértőket képeztek tovább az „*Age Management Training*” termékkel, a célcsoporton alkalmazták a munkaképesség módszertanát és a Munkaképességi Indexet, értékelték az egyes eszközök csehországi alkalmazhatóságát, pilot vizsgálatot végeztek az életkormenedzsment oktatási intézmények vezetésében való alkalmazására.

Két kiadvány született a 2012-ben nemzeti díjat nyert projekt keretében:

- [Cimbálníková a kol. *Age Management. Komparativní analýza přístupů a podmínek využívaných v České republice a ve Finsku*. Praha: AIVD ČR, 2011, ISBN 978-80-904531-2-8.](#)
- [Cimbálníková a kol. *Age Management pro práci s cílovou skupinou 50+. Metodická příručka*. Praha: AIVD ČR, 2012, ISBN 978-80-904531-5-9.](#)

Ezt követően, 2013-2015-ben az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program keretein belül, egy másik projektben (Az életkormenedzsment bevezetése a Cseh Köztársaságban) az idősödő munkavállalók jellemző problémáinak megoldására fejlesztettek eszközöket. Kidolgoztak három, a munkaképesség fejlesztésére irányuló oktatási modult, kialakították a kérdéskörrel foglalkozó intézetek hálózatát, illetve egy pilot felmérésben 240 fő révén munkaképességi indexét vették fel. A projekt révén született a következő kiadvány:

- Novotný P., Bosničová N., Břenková J. a kol., *Age Management. Jak rozumět stárnutí a jak na něj reagovat. Možnosti uplatnění age managementu v České republice*. AIVD ČR, ISBN 978-80-904531-7-3.

A projekt megvalósítását további szakcikkek követték:

1. Hlaďo P., Pokorný B., Petrovová M. *Work ability of the Czech workforce aged 50+ and the relationship between selected demographic and antropometric variables*. Kontakt, 19, 145–155, 2017.
2. Petrovová M., Pokorný B., Hlaďo P., *Měření indexu pracovní schopnosti u starších pracovníků v České republice*, Pracovní lékařství 70, No. 1–2, p. 27–37, 2018.
3. Petrovová M., Pokorný B., Hlaďo P., *Age management a index pracovní schopnosti – nástroje k podpoře zaměstnávání stárnoucích pracovníků*, Pracovní lékařství 70, No. 1–2, p. 38–44, 2018.
4. Rašticová, M. a kol. *Práce, nebo důchod?: senioři, trh práce a aktivní stárnutí. První vydání*. Brno: B&P Publishing, 2018. ISBN 978-80-7485-177-3.

5. Pokorný, B., Štorová, I. *Objektivizace pracovní schopnosti měřením Work Ability Index – genderový pohled*, B&P Publishing, 2018.

2019-től kezdve a Masaryk Egyetem (Pedagógiai Tudományok és Életkormenedzsment Intézet) a középiskolai tanárok jelenlegi igényeihez adaptálja a finn „A sikeres rang/ idősödés felé” programját. A projektben igazolni próbálják a módosított program hatását a munkaképesség optimalizálására és a kiégés megelőzésére, illetve legalább 500 tanár munkaképességi index értékét vették fel.

A munkaképesség mérésének eredményéről a következő tudományos kiadványban számoltak be:

- [Hlaďo P., Dosedlová J., Harvánková K., Novotný P. Gottfried J., Rečka K., Petrovová M., Pokorný B., Štorová I., *Work Ability among Upper-Secondary School Teachers: Examining the Role of Burnout, Sense of Coherence, and Work-Related and Lifestyle Factors*, Int. J. Environ. Res. Public Health 17, 9185, 2020.](#)

A munkaképesség elméletével való munka 2010-ben kezdődött Csehországban, melynek projektjeit az Európai Szociális Alap támogatta. 2017-ben a Munkaügyi és Minisztérium pályázatán több mint 100 projekt nyert támogatást. A közreműködő egyetemeken számos alap-, és mesterképzésen írott diplomamunka is készült. Csehországban a különböző foglalkozásokat taglaló, nemzeti szintű munkaképességi index elemzés még nem készült.

6. A munkaképesség és az életkor-menedzsment elvének alkalmazása egyéneknél, szervezeteknél, cégeknél

A munkaképesség elmélete Finnországban született az 1980-as években, mely kulcseleme az egyéni munkaképesség fenntarthatóságának. [15] Ez a munkaképességet az egyén munkaerőpiaci sikerének kulcsfontosságú tényezőjének tartják. A módszertan jelen helyzetben rendkívül időszerű, ugyanis a népesség fokozatosan idősödik, ahogy a munkaerő is. Ahhoz, hogy hatékonyan csökkenteni lehessen a nyugdíjba vonulók számát, figyelembe kell venni az egészségüket, fizikai állapotukat, és szellemi kapacitásukat, illetve motivációjukat, de ezek mellett a munkakörülményeket is vizsgálni kell.

6.1 Életkor-menedzsment

Az életkor-menedzsment alatt egy olyan vezetési módszert értünk, amely során figyelembe vesszük az alkalmazottak életkorát, képességeiket és lehetőségeiket, ezért kötelező jelleggel kiterjed az összes korcsoportra. Ennek megvalósításához azonosítanunk kell az ehhez szükséges pozitív hatású objektív módszereket, illetve integrálnunk kell ezeket a cég életébe. Alkalmazásának előfeltétele, hogy ismerjük a munkaképesség értékét, és hogy értékeljük az alappillérek teljesülésének mértékét, ugyanis ezek az előfeltételei a mérhető és specifikus életkor-menedzsment intézkedések gyakorlati megvalósításának a szervezetben.



A vezetés kezdeti állapotának részletes és pontos leírása és értékelése képezi az alapját az ezt követő, hatékonyabb vezetéshez vivő javaslatok megfogalmazásának. Az egyes „életkor-menedzsment alappillérek” számszerűsítésével kapcsolatos leírások célja a szervezetekben és vállalatokban alkalmazásra kerülő életkormenedzsment irányok és célok meghatározása. Ehhez a FIOH nyolc pilléres megközelítését javasolják.

A nyolc alappillér: [17]

1. Az életkor szerkezetek ismerete
2. Pozitív hozzáállás az idősödéshez
3. Jó menedzsment, amely megérti a sokféleséget és az egyéniséget
4. Jól működő életkor stratégia
5. Jó munkaképesség, motiváció és a munka folytatására irányuló szándék biztosítása
6. Magas szintű kompetenciák
7. Jó munka- és munkahely szervezés
8. Jó élet

A nyolc alappillér azonosítása és (a megvalósulásuknak) számszerűsítése képezi a stratégiaalkotás, illetve a szervezeti szintű életkormenedzsment megvalósításának alapvető bemező adatsorát. Nyilvánvalóan figyelembe veszik a munkaképesség ház-modelljének egyes szintjeit is, mely tartalmazza az egészséget, a kompetenciákat, a motivációt, a hozzáállást, a munkakörülményeket, illetve a munka-magánélet egyensúlyát.

6.2 Életkor-menedzsment az egyéni szinten

Egyéni szinten tekintve reagálhatunk a munkaképesség csökkenésére, növelhetjük a munkavállaló munkával töltött éveit, elősegíthetjük általa a jobb életminőség és a hosszabb élettartam abban az esetben, ha felülvizsgáljuk a munkahelyi, illetve az azon kívüli tényezőket egyaránt.

6.3 Életkor-menedzsment a szervezeti és céges szinten

Szervezeti, vagy céges szinten tekintve az emberi munkaerő értéke kulcsfontosságú a sikeres működéshez. A munkaképesség megőrzéséhez a vezetők és az alkalmazottak együttműködésére van szükség, illetve fontos még a munkaerőpiacon együttműködő szervezetekkel való kooperáció is. A munkahelyen a vezetőknek van jogkörük a munkakörülmények kialakítására és megváltoztatására és kulcsfontosságú szerepük van a megfelelő életkormenedzsment eszközök biztosításában és elterjesztésében. A foglalkozás-egészségügy és a munkavédelem színvonala nagy mértékben meghatározza az alkalmazottak munkaképességét, ugyanis általuk valósul meg a prevenció, illetve a foglalkozási kóroki tényezők kiküszöbölése, vagy csökkentése. [16]

6.4 Munkaképesség egyéni szinten



Az életkormenedzsment meghatározó koncepciója a munkaképesség, mely objektívan mérhető a Munkaképességi Index alkalmazásával. Ennek csökkenésének korai felismerése esetén kezelhető hatékonyan, illetve ezáltal megelőzhető a korai nyugdíjba vonulás. [15]

A munkaképesség alapját a dolgozó erőforrásai és a munkakörében jelentkező megterhelések közötti egyensúly jelenti. Ez előbbi az életkorral folyamatosan változik, ezért az optimális munkakör keresése egy életre szóló feladat. A munkavállaló alkalmazhatósági ideje meghosszabbítható, ha egészsége jó, képes alkalmazkodni és tanulni, értékrendje, hozzáállása, motivációja megfelelő, illetve elégedett a saját munkájával és munkahelyével. Ezek megléte biztosítja a munkahelyi jóllétet, mely különösen jelentős szerepet játszik az idősödő munkavállalókkal kapcsolatban. A fentieket a munkaképesség elvébe rendezve, a Munkaképességi Házzal lehet megjeleníteni. [17][19][20]

6.5 Gyakorlati példák a munkaképesség támogatására céges szinten

A munkaképesség ház-modelljének egyes szintjein a következő fejlesztések jönnek szóba:

1. Egészség és funkcionális kapacitás (1. emelet)

- egészségmegőrző, -fejlesztő életmód, egészséges étkezés ösztönzése
- rendszeres vérnyomás, vércukorszint, testtömeg index ellenőrzés, oltások
- dolgozói egészségügyi juttatások (egészségügyi masszázs, kibővített egészségügyi ellátás)
- rehabilitációs és helyreállító programok
- dohányzás abbahagyást elősegítő munkahelyi programok, elhízás elleni munkavállalói programok

2. Kompetenciák (2. emelet)

- gyakornok program
- új dolgozók beilleszkedését elősegítő programok
- rendszeresen frissített oktatási tervek
- a különböző korosztályok igényeit figyelembe vevő képzéstervezés (idősödőknek például informatikai, nyelvi kurzusok)
- korosztályok közötti együttműködés (munkaközösségek sokszínűsége), mentorálás
- karrier- és tudásmenedzsment
- online vagy e-képzés

3. Motiváció, értékek, hozzáállás (3. emelet)

- dolgozók rendszeres felettesi értékelése
- rendszeres munkavállalói elégedettség mérés
- munkavállalókat segítő programok (pl. extrém stressz esetén, kiégés megelőzése, hatékony időgazdálkodás)
- munkahelyi jóllét támogatása (csapatépítés, műhelymunkák)



- hosszas távollét utáni munkába való visszatérést segítő tervek (pl. GYES, hosszas táppénz után)
- fogyatékkal élők segítése
- munka-magánélet egyensúly programok (rugalmas munkavégzés, közös munkahelyek)
- munkahelyi óvoda

4. Munkahely (4. emelet)

- minden korosztály tiszteletén alapuló nyitott munkahelyi kultúra és megfelelő vezetői gyakorlat
- ergonómia, műhely fizioterapeutákkal (helyes ülés, asztal beállítás, munkahelyi torna, stb.)
- munkaszervezés igazítása és javítása (pl. műszakok igazítása az alvási ciklusokhoz, az időkényszer és a túlmunka kerülése)
- munkaköri rotáció
- munkahelyi relaxációs helyek

6.6 A munkaképesség fogalmának ismerete cseh cégeknél

A felmérés ugyan nem tekinthető nemzeti szinten reprezentatívnak, viszont a projekthez egy elégséges, alapvető visszajelzésként segítette a tervezési folyamatokat. A résztvevők csupán 17%-a találkozott a Munkaképességi Indexszel. A munkát könnyítő elemek közt leggyakrabban a rugalmas munka, az ergonómia és a választható juttatások szerepeltek. Preventív programokat, illetve egyéb időskorúakat célzó stratégiákat (nyugdíjba vonulásra felkészülés, speciális technológiák, rotáció) elenyésző számban alkalmaznak. A felmérés eredményei (cseh nyelven) a projekt honlapján érhetőek el: <https://www.agemanagement.cz/zahajujeme-realizaci-projektustrategiehopartnerstvi-erasmus-work-ability-management/>

6.7 Munkavállalók munkaképességének mérése

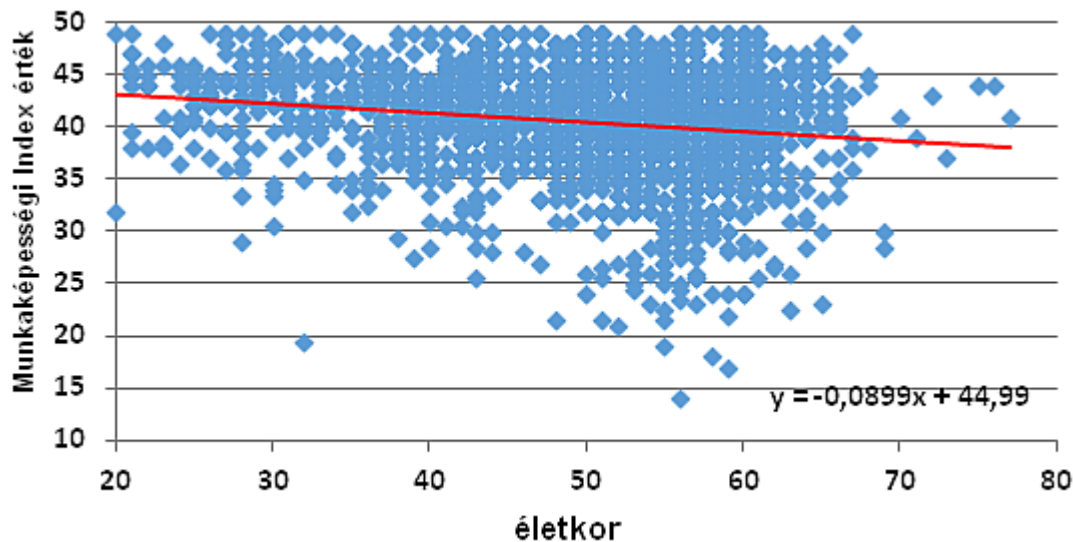
A korábban leírtaknak megfelelően a Munkaképességi Index kérdőívet az *Age Management* z.s. 2012-től alkalmazza Csehországban, s a jelentés írásakor az egyetlen szervezet, mely a munkaképesség kérdését átfogó, rendszerszintű, szakmai módon közelíti meg. A FIOH köve-telményei és az általa biztosított képzések alapján 2020-ig az *Age Management* z.s. az Index kizárólagos felhasználója volt Csehországban és Szlovákiában.

6.8 Cseh munkavállalók munkaképességének objektív felmérése a Munkaképességi Indexszel

Az *Age Management* adatbázisába 2015-2020 között kétezernél több munkavállaló adatait gyűjtötték össze különböző munkahelyekről és munkakörökből. A munkaképesség felmérésére a Munkaképességi Index kérdőíves módszerét alkalmazták, a kitöltés teljesen anonim és önkéntes volt. Az Index kiszámításához szükséges összes kérdésre 903 19-77 éves férfi, és



752 21-75 éves nő adott választ: kitöltők jelentős része kiváló, vagy jó eredményeket produkált. Az életkori különbségek alapján átlagosan 0,9 pontos csökkenést állapítottak meg 10 évenként, mely négy egész pont csökkenésnek számít a teljes munkával töltött életszakaszban. Nők között a csökkenés erőteljesebb volt (1,0 pont/10 év vs. 0,8 pont/10 év). A fizikai munkát végzők közt a csökkenés 1,4, míg a szellemi munkát végzőknél csupán 0,5 volt.



2. ábra: Különböző életkorú munkavállalók Munkaképességi Index értékei Csehországban (n=1655)

A módszertan nehézsége az érzékeny egészségügyi adatok kezelése. Az eljárás (WAI 1.0) hátrányait a WAI 2.0 (Egyéni és Vállalati Radar) küszöbölte ki.

6.9 Work Ability Index 2.0 (Egyéni és Vállalati Radar)

Az elmúlt időszakban fokozódó igény mutatkozott az életkor-menedzsment elvének újratervezésére, a munkavállaló munkaképességének objektív értékelésére. A szervezetirányításhoz közelebb álló új eszközt Egyéni és Vállalati Radarnak nevezték el. [22] Az eredeti modellhez képest itt két részre oszlik a munkaképesség felmérése. Az Egyéni Radaron az eredeti Munkaképességi Indexnél részletesebben elemezhetjük a munkavállalók munkahelyi jóllétét, illetve az ezt befolyásoló tényezőket. Az Egyéni Radar 23 kérdése a Munkaképesség Ház tényezőit vizsgálja. Öt tényező a munkahelyi jóllétről, a hatodik (hat kérdés révén) a munkaképességről szól. Az Egyéni Radar anonim adatait felhasználhatjuk a Vállalati Radarban, ahol a munkaképességre leginkább ható három tényezőt: a munkaterhelést, a stresszt és a munkahelyi jóllét indexet számszerűsítik. Ezek alap adatokat szolgáltatnak az életkor-menedzsment megvalósítási részéhez. A Vállalati Radar eszköz a fenntartható foglalkoztatáshoz és a magasabb termelékenységhez vezető szükséges szervezeti intézkedések folyamatában.

Ilmarinen szerint a legfontosabb törekvés az aktív munkás életszakasz meghosszabbítása és a munka vonzóbbá tétele kell, legyen. Egyaránt szükséges a munkával töltött életsza-

kaszban előforduló változások kezelése és a munkahelyi jóllét növelése. Az idősödés és a munkával töltött élet sikeres összeegyeztetése ezért minden szinten alapvető. [16]

A munkaképességet támogató intézkedések a dolgozó minden életszakaszában kifizetődnek. A korlátozó tényezők 45 éves kor körül kezdenek megjelenni. A munkaképesség objektív mérése ezért bármely életkorban helyénvaló. Az egyéni tényezők fejlesztésében nem csak az idősebb munkavállalókra kell összpontosítani, hanem proaktívan beilleszteni az egész munkával töltött életszakaszba. [23]

7. Oktatás és tanácsadás a munkaképesség támogatására

A munkaképesség támogatásában számos cég vesz részt, gyakran csak egy szűk terület képzéssel/tanácsadással történő fejlesztésével.

Az *AGENDER* nevű szervezet és ennek *INCIO 50+* projektje az ötven év felettiek vállalkozásindítását támogatja. A Pénzügyi és Igazgatási Egyetem segíti az úgynevezett ernyőcégeket az ötven év felettieknek.

Az Életkormenedzsment Stratégia projektben a munkaerőpiacon megjelenő ötven feletti személyekkel foglalkoztak. [24] A cseh olvasókkal egy kiadványsorozatban ismertették meg a módszertant, a célközönség a munkáltatók, illetve a munkaügyi központok voltak. Megtörtént 72 munkanélküli munkaképességének vizsgálata, illetve személyes tanácsadása is. [25]

A *Zaměstnanost* (Foglalkoztatás) nevű civil szervezet egy középiskola bevonásával 2013-2015 között „Előadók képzése az életkormenedzsment fókuszú fenntartható fejlődés céljából” című projektje keretében a címben jelzett tevékenység mellett a munkaképesség megtartásának módszereit oktatta az egészségügyi dolgozóknak.

Az (*Age Management Uptake*) ERASMUS+ projekt keretében 2017-2020 között a Károlyi Egyetem és a Cseh Felnőttképzési Intézetek Szövetsége oktatási anyagokat állított össze életkor-menedzsment szaktanácsadóknak.

Az *Age Management* z.s. komplex, a munkaképesség elvén alapuló oktatási csomagokat készít és valósít meg. Az általa kínált oktatási és tanácsadói tevékenységek az egyéni szinten túl a szervezetek és cégek fejlesztésére is megfelelőek.

8. Helyes gyakorlatok az alkalmazásban állók és a munkanélküliek részére kínált programokban

Csehországban a jelentés elkészültekor kevés a munkaképességet komplexen megközelítő oktatási program.



Csehországban az egészséges életmód és az egészségfejlesztés (1. emelet) oktatását iskolák és oktatási szervezetek biztosítják.

A szakképzésben fellelhető tevékenységek (2. emelet) az élethosszig tanulás rendszerében jelennek meg és döntően a felnőttképzés területén tevékenykedő szervezetek, illetve iskolák, néha a munkáltatók valósítják meg.

Sokféle oktatási szervezet, viszonylag tág keretek között vállalja az olyan „puha készségek” fejlesztését, mint az értékek, hozzáállás és motiváció (3. emelet).

A munkahely (4. emelet) viszonylag tág terület, s számos tevékenységet foglal magába a céges kultúrától, a munkavédelmen át az ergonómiáig. A programokat a cégek maguk vagy specializált képzőhelyek valósítják meg.

Fentiek alapján a munkaképesség több tényezőjét egybefogó programok megalkotása elég nehéz és ritka Csehországban.

8.1 „Towards Successful Seniority” (A sikeres rang/idősödés felé) program

A finn szakértők által kifejlesztett, 2008-ban nemzetközi díjnyertes program a Munkaképességi Ház négy szintjét veszi figyelembe. Az *Age Management* z.s. a FIO-val zajló együttműködés keretében 2016-ban vezette be Csehországban. Fő céljai:

- karriermenedzsment készségek fejlesztése
- változáshoz való alkalmazkodás fejlesztése
- résztvevők támogatása a karrierükhöz tartozó céljaik és megoldások megtervezésében
- szellemi egészség és a karrier folytatásának előmozdítása
- kiégés és depresszió megelőzése
- korai nyugdíjba vonulás megelőzése, különös tekintettel a munkával kapcsolatos lelki zavarokra
- élethosszig tartó tanulásra ösztönzés
- résztvevők támogatása a munkájuk sikeres elvégzésében
- a munkavédelem fenntartásában és fejlesztésében illetékes alkalmazottak támogatása

A program kortól függetlenül minden alkalmazottra irányul. Az új munkavállalókat sikeresen támogatták a karrierük megtervezésében, az időseket pedig a pszichoszociális betegségek megelőzésében.

A kurzust Csehországban és Szlovákiában több mint nyolcvan alkalommal szervezték meg, melyen nyolcszáznál is többen vettek részt és hatvanöt előadót képeztek ki.

8.2 Munkavállalói programok

Számos cégnél zajlottak a munkaképesség módszertanát felhasználó munkavállalói programok, különösen az „Életkor menedzsment - okos változás a vállalatvezetésben, lehetőség a növekedésre” operatív programban. A programok tervezését két részre osztották, egy elemzési, és egy megvalósítási szakaszra.

8.2.1 Elemzési szakasz

Az életkor-menedzsment hatékony kivitelezéshez szükséges azonosítani a problémás területeket. Az elemzést a kiindulási állapot auditjával indították, mely az életkor-menedzsment egyes pilléreit vizsgálja meg. A nemzetközileg elismert és hitelesített módszereket használó elemzés eredményeinél figyelembe vették az alkalmazottak korszerkezetét, a vállalati kultúrát, a dolgozókról történő gondoskodást, és a HR működését életkori és esélyegyenlőségi szempontokból. Ezek alapján láthatóvá tették az életkor-menedzsment alappilléreinek teljesülésének számszerűsített és grafikailag megjelenített mértékét, mely alapján megtervezhették az életkor-menedzsment stratégiát.

8.2.2 Megvalósítási szakasz

A megvalósítási szakaszban a Munkaképességi ház-modell minden szintjét figyelembe véve dolgoztak, mert a nem-átfogó megközelítések nem vezetnek tartós sikerre. A következő intézkedéseket javasolták:

- Képzések a különböző szintű vezetőknek és dolgozóknak
- Ajánlások az életkor-menedzsment alkalmazására a HR folyamatokban
- A dolgozók és a munkáltatók munkaképességének felmérése
- Munkahelyek ergonómiai felmérése
- A megvalósítási szakaszban végzett egyéni tanácsadások
- Rendszeres monitorozás
- Végző visszaellenőrzés (záró audit)

8.2.3 Záró audit

Végző felmérésükben statisztikai adatokkal ellenőrizték a program hatékonyságát, és amennyiben fejlődést értek el, a cég megkapta az Életkor-menedzsment Barát („Age Management Friendly”) munkáltatói igazolást.



8.2.4 Példa az életkormenedzsment bevezetésére a Krok Kyjov z.ú. non-profit vállalatnál

1. Egészség és funkcionális kapacitás. A csoportos képzéseken a kompenzáló munkahelyi testgyakorlatokra és a munkahelyek ergonómiai értékelésére összpontosítottak. Ergonó-

miai segédeszközök beszerzése az irodákba. Nyáron bevezették a sétatalálkozókat. Megszerkesztették a „Nyújtás-hajlítás lépésekben” szórólapot az egyszerű, munkahelyi testmozgásról. Minden dolgozó kapott aktivitásmérő karkötőt, lépcszámlálást végeztek. Egészséges életmódról szóló előadáson vettek részt. Stressz-kezelési módszerekről tanultak, stressz térképet csináltak. És egészségnapot indítottak (egészséges étel főzése közösen, látás-, vérnyomás-, BMI ellenőrzés, előadás a rosszindulatú festékes anyajegyekről, beszélgetés az egészséges életmódról). Harminc-napos életmódkihívást hirdettek meg „boldogabb és egészségesebb önmagam” néven. A projekt elején és végén megmérték a munkaképességüket.

2. Képességek-készségek. Lezajlott a dolgozók képzési igényeinek felmérése. A célzott képzés a kulcspozícióban lévő dolgozók kompetenciáinak fejlesztésére összpontosított. Belső oktatási rendszert indítottak: tudásátadás, közös oktatás, korcsoportok közötti együttműködés, mentorálás. Tanuló szervezetté kívántak válni. Coaching alkalmazása.

Két munkavállaló hivatalos „A sikeres rang/idősödés felé” oktató lett, akik később az egész csapatot segítették. Ezen tevékenységek során a munkavállalók újabb oldalairól ismerték meg egymást, felfedezték saját erőforrásaikat, lehetőségeiket és közös érdeklődési területeiket.

3. Értékek, hozzáállás, motiváció. Felállítottak egy munkavállalói ösztönző programot. Több csapatépítő kirándulást szerveztek. Megteremtették a munka-magánélet egyensúly feltételeit. Megerősödött a kölcsönös bizalom és a dolgozók önállósága.

4. Vezetői stílus, munkahely és munkakörülmények. Háromfős csoportot hoztak létre, akik folyamatosan képezték magukat az életkor-menedzsmentet érintő témákban. Átfogó munkavállalói elégedettségi felmérést végeztek. Életkor-menedzsment útmutató készült a vezetők részére. Javítottak a toborzási és a beilleszkedési eljárásaikon. Hatékony belső kommunikációs és értékelési rendszert hoztak létre. Kialakították a megkülönböztetés elleni eljárásokat. Kiadvány készült a nyugdíjba vonulásra készülőknek. Hároméves stratégiát alkotnak a változásokhoz. A folyamat végén ismét megmérték a dolgozók Munkaképességi Index értékét és elvégezték a programzáró életkor-menedzsment auditot. A kedvezően változó értékek miatt a szervezet elnyerte az „Életkormenedzsment Barát” minősítést.

9. Források

1. Statistical yearbook of the Czech Republic 2020. Prague: Český statistický úřad, 2020, p. 126, ISBN 978-80-250-3050-9.
2. Ibid., p. 127
3. Ibid., p. 130
4. Novotný, P., Bosničová, N., Břenková, J., Fukan, J., Lazarova, B., Navrátilová, D., Palán, Z., Pokorný, B., Rabušicová, M. Age management: How to understand aging and how to

- respond to it. Possibilities of applying Age management in the Czech Republic. A guide for individuals, organizations and society. Prague: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2015, p. 23, ISBN 978-80-904531-7-3.
5. Measuring progress towards a more sustainable Europe: sustainable development indicators for the European Union: data 1990-2005. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities, 2005. xiii, 220 s. Theme. General and regional statistics. Panorama of the European Union. ISBN 92-894-9768-8. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/...=76>
 6. Ministry of Labor and Social Affairs of the Czech Republic, Strategic Framework of Employment Policy until 2030, 2020, p. 2 Available from: <https://www.mpsv.cz/web/cz/strategicky-ramec-politiky-zamestnanosti-do-roku-2030>
 7. Ibid., p. 45
 8. Ibid., p. 63.
 9. Ibid., p. 63.
 10. Ministry of Health, Strategic Framework for the Development of Health Care in the Czech Republic until 2030 (Health of the Czech Republic 2030), updated 2019., p. 12, Available from: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/strategicky-ramec-rozvoje-pece-o-zdravi-v-ceske-republice-do-roku-2030?typ=download>
 11. Fryč, J., Matušková, Z., Katzová, P., Kovář, K., Beran, J., Valachová, I., Seifert, L., Běťáková, M., Hrdlička, F. and the team of authors of the Main directions of educational policy of the Czech Republic until 2030+. Strategy of educational policy of the Czech Republic until 2030+. Prague: Ministry of Education, Youth and Sports, 2020, p. 6, ISBN 978-80-87601-46-4. Available from: <https://www.msmt.cz/file/54104/>
 12. Ibid., p. 28
 13. Ibid., p. 37
 14. Ministry of Labor and Social Affairs of the Czech Republic, Strategy for preparing for the aging of society 2019 - 2025. 2019. Awaiting approval by the Czech government.
 15. Ilmarinen J. Work ability-a comprehensive concept for occupational health research and prevention. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. 2009 Jan;35(1):1-5. DOI: 10.5271/sjweh.1304.
 16. Ilmarinen, J. Ako si predĺžiť aktívny život. Starnutie a kvalita pracovného života v Európskej únii. Bratislava: Príroda, 2008. ISBN 978-80-07-01658-3.
 17. Ilmarinen J., Towards a longer worklife. Ageing and the Quality of Worklife in the European Union, Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, 2005. ISBN 951-802-686-6. Available from: http://hawaii4u.de/UserFiles/Ilmarinen_2005_Towards%20a%20Longer%20Worklife.pdf
 18. Ilmarinen J., Tuomi K., Klockars M. Changes in the work ability of active employees over an 11-year period. Scand J Work Environ Health. 1997;23 Suppl 1:49-57.

19. Ilmarinen, J. 30 years' work ability and 20 years' age management. In: Age management during the life course: proceedings of the 4th symposium on work ability. Tampere: Tampere University Press, 2011.
20. Ilmarinen J. From Work Ability Research to Implementation. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(16):2882. Published 2019 Aug 12. doi: 10.3390/ijerph16162882.
21. Ilmarinen J., Tuomi K., Seitsamo J. Assessment and promotion of work ability, health and well-being of ageing workers. International congress series, 2005; 1280: 3–7.
22. Ilmarinen, V., Ilmarinen, J., Huuthanen, P., Louhevaara, V., Nasmann, O. Examining the factorial structure, measurement invariance and convergent and discriminant validity of a novel self-report measure of work ability – personal Radar. *Ergonomics*, 2015, 58(8), 1445-60, doi:10.1080/00140139.2015.1005167.
23. Štorová, I. Age management for employers with a focus on older workers. Prague: Confederation of Industry and Transport, 2015.
24. Novotný, P., Bosničová, N., Břenková, J., Fukan, J., Lazarova, B., Navrátilová, D., Palán, Z., Pokorný, B., Rabušicová, M. Age management: how to understand aging and how to respond to it. Possibilities of applying age management in the Czech Republic, Prague: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2014. p. 119 – 123, ISBN: 978-80-904531-7-3.
25. Cimbálníková, L., Fukan, J., Lazarová, B., Navrátilová, D., Novotný P., Odrzilová, R., Palán, Z., Rabušicová, M., Rajmonová M., Řeháková L. and Štorová I. Age Management for working with the target group 50+, Prague: Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, 2012. p. 71, p. 145 – 146. ISBN: 978-80-904531-5-9.



Németország

1. Bevezetés

1.1 Partnerszervezet bemutatása

Az *Arbeit und Zukunft* [Munka és Jövő] egy 2001-ben alapított, bejegyzett non-profit szervezet. A szervezet az ergonómia, foglalkozás egészségügy, munkaszervezés, munkaerő kutatás, egészségtudomány és további területeken tevékenykedő kutatók, tanácsadók és szakértők hálózata, mely nagyjából 20 taggal rendelkezik Ausztriában és Németországban. Alapszabálya szerint a szervezet hazai és nemzetközi államilag finanszírozott K+F projekteket valósít meg. A munkaképesség elv alapján transzdiszciplináris és részvételen alapuló megközelítést követnek. A legtöbb tagszervezet tapasztalt az üzleti tanácsadásban. A leggyakrabban használt tanácsadói eszközök az *Arbeitsbewältigungs-Coaching (ab-c)* [Munkaképesség Coaching] ebbe beletartozik a Munkaképességi Index, az Egyéni és Vállalati Radar (Munkaképességi Index 2.0-val) és a Kornak és Öregedésnek megfelelő és életszakaszra irányult szakmai fejlesztés.

1.2 A munkaképesség elvének történelmi fejlődése Németországban

A munkaképesség elve és a Munkaképességi Index (*Work Ability Index* = WAI) tudatosítása az 1990-es évek végén kezdett terjedni Németországban. A 2000-es évek elejétől az elv jelentős figyelmet kapott. Ebben a Szövetségi Munkavédelmi Hatóság (BAuA) és a Munka Új Minősége Kezdeményezés (INQA) játszottak jelentős szerepet.

A Munkaképesség promóciója Németországban ismert, de jogi szempontból nem szabályozott. Itt a hangsúly az önkéntes alkalmazáson és a hálózatok együttműködésén van. A WAI Németországban licenc-díj nélkül alkalmazható.

A Német Üzemorvosi Társaság (VDBW) ismeri és számos orvos használja a Munkaképességi Indexet, de ennek mértéke ismeretlen. Az Indexet gyakran használják a jogszabályban előírt kötelező időszakos orvosi munkaköri vizsgálatokon, a kockázatértékeléssel összefüggésben. Ritkán történik meg azonban a teljes munkavállalói vizsgálata.

Számos kutatás foglalkozik a munkaképesség módszertanával, illetve mint eszközzel, néhány egyetemen oktatják is mindezt. Gyakran írnak diplomamunkát ilyen témából. Számos közlemény jelenik meg a munkaképesség és a munkakörülmények, idősödés, vezetőség, stb. közötti összefüggésről. A szociális partnerek is ismerik a módszertant. Sőt, utat talált az úgynevezett demográfiai tanácsadókhoz és pilótákhoz is.

2. Demográfiai változások

Demográfiai helyzet és várható trendek Németországban a Német Statisztikai Hivatal közleményei alapján

2019 végén, kb. 83 millió ember élt Németországban, ebből 72,8 millió német, 10,4 millió pedig külföldi állampolgárként.

A gazdaságban körülbelül 3,6 millió vállalat volt jelen, melyek többsége (~90%) kis-és középvállalkozás (KKV). 2019 óta Németországban 46,5 millió munkaképes ember élt, amelyből 41 millió ember állt tényleges alkalmazásban, közülük 33,8 millió rendelkezett társadalombiztosítással. Jelenleg a munkaerő 60%-a KKV-ban, 40%-uk nagyvállalatnál dolgozik.

Németországban a jelenlegi demográfiai változások hatására nő az időskorúak száma: ma minden második ember 45 évnél és minden ötödik ember 66 évnél idősebb. Többévi csökkenés után a születési ráta 2012 óta enyhén emelkedik, de még mindig messze elmarad a stabil populáció reprodukciós rátájától. Másrészt, Németországban a jelenlegi években szokatlanul nagyfokú bevándorlás zajlik, különösen fiatalok részéről. Ez a trend azonban szignifikánsan lelassult 2019 óta.

Az 1955 és 1970 között születettek (baby-boom generáció) teszik ki most a legnagyobb korosztályt, ugyanakkor a következő két évtizedben ők elérik a nyugdíjkorhatárt. Az életmódban és a fogamzásgátlási módszerekben bekövetkezett változások szintén fokozzák a demográfiai változások negatív hatásait. 2035-re a dolgozó populáció kb. 4-6 millió fővel csökken 45,8-47,4 millió főre. Bevándorlástól függően ez 2060-ra 40-46 millió főre is csökkenhet.

A 67 éves kor felettiiek száma már így is 54%-kal nőtt 1990 és 2018 között. 2039-ig ez még további 5-6 millióval legalább 21 millióra nőhet, s ezen a szinten maradhat 2060-ig.

A területi eloszlás különbségei 2060-ig tovább fokozódik. A nyugati országrész vidéki területein 4%-os a keletiben 18%-os csökkenés várható. Másfelől a városokban 10%-os növekedésre számítanak.

Minden szövetségi államban csökken a 20-60 év közötti munkaképes korosztály létszáma. 2018 és 2060 között a munkaképes korúak száma a nyugat vidéken 16%-kal, a keleti vidéken 30%-kal, a városokban 4%-kal fog csökkenni.

2030-ig előreláthatóan 5 millió fővel csökken a munkaerő, ez a következők lépéseket teszi szükségessé:

- a foglalkoztatási ráta általános növelése, különösen az 55 év felettiéknél és a nőknél,
- a toborzási erőfeszítések növelése a hazai és nemzetközi piacon,
- vonzó munkafeltételek ajánlása, szakmai és személyes fejlődési lehetőségekkel,



- a technikai és szervezeti szabályozások és innovációk bevezetése, amelyek piacképes termelést és szolgáltatást nyújtanak, kevesebb munkavállalóval.

A generációváltás kapcsán a dolgozó/eltartott arányszám 4:1-ről 2:1-re fog csökkenni. A közepes előrejelzési forgatókönyv évi nettó kétszázszázres bevándorlása is nehezen kivitelezhetőnek tűnik.

Elsődlegesen két politikai stratégiát alkalmaznak ennek megoldására:

- a munkaerő részvételi arány növelése, kifejezetten az idősek és a nők számára,
- a munkában töltött évek meghosszabbítása (korábbi belépés és későbbi kilépés).

Azonban, a nyugdíj reform nem feltétlen biztosítja, hogy az emberek egészségesek maradnak és képesek megküzdni a munkahelyi elvárásokkal. Sürgős tehát biztosítani a dolgozó embereknek, hogy

- legyen munkájuk (foglalkoztathatóság),
- képesek legyenek sokáig és egészségesen munkában maradni (munkaképesség),
- képesek legyenek, akarjanak és legyen lehetőségük a munkájukat produktívan végezni (munkahelyi jóllét).

Ennek megfelelően a munkának veszélytelennek, kivitelezhetőnek, elviselhetőnek kell lennie és tanulásra kell ösztönöznie a munkavállalót az alkalmazásának teljes időtartama alatt.

Mindezek eléréséhez növelni kell a foglalkoztathatóságot, hogy jobban illeszkedjen az egyének kapacitásai a munka követelményeihez. A munkaképesség fejlesztése ezért egyaránt dolga az egyéneknek és a szervezeteknek.

Úgy kell kialakítani a munkahelyeket, hogy azok vonzóak legyenek a fiatal és az idős munkavállalók számára, s megfelelő rugalmasságot biztosítsanak a munka és a magánélet között.

A kor és a kornak megfelelő munka figyelembe kell, vegye az egyéni kapacitásokat és igényeket, illetve a munkakövetelményekben zajló változásokat. Mindezek miatt a cégek és szervezetek elsődleges feladata a körülmények olyan módon történő igazítása a változó követelményekhez, mely révén a munkaképesség a teljes életíven keresztül megőrizhető és a termelékenység biztosított.

Fentiek feltételei különösen:

- figyelmes és értő személyzeti politika
- kor és kornak megfelelő karrier utak, melyek az életszakaszokkal egyeznek
- az egészséget és a személyes fejlődést elősegítő munkakörülmények



A Szövetségi Kormány megbízásában 1993. óta minden periódusban elkészítik az idősebb generációkról szóló jelentést. Ennek célja a döntéshozás támogatása az idősödést érintő kérdésekben.

A 2012-ben elfogadott szövetségi demográfiai stratégia 1992-ben indult. A „Minden kor számít” stratégia képezi az alapját az idősödés minden területére kiterjedő párbeszédnek.

A korhoz és öregedéshez alkalmazkodó munkának figyelembe kell vennie a személyes kapacitásokat és egyéni igényeket, csakúgy, mint megváltoztatni a munkahelyi követelményeket.

A nyugdíjkorhatár emelése miatt a jelentéseket rendszeres elkészítik és közzéteszik. Mindemellett az egyes tartományok szintjén is számos lényeges kezdeményezés zajlik, az előrejelzések készítésétől kezdve a hálózatok működtetéséig. A szövetségi kormánnyal közös demográfiai honlapot üzemeltetnek.

3. Törvényhozó rendszer, kapcsolat stratégiai dokumentumokhoz

3.1 Társadalombiztosítási rendszer

A társadalombiztosítás védi az alkalmazottakat olyan alapvető kockázatok esetén, mint betegség, munkahelyi sérülés, foglalkozási betegség, munkanélküliség és rokkantság. Öt fajta kötelező biztosítást különböztetünk meg:

- egészségbiztosítás
- munkanélküliség biztosítás
- nyugdíjbiztosítás
- ápolási/gondozási biztosítás
- baleseti biztosítás.

A baleseti biztosítás kötelező minden vállalkozás számára, ezt egyedül a munkáltató fizeti. A fennmaradó biztosításokat a munkáltató és a munkavállaló megosztva fizeti.

3.2 Egészségügyi rendszer

Németországnak nincs nemzeti egészségügyi rendszere. A német állampolgárok automatikusan és kötelezően biztosítva vannak a munkába állás pillanatától, amennyiben a rendszeres havi bevételük meghaladja a 450 eurót. A munkavállaló 6 hét fizetett táppénzre, nem munkahelyi megbetegedés és sérülés esetén a 7. héttől a fizetése 80%-ára jogosult. Munkával összefüggő baleset, sérülés esetén a törvényben meghatározott rendszer által történik a kifizetés, a megbetegedés első napjától, a fizetés teljes összegével.

A kötelező balesetbiztosítási rendszer állja az üzemi balesetek és foglalkozási betegségek miatti táppénzt, mely a fizetés 100%-a. Amennyiben két év után sem tud a dolgozó visszatérni a munkába, akkor balesetbiztosítási rendszer szerint nyugdíjba vonul.

3.3 Egészségben eltöltött életévek

2018-ban az egészségben eltöltött életévek Németországban átlagosan magasabbak voltak, mint az EU-27 átlagában, mind a férfiak, mind a nők arányában.

1.táblázat: Egészségben eltöltött várható életévek száma Németországban és az EU-27-ben 2018-ban

	Születéskor		65 éves korban	
	Nő	Férfi	Nő	Férfi
Németország (2018)	66,3	65,1	12,2	11,5
EU-27 (2018)	64,2	63,7	10,0	9,8

Az egészséges életévek tekintetében jóval kisebb a nemek közötti különbség, mint a teljes várható élettartam tekintetében. Ez utóbbi 2018-ban az EU-27-ben 5,5 évvel volt magasabb nőknél.

3.4 A munkahelyi biztonság és egészségvédelem rendszere

A német munkavédelmi rendszer több, mint 100 éve létezik, és a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet szabályait követi.

A munkahelyi egészséget és biztonság kettős rendszerét a szövetségi és tartományi felügyelet, illetve a balesetbiztosítási önkormányzatok alkotják. A tartományi bizottságok különböző szintű jogszabályokat alkotnak. A baleset megelőzési intézmények igényfelméréseik szerint, illetve a tartományi és a szövetségi hatóságok jóváhagyásával hoznak rendelkezéseket.

A cégeket a tartományi munkavédelmi hatóságok és a balesetbiztosítási intézmények felügyelik.

A munkavédelem koordinálását a Közös Német Munkavédelmi Stratégia (GDA) biztosítja.

A munkavédelmet a szövetségi és a tartományi munkaügyi és szociális ügyek minisztériumai igazgatják. Kihívást jelent áthidalni a munkahelyi és az általános egészségi problémák közti réseket, mert utóbbit az Egészségügyi Minisztérium és a regionális egészségügyi irodák felügyelik. A Német Kötelező Balesetbiztosítás (DGUV) ernyőszervezetként működik az ipari szektor törvényen alapuló baleset biztosítási intézményei felett. A Nemzeti Munkavédelmi Konferencia (NAK) a központi szerve a tervezésnek, koordinációnak, értékelésnek és döntéshozásnak a GDA keretében. Tagjai a szövetségi kormány, a szövetségi államok és a balesetbiztosítási intézmények. A társadalmi partnerek részt vesznek a NAK ülésein. A nemzeti szintű konzultáció a Munkavédelmi Fórumon zajlik, mely a GDA tanácsadó testülete. A Fórum-

ban a tripartit feleken felül az egészségbiztosítás, a munkavédelmi szakma és a tudomány képviselői is jelen vannak.

3.5 Munkajog és szabályozások

Néhány törekvés ellenére, eddig még nem született egységes rendszer a munkajogban, mindössze szabályozások vannak, ezek részei különböző jogforrásokban találhatók meg. A Munkavédelmi Törvény a legfőbb német szabályozás ezen a területen, amely közvetlenül alkalmazza az Európai Tanács 89/391/EEC számú irányelvét. A törvény a preventív megközelítést és az univerzális lefedettséget hangsúlyozza, minden méretű vállalkozás minden egyes munkavállalója, valamint a közszféra dolgozói számára. Továbbá részletezi a feladatokat és jogokat a munkáltatók és munkavállalók számára. A további kapcsolódó irányelvek is átültetésre kerültek a német jogba. A foglalkozás-egészségügyi orvosok, munkabiztonsági mérnökök és egyéb biztonsági szakemberekről szóló törvény rendelkezik a munkáltató feladatairól a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról, illetve a biztonsági szakemberekről az egyes ágazatokban, továbbá a különböző méretű gazdálkodó egységekben.

3.6 Munkavédelem a vállalatoknál

Míg a nagyobb vállalatoknak általában multidiszciplináris állandó személyzetük (akár több orvos, munkabiztonsági mérnök, pszichológus, fizioterapeuta, stb.) van erre a feladatra, addig a kisebb vállalatok külső szolgáltatókat bízhatnak meg. 20 főnél nagyobb számú munkavállaló alkalmazása esetén kötelező a munkavédelmi bizottság megalapítása, melyben a munkáltató (képviselője), a munkavédelmi szakember, ketten az üzemi tanácsból és szükség esetén külsős munkavédelmi szakemberek vesznek részt.

A munkáltató jogilag köteles kockázatértékelést és -kezelést végezni, valamint szerződéses foglalkozás egészségügyi szolgáltatást, illetve az azokhoz való hozzáférést biztosítani. A kötelezően túlmutató tevékenységként a nagyobb vállalatokra jellemző a munkahelyi egészségfejlesztés. Ennek intézményi hátterét nem a munkavédelmi igazgatás, hanem a kötelező egészségbiztosítás adja.

Mint a legtöbb EU-s országban, Németországban sincs jogi szabályozás a munkával kapcsolatos stresszre és/vagy mentális leterheltségre. Az Új Munkaminőség Kezdeményezés részeként a német kormány létrehozott egy hálózatot, ahol különböző partnerek adnak közre naprakész kutatási eredményeket, ajánlásokat és a munkahelyi stressz megelőzését szolgáló jó gyakorlatokat.

A munkáltatók jogkövetését az üzemi tanácsok ellenőrzik. Számos esetben kétoldalú ágazati megállapodások igazítják a körülményekhez az általános előírásokat.



3.7 Munkaképesség és demográfia, mint a kollektív és vállalati megállapodások szabályainak tárgya és témája

Jellemzően a nagyobb cégeknél kollektív szerződésben kezelik a demográfiai változásokat. Ebben a vegyipar tette meg az úttörő lépést. A szerződés a következő négy elemből áll: céges demográfiai helyzetelemzés; a munkafolyamatok kor, korosodás és egészségnek való megfelelő kialakítása; élethosszig tartó képzés; személyre szabott eszközök a zökkenőmentes átmenethez a tanulás, a foglalkoztatás és a nyugdíj között. Mivel ennek jelentős költségvonzata van, ezért ehhez kasszákat állítottak fel, melybe a munkáltató dolgozónként 300 Eurót fizet be.

Számos más ágazatban figyelembe veszik a munkaképesség módszertanát. Eddig a hamburgi tömegközlekedési vállalatnál készítették az egyetlen olyan szerződést, melyet a munkaképesség megközelítés alapján állítottak össze.

4. Lényeges kutatási projektek a Munkaképesség területén – publikált cikkek áttekintése

Néhány példa a számos projektből:

- BAuA áttekintő kiadványa a Munkaképességi Indexen alapuló eszközökről
- A Német WAI-Hálózat éves jelentései. A Munkaképességi Intézet 6518 fős, reprezentatív mintán végzett felmérései (kiadatlan). Illetve 3000 további adat.
- INQUA áttekintés a tanácsadáshoz használható eszközökről: „Bevezetés a WAI-családba”
- Prümper és Richenhagen közleménye a WAI felhasználási lehetőségeiről

Kiemelendő a tudományos közlemény, mely német munkavállalókon igazolta a szubjektív munkaképesség két dimenzióját (egészség és erőforrások). A szerző szerint a WAI csak szűrőeszközként használható, s más módszerekkel szükséges kombinálni.

Számos kiadvány van a munkaképességi megközelítésű személyzeti politikáról.

5. A munkaképesség elve és az életkormenedzsment alkalmazása egyéni, szervezeti és vállalati szinten

A munkaképesség csak a munkával összefüggésben értelmezhető:

A munkaképesség úgy definiálható, mint egy egyensúly a munka és az egyén forrásai közt. Amikor e kettő illeszkedik egymáshoz, a munkaképesség stabil (kiváló/jó). Más szóval: ha a munkahelyi elvárások és az egyén megküzdési kapacitásai közti egyensúly nem megfelelő, a munkaképesség csak közepes, vagy akár kritikus is lehet.



A Munkaképesség folyamata két pilléren alapszik:

- Az egyik az egyén, aki felelős a saját egészségéért, annak fenntartásáért és fejlesztésért, továbbá a képzettségének és kompetenciájának fejlesztéséért, annak érdekében, hogy a munkahelyi kihívásokkal megbirkózzon.
- A másik a munkáltató, akinek olyan munkafeltételeket és környezetet kell teremtenie, amely veszélytelen, előremutató és a személyes fejlődést támogatja.

5.1 Munkaképesség coaching (*Arbeitsbewältigungs-Coaching – ab-c®*)

Egy fenntartható foglalkoztatási projekt keretében t számos otthonápolási cégnél kezdték alkalmazni a WAI-t. Kiderült, hogy az egyének saját munkaképességük fejlesztésére való összpontosítás nem volt elegendő. Szükség volt a munkával való viszonylatok figyelembe vételére. A „Kezdjük az egyénnel, de ne álljunk meg ott” vezérelv volt a kezdete a munkaképesség, mint konzultációs eszköz alkalmazásának.

A munkaképességi coachingot (*Arbeitsbewältigungs-Coaching*) Ausztriában indították az „Erősítsd az egyént, biztosítsd a cég jövőjét” szlogen alatt.

A szakszervezetek „Jó Munka” elve és a „Jó Munka Index” felhasználásával Németországban, Ausztriában és Svájcban bejegyezték egy márkanévvel. Kipróbálták a tanácsadók az eszköz használatára feljogosító minősítését. A tapasztalatok felhasználásával véglegesített új kiadás kész útmutatóval szolgál a cégeknél történő felhasználáshoz.

A munkaképességi coaching egy két-állomásos fejlesztési folyamat.

- 1) A vállalat alkalmazottainak lehetőségük van részt venni egy személyes és bizalmas ab-c beszélgetésen (egy óra). Itt kiértékelik a jelenlegi munkaképességüket és a Munkaképességi Indexet. Az interjúztató olyan kérdéseket tesz fel, amik rávezetik az egyént, hogy meghatározza, hogy az ő Munkaképességének előmozdításához, milyen személyes és vállalati intézkedések kellenének, továbbá gondolkozzon ehhez szükséges lépésekről. Az alapvető kérdések a következők:

- Mit tud tenni, hogy fejlessze a munkaképességét?
- Mire van szüksége a vállalattól?

Mindkét kérdés érinti a Munkaképesség Ház Modell minden területét. Az ab-c beszélgetés célja az önmegfigyelés (hol tartok?) és az önszabályozás (mit tudok/akarok tenni magamtól?). A végén ennek megfelelően az egyén egy kijelentés fogalmaz meg a céljáról, s hogy miképp jut el oda.

- 2) Az interjúk után egy munkaképesség felmérés készül, amely számtalan strukturális vállalati adatot tartalmaz, a dolgozók munkaképességi helyzete mellett. A célkitűzések és javaslatok anonimizáltan kerülnek feldolgozásra, illetve kulcsszavakkal a Munkaképességi



Ház négy emeletére kerülnek besorolásra. Így könnyű beazonosítani a legtöbbet említett témákat.

- 3) Az elkészült felmérés eredményei bemutatásra kerülnek a vállalat irányító bizottsága elé a céges ab-c műhelyértekezleten. A cél, hogy a személyzet munkaképességére és szükségleteire alapozva, segítő változtatásokat kezdeményezzenek. A központi kérdések:
- Mit tud tenni a vállalat, hogy elősegítse a munkavállalók munkaképességét?
 - Milyen külső segítségre van szüksége a vállalatnak?

A műhelyértekezlet célja, hogy legalább egy fejlesztő intézkedés megvalósuljon (pl. egészségfejlesztés, munkakörülmények, személyes fejlesztés és karriertervezés, irányítás és munkaszervezés). Ezeket fontosságuk és megvalósíthatóságuk alapján rangsorolják, s beke-
rülnek a céges fejlesztési projektekbe.

Az ab-c számos ágazatban és munkakörben, cégnél bizonyult sikeresnek. 2020 végére Ausztriában, Németországban és Svájcban több, mint 1200 ember vett részt a kétnapos Munkaképesség Coaching tréningen.

5.2 Egyéni és vállalati radar

A munkahelyi jóllét előmozdításának eszköze két összekapcsolódó elemből áll.

- 1) Az Egyéni Radar (WAI 2.0) egy felmérő eszköz, amely értékeli a Munkaképesség Ház szintjeit: milyen az általános egyensúly és mik az erősségek és gyengeségek a különböző szinteken. A kérdőív célja, hogy világos képet adjon, mely pontokat kell fejleszteni a házon kívül vagy belül. Az alaposan felülvizsgált WAI 2.0-t validálták.

A kérdések témái a következők: munkakörülmények, -szervezés és egyéni források értékelése, melyek a Ház négy emeletére kerülnek. Bizonyos kérdéskörökre összegző pontszámot számolnak:

1-17. kérdések: munkakörülmények és személyes erőforrások (Munkahelyi Index)

18-23. kérdések munkaképesség becslése (Munkaképesség Becslés)

Az 1-23 kérdések alkotják a Munkahelyi Jól-lét Indexet.

Az egyes kérdések 0-10 értéket kaphatnak.

Ezen felül, három nyitott kérdést is feltesznek:

1. Mi az, amit a leginkább szeret a munkahelyén? (Munkahelyi erőforrások)
2. Mi zavarja leginkább a munkahelyén? (Munkahelyi stressz vagy igénybevétel)
3. Képzelje el, hogy egy jó tündértől kívánhat egyet a munkájával kapcsolatban. Írja le, amitől a munkáját jól tudja elvégezni!

Az elemzésnél a pontokból átlagértékeket számolnak, majd indexként összesítik. Néha szükséges bizonyos tényezőkkel (kor, nem, tevékenység) való összefüggés statisztikai értékelése.



A nyitott kérdésekre adott válaszokat az egyes emeletekhez társítják.

- 2) A Vállalati Radar egy párbeszéd eszköz a prioritások, illetve a cselekvési tervek kijelölésére a legfontosabb területeken. A Egyéni Radar értéke a Munkaképességi Ház különböző emeletein elhelyezkedő egyes elemek helyzetét mutatja meg. Megmutatja továbbá a cég erősségeit és gyengeségeit is. A fejlesztésben a gyengeség megismerése a legjelentősebb.

A Vállalati Radar egy olyan folyamatokra irányuló eszköz, amely lehetővé teszi a vezetők, dolgozók, operatív szakértők egy reprezentatív csoportja számára, hogy együttesen tervezzék meg, miként kellene fejleszteni a munkaképességet és a munkahelyi jóllétet.

A Vállalati Radar folyamatában a „Felelősök Köre” az Egyéni Radar fő eredményeit, a cég (ergonómiai) kulcs számadatait és a szakértők tapasztalati tudását használja fel a munkaképességet proaktívan fejlesztő stratégiai és/vagy üzemeltetési intézkedések végrehajtásának megtervezéséhez. Az egész folyamat a kölcsönös párbeszédre alapul. A döntéseket meghatározott elvek szerint felállított sorrend alapján hozzák. A Felelősök Köre határozza meg, hogy melyik emeleten és melyik területen kezdődjön a tevékenység. A beavatkozásokat fontosság, sürgősség és kivitelezhetőség szerint értékeli. A célokat, feladatokat, következő lépéseket és felelősöket a SMART-elv alapján (fajlagos, mérhető, elérhető, releváns, időfüggő) jelölik ki. A szavahihetőség miatt a könnyen megvalósítható fejlesztésekről mihamarabb dönteni érdemes.

2020 végéig nagyjából 100 facilitátor vett részt Németországban, Ausztriában, Svájcban és Csehországban a radar eszköz használatáról szóló kétnapos tréningeken. Németországban egy tucat tanácsadás történt a legkülönbözőbb cégeknél.

5.3 A kornak és az idősödésnek megfelelő, illetve munka irányultságú karrier utak

A legtöbb tudományágban különbséget tesznek a biológiai, a pszichológiai és a szociális életkor között. Az „idős” kifejezésnek ugyanakkor nincs standardizált osztályozása. Minden kort, életszakaszt és élethelyzetet figyelembe kell venni.

- Minden életútban vannak hullámvölgyek (ezek oka lehet pl. iskola, munkahelyváltás, előremenetel, családban bekövetkezett változások).
- Az idősebb emberek teljesítőképessége nem rosszabb, mint a fiatalabb embereké, csak megváltozik az idők során. Habár a fizikai képességek csökkennek, a tapasztalat, a szociális kompetenciák, a kommunikációs készségek nőnek. A tanulás képessége lényegében ugyanaz marad.
- A kor előrehaladtával néhány munka elvégzése nehézségeket okozhat (pl. forráságban dolgozni az acélműveknél vagy a nővérek testileg és lelkileg megterhelő munkája). A munkahelyi kihívások mértékének értékelésekor nem a naptári kor,



hanem az addig elszenvedett magas fokú igénybevétel játszik főszerepet. A munkatudomány a „munka (vagy stressz)-okozta öregedés” kifejezést használja.

Bizonyos expozíciók időtartamának és/vagy a kor kombinációja a lényeges. Eddig a következő „Munka-kritikus tevékenységeket” igazolták:

- hosszútávú fizikai túlterhelés (statikus, monoton)
- krónikus időhiány és túlóra (különösen időseknek)
- váltott műszakos munka, különösen a folyamatos vagy éjszakai műszak
- alkalmatlan vezetői viselkedés / megbecsülés, elismerés hiánya
- gyakori stressz
- alacsony cselekvési autonómia
- továbbképzésből való kizárás

6. Oktatási és tanácsadási tevékenységek a munkaképesség támogatására

Németországban nincs egyetemi tanszéke a munkaképességnek. Mindazonáltal, az elvet használják néhány programban, különösen az alkalmazott egészségtudományokban, népegészségtanban, munkahelyi egészségfejlesztésben, humán erőforrás menedzsmentben és munkatudományokban, csakúgy, mint a foglalkozás-egészségügyi orvosok speciális tanulmányaiban.

A munkaképesség elve, a WAI továbbá az Egyéni és Vállalati Radar számtalan tanácsadói projektben szerepel. Az eredmények azonban bizalmassági okokból gyakran nem kerülnek közlésre.

Az 5. pontban bemutatott tanácsadó eszközt kétnapos oktatás keretében ismerhetik meg a megfelelő végzettségű, tanácsadásban alapfokon járatos személyek.

Több, mint 15 éve vannak támogató ajánlások a vállalatok számára, hogy segítsék megküzdésüket a demográfiai változásokkal.

7. A munkaképesség elvének használata munkanélküliek esetében

Az elv használata a munkanélkülieknél nehéz, hiszen a munkahelyi oldal hiányzik. A WAI-t azért lehet alkalmazni az egyén Munkaképességének felmérésére. Kevés tanulmányban foglalkoztak eddig ezzel, de azt találták, hogy a hosszútávú munkanélküliség szignifikánsan alacsonyabb munkaképességhez vezet.

Németországban a munkaügyi központok tanácsadói egyelőre nem kapnak képzést a munkaképességről.

A munkanélküliség és a korai nyugdíjazás elkerülésére a vállalati integritás menedzsment prevenciók elvét alkalmazzák Németországban.

A Német Nyugdíjbiztosító egy többéves projektet végzett a cégeknek biztosított demográfiai irányultságú tanácsadásról.

8. Források

1. Ilmarinen, J.; Tempel, J.: Arbeitsfähigkeit 2010. Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? [Work Ability 2010. What can we do to keep you healthy?]. Giesert, M. (ed.). Hamburg: VSA, 2002. ISBN 3-87975-840-9.
2. Tempel, J.; Ilmarinen, J.: Arbeitsleben 2025. Das Haus der Arbeitsfähigkeit im Unternehmen bauen. [Working Life 2025. Building the House of Work Ability in the Company]. Giesert, M. (ed.). Hamburg: VSA, 2013. ISBN 978-89965-464-6.
3. Statistisches Bundesamt (Destatis) (ed.): Bevölkerung im Wandel. Annahmen und Ergebnisse der 14. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung [Population in Transition. Assumptions and results of the 14th coordinated population projection]. [online]. Wiesbaden 2019. [Viewed date: 04.03.2020]. Available from: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2019/Bevoelkerung/pressebrochure-bevoelkerung.pdf?__blob=publicationFile.
4. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ed.): Aufbruch in die Altersgerechte Arbeitswelt. Bericht der Bundesregierung gemäß § 154 Abs.4 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch zur Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre. [Federal Ministry of Labour and Social Affairs (ed.): Moving towards an age-appropriate work environment. Report of the Federal Government according to sect. 154 para. 4 of the Sixth Book of the Social Code on raising the standard retirement age to 67 years]. Berlin 2010. [Viewed date: 04.03.2020]. Available from: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/anlage-bericht-der-bundesregierung-anhebung-regelaltersgrenze.pdf?__blob=publicationFile&v=1.
5. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [Federal Institute of Occupational Safety and Health] (ed.): Why WAI? Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention. Erfahrungsberichte aus der Praxis [Why WAI? The Work Ability Index in use for Work Ability and prevention. Field reports from practice]. 5th Edition. Berlin: BAuA, 2013. ISBN: 978-3-88261-696-5.

6. Giesert, M.; Reuter, T.; Liebrich, A. (eds.): Arbeitsfähigkeit 4.0 – Eine gute Balance im Dialog gestalten [Work Ability 4.0 – Shaping a Good Balance in Dialogue]. Hamburg: VSA, 2017. ISBN 978-3-89965-767-8.
7. Initiative Neue Qualität der Arbeit (ed.) / Giesert, M.; Reuter, T.; Liebrich, A.: Eine Familie stellt sich vor. WAI-basierte Instrumente – Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit wiederherstellen, erhalten und fördern [A family introduces itself. WAI-based tools - restoring, maintaining and promoting Work Ability and employability]. Berlin: BAuA, 2018. ISBN 978-3-88261-242-4.
8. Prümper, J.; Richenhagen, G.: Von der Arbeitsunfähigkeit zum Haus der Arbeitsfähigkeit: Der Work Ability Index und seine Anwendung [From Incapacity to the House of Work Ability: The Work Ability Index and its Application]. In: Seyfried, B. (ed.): Ältere Beschäftigte: Zu jung, um alt zu sein. Konzepte, Forschungsergebnisse, Instrumente [Older workers: Too young to be old. Concepts, Research Results, Instruments]. Bielefeld: Bertelsmann, 2011: 135-146. ISBN 978-3-7639-1144-8.
9. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin [Federal Institute of Occupational Safety and Health] (ed.) / Freyer, M.: Eine Konstruktvalidierung des Work Ability Index anhand einer repräsentativen Stichprobe von Erwerbstätigen in Deutschland [A construct validation of the Work Ability Index based on a representative sample of employed persons in Germany]. Dortmund: BAuA 2019. [Viewed date: 04.03.2020]. Available from: DOI: 10.21934/baua:bericht 20190529.
10. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (ed.) / Richter, G.; Niehaus, M.: Personalarbeit im demographischen Wandel [Personnel work in demographic change]. Bielefeld: WBV, 2015. ISBN 978-3-7639-5035-5.
11. Zölch, M.; Mücke, A. (eds.): Fit für den demografischen Wandel? Ergebnisse, Instrumente, Ansätze guter Praxis [Fit for demographic change? Results, instruments, good practice approaches]. 2nd revised Edition. Bern: Haupt, 2015. ISBN 978-3-258-07919-6.
12. Ilmarinen, J.: From Work Ability Research to Implementation. [online]. International Journal of Environmental Research and Public Health. Basel: MDPI, August 2019, (16:16): 2882. ISSN 1660-4601. [Viewed date: 04.03.2020]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6720430/>.

13. Frevel, A.; Fuchs, D.; Geißler, H.: Gute Arbeit in der Pflege und Patient*innen-Zufriedenheit [Good work in care and patient satisfaction]. In: Amelung, V.E. et al. (eds.): Die Zukunft der Arbeit im Gesundheitswesen [The Future of Work in the Health Care Sector]. Berlin: MWV, 2020: 43-56. ISBN 978-3-95466-507-5.
14. Arbeit und Zukunft e.V. / Alexander Frevel et al. (eds.): Dialoge verändern. Partizipative Arbeitsgestaltung – Voraussetzungen, Methoden und Erfahrungen für eine zukunftsfähige Arbeitsforschung. [Changing Dialogues. Participative work design – prerequisites, methods and experiences for sustainable work research]. Köln 2006, Reprint Wiesbaden: Springer Gabler, 2019. ISBN 978-3-658-24717-1.
15. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin / Initiative Neue Qualität der Arbeit (Hrsg.) [Federal Agency for Industrial Health and Safety / Initiative New Quality of Work] (eds.), Text: Gruber, B.; Frevel, A.: Arbeitsbewältigungs-Coaching®. Der Leitfaden zur Anwendung im Betrieb. [Work Ability Coaching. The guide for use in the workplace]. 2nd revised Edition. Dortmund/Berlin: BAuA Report No. 38, 2012. ISBN 978-3-86509-895-5.
16. Frevel, A.; Ilmarinen, J.; Tempel, J.; Thönnessen, K.: Arbeitsfähigkeit 2.0: Der „Radar-Prozess“ zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit und des Arbeitswohlbefindens [Work Ability 2.0: The ‘Radar Process’ for Maintaining and Promoting Work Ability and Work Well-being]. In: [6: 72-85].
17. Ilmarinen, V.; Ilmarinen, J.; Huuhtanen, P.; Louhevaara, V.; Näsman, O.: Examining the factorial structure, measurement invariance and convergent and discriminant validity of a novel self-report measure of Work Ability: Work Ability – personal radar. In: Ergonomics. London: Taylor & Francis Online, 2015, (58:8): 1445–60. Print ISSN: 0014-0139.
18. Geißler, H.; Bökenheide, T.; Schlünkes, H.; Geißler-Gruber, B.: Faktor Anerkennung. Betriebliche Erfahrungen mit wertschätzenden Dialogen [The Factor of Recognition. Workplace Experiences with Appreciative Dialogues]. Frankfurt/New York: Campus, 2007. ISBN 978-3-593-38455-9.
19. Checklisten zur Beurteilung von körperlichen und psychischen Anforderungen [Checklists for the assessment of physical and mental demands], bearbeitet von [adapted from] Ilmarinen und Tempel [1: 239 ff.], ergänzt von [supplemented by] Geißler, Gruber, Frevel, Buchinger, Skrabs, Werner, Fokuhl. In: Arbeiterkammer

- Vorarlberg (ed.): Gute Arbeit für Frauen. Gute Arbeit für Männer. Leitfaden zum Generationen-Management [Good Work for Women. Good Work for Men. Guide to Generation Management]. Feldkirch (A): AK Vorarlberg 2013: 90-109. ISBN 978-3-200-03307-8
20. Seitsamo, J.; Tuomi, K.; Ilmarinen, J.: Diversity of Work Ability and the Work Ability Index. In: Gould, R.; Ilmarinen, J.; Järvisalo, J.; Koskinen, S. (eds.): Dimensions of Work Ability. Results of the Health 2000 Survey. Helsinki: FIOH, 2008: 109-121. ISBN 978-951-691-096-6.
 21. Frevel, A.; Geißler, H.: Arbeitsfähigkeit im Erwerbsverlauf unterstützen und fördern. Instrumente und praktische Beispiele [Supporting and promoting Work Ability in the course of employment. Instruments and practical examples]. In: [6: 218-233].
 22. Pensola, T.; Järvisalo, A.; Järvisalo, J.: Unemployment and Work Ability. In: Gould, R. et al. In: [20: 123-130].
 23. Nygård, C.-H.; Savinainen, M.; Kirsi, T.; Lumme-Sandt, K. (eds.): Age Management during the Life Course. Proceedings of the 4th Symposium on Work Ability 6-9 June 2010 in Tampere, Finland. Tampere University Press 2011. ISBN 978-951-44-8392-9.
 24. Gawlik-Chmiel, B.; Szlachta, E.: Work Ability Score as an Indicator of Employability in the Course of Unemployment. In: [23: 409-421].
 25. Gawlik-Chmiel, B.: Employability in the Course of Unemployment – A Participative Approach. In: [23: 422-437].
 26. Pohjolainen, P.: Functional capacity and its associations with age, education and health among unemployed people. In: [23: 438-443].
 27. Kuhnert, P.; Hinding, B.; Spanowski, M.; Akca, S.; Kastner, M.: The impact of appreciation on health promotion for older long-term unemployed and nursing staff threatened by unemployment. In: [23: 444-456].
 28. Deutsche Rentenversicherung Bund (ed.) / Projektleitung Christina Stecker: Abschlussbericht Modellprojekt GeniAL – Generationenmanagement im Arbeitsleben. Demographie-orientierte Beratung von Unternehmen [Generation Management in Working Life. Demography-oriented consulting for companies]. DRV-Schriften Vol. 95. Berlin [n.d.] (2011) ISBN 978-3-00-034187-8.



Hollandia

1. Bevezetés

1.1 Blik op Werk

A Blik op Werk (továbbiakban: BoW, magyar fordításban: Nézzük a munkát!) egy független szervezet, amely a fenntartható foglalkoztatás és a munkaminőség területén tevékenykedik. A BoW abban támogatja a szakértőket és a szervezeteket, hogy a javuljon a munka minősége, és hogy mindez professzionális szinten valósuljon meg. Hollandiában a BoW rendelkezik kizárólagosan a Munkaképesség Index (WAI) engedélyével és 2008 óta vezeti a WAI adatbázist.

Hollandiában a munkafeltételek javítására specializált magáncégek (úgynevezett *arbo-diensten*) al-licenct kaphatnak a BoW-tól, hogy fejlesszék a munkáltatóknak és a munkavállalóknak szóló szolgáltatásaikat. A cégek használják a WAI-t, majd megosztják a kapott eredményeket a BoW-val. Ennek eredményeként a BoW adatbázis több mint 400.000 kérdőívet tartalmaz 2008 óta. Ez az adatbázis egy fontos információforrás a holland munkaképesség alakulásának tanulmányozásához. A BoW minden évben elkészíti a munkaképesség fejlődését/változását bemutató elemzést Hollandiára vonatkoztatva.

1.2 A jelentés célja

Ennek az írásnak a célja, hogy átfogóan bemutassa, az idősödő dolgozói társadalom kihívásait Hollandiában és hogy a munkaképesség fogalmát hogyan alkalmazzák ezeknek a kihívásoknak a leküzdéséhez. Ehhez a WAI adatbázist használjuk, illetve bemutatunk közelmúltban készült más kutatásokat is munkavállalók munkaképességével kapcsolatban. A centralizált adatbázisnak köszönhetően elég tisztességes mennyiségű kutatás foglalkozik a WAI-val.

A kutatások azt mutatják, hogy a munkaképesség koncepciója hasznos az idősödésnek a munkavállalói populáción kifejtett hatásainak elemzéséhez. A munkaképesség tudományosan igazolt betekintést nyújt a munkavállalók képességéről a munkájuk továbbfolytatására. A munkaképesség ebben a tekintetben eltér a foglalkoztathatóságtól: a munkaképesség mutatja az aktuális képességet a munkavégzés folytatásához, míg a foglalkoztathatóság a munkavégzés folytatásának jövőbeli képességét jelenti. A munkaképesség a munkavégzés folytatására való képesség jelen pillanatban meglévő és a közeli jövőbeli szellemi és fizikai kapacitásaiba enged betekintést.

Ebben a cikkben először tárgyaljuk a munkaképesség koncepciójának történelmi alakulását Hollandiában. Ezután következik az idősödés és a demográfiai változások bemutatása a foglalkoztatott populációban. Mint a többi európai országban, a munkaerő Hollandiában is gyorsan idősödik. Az idősödés nem az egyetlen kihívás, amellyel a munkáltatók és a munkavállalók szembesülnek. Kihívást jelent a munkakapcsolatok rugalmasabbá válása, az önfoglalkoztatás növekedése, és az olyan „nagy fejlődések” mint a robotizáció és a globalizáció. A harmadik fejezetben szót ejtünk a jogszabályi keretéről a munka, a társadalombiztosítás és az idősödéssel kapcsolatban.

A következő (negyedik) fejezetben a hollandiai WAI, mint a munkaképesség mérőeszköze kerül bemutatásra, a BoW adatai alapján.

Az ötödik fejezetben bemutatunk számos, Hollandiában végzett, munkaképességgel kapcsolatos kutatást, különös tekintettel a WAI-ra, mint különböző szinteken alkalmazott prognosztikai eszközre.

A hatodik fejezetben tárgyaljuk azt, ahogy a WAI-t az Alkalmazott Tudományok Egyetemén használják az emberi erőforrás menedzsment szakemberek oktatási programjában.

A legutolsó fejezetben olyan helyes gyakorlatokat mutatunk be, amelyeket privát cégek (az *arbo-diensten*) a WAI-t és az egyéni radart használva fejlesztettek ki a munkakörülmények javítására.

2. A munkaképesség koncepció fejlődésének történelmi áttekintése Hollandiában

2008 óta használják Hollandiában a WAI rövidített és hosszú változatát. A WAI holland fordítása a Finn Munkaegészségügyi Intézet (FIOH) szabványos finn WAI kérdőív 1998-as angol nyelvű verzióján alapszik.

A BoW célja, hogy javítsa a fenntartható foglalkoztatottságot Hollandiában. Ennek a célnak a részeként a BoW vizsgálja a munkaképesség alakulását Hollandiában. A BoW tevékenységei a következők:

- A WAI és a munkaképesség fogalmának népszerűsítése és terjesztése, a fenntartható foglalkoztatottság elősegítésének részeként.
- A WAI szakmai használatának serkentése, illetve a munkáltatók, munkavállalók és a szakemberek tájékoztatása a WAI-ról.
- A nemzeti WAI-adatbázis eredményeinek és használatának elérhetővé tétele kutatók és döntéshozók számára.

2008-ban, a Finn Munkaegészségügyi Intézet, a Holland Társadalombiztosítási Minisztérium és a BoW aláírt egy szerződést, amellyel megkapták a holland nyelvterületekre vonatkozó WAI-engedélyt.

Ugyanakkor, nem ez volt az első alkalom, amikor a munkaképesség koncepciója bevezetésre került Hollandiában. Léteztek már korábban is tudományos kapcsolatok, mint például a holland professzor K Goudswaard együttműködése Ilmarinen professzorral (FIOH). A WAI előfutárát használták tudományos kutatásokban, csakúgy mint időszakos orvosi kutatásokhoz. Az építőiparban különösen régóta használta a modern WAI elődjét a munkaadók és munkavállalói szervezetek által az építőipari munkakörülmények javítása érdekében közösen létrehozott és irányított Arbouw Alapítvány.

Tehát a munkaképesség koncepció használatának kezdete egyértelműen nem a 2008-ban megkötött szerződés volt. Mindazonáltal tekinthetjük úgy, mint a Minisztérium kísérletét a koncepció népszerűsítésére és a legújabb tudományos felismerések alapján történő alkalmazására. A minisztérium érdeklődése kétségtelenül két meghatározó szakpolitikai irányzatra vezethető vissza a holland munkaerőpiacot illetően. Az egyik – már régóta (az 1980-as évektől) meglévő – a rokkantsági járadék miatt a munka világából kilépők számának csökkentése volt. Kezdetben elsősorban a fogyatékosági rendszerekbe való beáramlás korlátozására helyezték a hangsúlyt: az abba való belépési korlátok emelésével, valamint a jogszabályok és rendeletek módosításával, hogy a fogyatékkal élő munkavállalók kevesebb kategóriája igényelhesse az ellátásokat.

A második meghatározó szakpolitikai irányzat a századfordulón, a demográfiai folyamatok hatására következett be: a népesség rohamos ütemű öregedése okozataként előreláthatólag egyre kevesebb ember fog időskori ellátási és nyugdíj-járulékot fizetni. Bár a holland nyugdíjalapok gazdagok, mondhatjuk úgy is, hogy nagyon gazdagok más európai országokhoz képest, de egyre erősödik a politikai meggyőződés, hogy az embereknek még néhány plusz évet dolgozniuk kell. Növelni kell azt az életkort, amikortól ki lehet lépni a munka világából. Először is megszűnnek a korengedményes nyugdíjazást lehetővé tevő rendszerek és az ezekhez kapcsolódó adózási megoldások. Másodszor, fokozatosan emelik azt az életkort, amikor valaki öregségi segélyt kap a kormánytól – ez korábban 65 év volt – (jelenleg 67 év és néhány hónap). Az elképzelés szerint a nyugdíjkorhatár emelése összefügg a várható élettartammal, így a jövőben elképzelhető, hogy 68 évesen, de akár 70 évesen mehetnek nyugdíjba a munkavállalók.

A jogszabályok lehetővé teszik az ellátások megszüntetését, illetve az egyének kizárását de nem akadályozzák meg a munkavállalók testi, szellemi és mentális elhasználódását szakmájuk gyakorlása során. Ennek fényében nem meglepő, hogy a kormány még miniszteri szinten is a munkára való képesség megtartására hívja fel a figyelmet. Röviden szólva: a jövő problémája nem a munkaerő többlet, hanem a közelgő hiánya. Mindennek eredményeként a Társadalmi Ügyek és Foglalkoztatási Minisztérium tevékeny szerepet vállal a WAI felhasználási jogának a teljes holland nyelvterületre (beleértve Belgiumot) történő megszerzésében.

Azonban mindig van egy olyan probléma, ami megoldásra vár. A holland kormány azt az elvet vallja, hogy szokatlan lenne pontosan megszabni, hogy milyen módszerekkel és beavatkozásokkal tartsák meg az emberek hosszú távon egészségüket az aktuális funkciójukban. A kormány egy keretrendszer hozott létre jogszabályi környezetben, de az, hogy e keretek között miként valósulnak meg a célok, a munkaadókon, munkavállalókon, illetve közös egyeztetésen múlik, akár szervezeten, akár nem. Tehát, ugyan a Minisztérium szerződő fél WAI licenc megállapodásban a Finn Munkaegészségügyi Intézettel, mégsem írja elő a holland munka viszonylatokban indikátorként az egyének és munkaerő munkakapacitásához. Más utat választottak.



A Blik op Werk alapítvány a megállapodás egyik aláírója, és a licenclés ügyintézője. Az alapítvány feladata egy olyan licenckezelési rendszer kidolgozására, amely garantálja a megvalósítás minőségét az elkövetkező időszakban. Idővel ezt a rendszert a nemzeti kormány hozzájárulása nélkül kell finanszírozni. Ezen túlmenően a licenc alapján nyert indexek eredményeit anonim módon kell tárolni (vagyis az adatok nem vezethetők vissza a személyekre vagy az őket alkalmazó cégekre), amely alapján létrejött a holland dolgozói populáció munkaképességének adatbázisa. Ebbe 2021-ben több mint 400.000 kérdőívet rögzítettek holland alkalmazottakról különböző iparágakból.

A BoW kezeli a WAI-t és az adatbázist. Maga az alapítvány nem vásárol indexeket, hanem gondoskodik arról, hogy az al-licenccsel rendelkező szervezetek helyesen és megfelelő feltételek mellett használják a WAI-t. Hollandiában ezek lehetnek – általában nagyobb – cégek HR osztályai, illetve cégek által bérelhető szakszolgáltatók. A WAI használatához regisztrálni kell azokat, akik szeretnék alkalmazni azt.

A WAI mellett a BoW rendelkezik az Egyéni és Vállalati Radar licenccel, valamint kezeli a Munkaátvilágítást (Work Scanner) is. A WAI teljes mértékben benne foglaltatik mind ezen eszközökben.

2.1 Egyéb módszerek

A WAI nem vizsgálja az (esetleg) csökkent munkaképesség okát. Olyan, mint egy hőmérő a láz méréséhez. A munkaképesség mérhető, és annak az eredménye felhasználható további kutatásokhoz. A WAI tehát jó módszer csökkent munkaképességű alcsoportok azonosítására a válaszadók nagy csoportjainál. Ennek alapján további kutatások végezhetők a munkaképesség erősítését és/vagy megtartását célzó célzott beavatkozások bevetésére.

2.2 Az Egyéni Radar

Az Egyéni Radart professzor Juhani Ilmarinen fejlesztette ki és hitelesítette a finn technológiai ágazatban. Az Egyéni Radar megfelelő módszer a munkaképesség WAI-val történő mérése, és emellett azt is megvizsgálja, hogy hol vannak a csökkent munkaképesség lehetséges okai. A kérdései alapján a Munkaképesség Háza különböző dimenzióiról vázol fel képet, 0-10-es skálán:

- egészség
- kompetenciák
- attitűd és motiváció
- munka
- munka és magánélet egyensúlya

2.3 Munkaátvilágítás

A Munkaátvilágítást a Munkaszakértői Tudásközpont (AKC) fejlesztette ki a Holland Munkaszakértők Szövetsége (NVVA) megbízásából. Amellett, hogy a WAI-val méri a munkaképessé-



get, a Munka Az átvilágítás 8 olyan területet is megvizsgál, amelyek a munkaképességet befolyásolják. Ezek a jelzőzónák a munkaképesség meghatározói.

A munkaképességet meghatározó tényezők a Munkaátvilágításban a következők:

- egészség
- életmód
- munka
- munka és magánélet egyensúlya
- oktatás / képzés
- karrierfejlesztés
- karrier mobilitás
- öfenntartás

A kiegészítő kérdések alapján jelzéseket gyűjtenek. Ezek a jelzések mutatják meg azt, ha beavatkozás nem szükséges, vagy esetleg megelőző, netán azonnal beavatkozást indokolt megtenni.

Az egyén válaszai azt jelzik, hogy ő miképpen éli meg az egyes jelzőzónákat. Eltérés lehet aközött, hogy valójában milyen cselekvés szükséges, és aközött, amit a válaszadó maga tart kívánatosnak. Valószínűsíthető, hogy egy túlsúlyos válaszadó nem lát okot életmódváltásra. Azonban ez összhangban van a módszertan alapelveivel: a munkaátvilágítás célja, hogy összekapcsolódjon a válaszadó saját világfelfogásával. A Munkaátvilágítást követő megbeszélések arra irányulnak, hogy az illető min szeretne változtatni, és ehhez milyen motivációja van. A motivációs interjú technikájának köszönhetően fellelhetők a motivációban rejlő kétértelműségek, a válaszadó és a munkaátvilágítási szakértő együtt vizsgálja meg, hol lehet lépéseket tenni a viselkedés változásának elindítására.

3. Fejlesztések a munka világában: demográfiai trendek, öregedés, rugalmasság, robotizáció és globalizáció

Hollandiában a munkaképes népesség összetétele drasztikusan megváltozott az elmúlt húsz évben, és a munkaképes népesség előregedése az egyik ilyen változás. A dolgozó népesség előregedése a várható élettartam növekedésének és a termékenységi ráták csökkenésének következménye. Nem az előregedés az egyetlen jelentős változás, amely Hollandiában a munkaerőpiacon és a munkaviszonyokban bekövetkezett. További változások a munkakapcsolatok rugalmasabbá válása, az önfoglalkoztatók számának rohamos növekedése - ami különösen erős Hollandiában - valamint a robotizáció és a globalizáció hatása. A kép összetett és néha ellentmondásos: sok ágazatban hiány van a képzett munkavállalókból, ezzel szemben a munkaerőpiac más részein növekszik a munkanélküliség. Vannak, akik egy csendes forradalomként beszélnek arról, amely az elmúlt évtizedekben a munkaerőpiacon lezajlott. Egy csendes forradalom, amely az elkövetkező években gyökeresen átalakítja a munka-

viszonyokat és a munkaerőpiacot, de azt is, hogy miként dolgozunk, és mely szakmák élnek túl a munkavégzés robotizálásának hatását. Mindezek a „nagy” trendek közvetlenül és közvetve befolyásolják a munkáltató és a munkavállaló közötti egyéni kapcsolatokat és az előttük álló kihívásokat. A kép bonyolult. Egyrészt megszűnnek szakmák és/vagy a feladatkörök drasztikusan megváltoznak, másrészt az új technológia lehetővé teszi a fogyatékos munkavállalók számára, hogy dolgozzanak és produktívak maradhassanak. [11]

És ezek a fejlemények valójában nemzetközi folyamatok: minden iparosodott ország szembesül a hatásukkal. Melyek a fő irányzatok és kihívások Hollandiában/Hollandiának?

3.1 Demográfia: a holland munkaerő

A demográfiai kihívás: öregedés és csökkenő termékenységi ráta. Ennek eredményeként több az idős ember és kevesebb a fiatalabb, aki a helyükbe lép. A munkaadók számára a lakosság öregedése kihívást jelent: hogyan lehet megtartani az idősebb munkavállalókat? Hogyan lehet őket fitten és motiváltan tartani? Hogyan tervezzük a munkahelyet a munkakörülmények javítása érdekében? De nem csak a munkavállalók számára jelent problémát az idősödés. Mindez nagy nyomás alá helyezi a jóléti rendszert, különösen a holland nyugdíj-rendszert is.

Az idősödés különböző formákat öltött. Ha a lakosság átlagéletkorát nézzük 2000 és 2020 között, akkor az négy évvel növekedett. A nemzeti statisztikai hivatal (*Centraal Bureau van de Statistiek*, Továbbiakban: CBS) számításai alapján a holland lakosság átlagéletkora 2000-ben 38,2 év volt. 2010-ben ez a szám 40,1 évre emelkedett, 2020-ban pedig a holland lakosság átlagéletkora 42,2 év volt.

Ha a munkaerőre koncentrálunk, a növekedés még erősebb. A CBS számításai alapján a 65 év felettiek és a 20 és 65 év közöttiek aránya a 2000-ban mért 21,9%-ról 33,1%-ra emelkedett 2020-ra. Tehát egyértelműen növekszik az idősebb „inaktív” személyek száma, és viszonylagosan csökken a potenciális munkavállalók száma. [26]

Ezek a csökkenő létszámú alkalmazásban állók egyre idősebbek. 2003-ban a teljes munkaképes népesség 22,0%-a volt 55 éves vagy annál idősebb (866.000 fő). 2010-ben ez a szám 1.341.000 alkalmazottra nőtt, ami a teljes munkaképes népesség 29,2%-a. 2019-ben a teljes munkaképes népesség több mint 35%-a (1.977.000 fő) volt 55 éves vagy annál idősebb.

Hosszú távon az idősödés folyamata stabilizálódik, ahogy az 1. ábra mutatja. Azonban a következő években az idősödés még tovább növekszik, és továbbra is nagy kérdés marad mind a munkaadók, mind a munkavállalók számára, hogy hogyan maradjanak fitten és produktívak. A jelenlegi munkaképesség kutatások ugyanis jelentős összefüggést mutatnak az idősödés és a munkaképesség között: az életkor egyike annak a három tényezőnek, amely a mun-

kaképességgel korrelál abban az értelemben, hogy az évek növekedésével a munkaképesség csökken. [15]

1. táblázat: Népességmozgalmi-előrejelzés Hollandiában, 2010–2060

ÉV	Teljes népesség (millió fő)	0-20 (millió fő)	20-65 (millió fő)	65+ (millió fő)	0-20 (%)	20-65 (%)	65+ (%)
2011	16,6	3,9	10,1	2,5	23,5	60,9	15,6
2020	17,2	3,7	10,0	3,4	22,0	58,3	19,7
2030	17,6	3,7	9,7	4,1	21,3	55,0	23,7
2040	17,8	3,8	9,3	4,6	21,5	52,6	25,9
2050	17,7	3,7	9,5	4,4	21,2	53,7	25,1
2060	17,7	3,7	9,6	4,4	21,2	53,9	24,8

Forrás: Kerncijfers van de bevolkingsprognose 2010-2060 CBS

Az előregedő munkaerő munkaerő-piaci hatása az elkövetkező húsz évben válik világossá, abban az átmeneti időszakban, amikor az úgynevezett baby-boomerek nagy része is elhagyja a munkaerőpiacot és nyugdíjba vonul. 2035 után, amikor ez az időszak befejeződik – becslések szerint - ilyen nagymértékű elmozdulások már nem fognak bekövetkezni.

Más országokhoz hasonlóan [28] az idősödés európai kihívás. Hollandiában a többi európai országhoz képest az idősödés mértéke viszonylag enyhének tűnik. Más országokban, például Németországban a kihívások sokkal nagyobb mértékűek.

A társadalom számára kihívást jelent a munkaerőhiány és a csökkenő munkaképesség miatt növekvő nyugdíjköltségek és a termelékenységvesztés. E kihívásokkal való megbirkózás érdekében a holland kormány és a szociális partnerek intézkedéseket hoztak a nyugdíjrendszer megváltoztatására, növelve a kötelező nyugdíjkorhatárt, és visszatartva a munkaerőpiacról való korai kilépést. A cél az, hogy az alkalmazottak minél későbbi életkorig dolgozhassanak.

Az idősödés hatása szorosan összefügg más munkaerő-piaci fejleményekkel. Ezekre példa a globalizáció és a robotizáció hatása a munkaadók termelési folyamatok átirányítási lehetőségeire, a robotizáció eredményeként létrejövő új munkahelyekre, de számítógépek és robotok által helyettesítésre kerülő munkahelyek megszűnésére is. Nincs tehát lineáris kapcsolat az idősödés és például a munkaerőhiány között, vagy azon stratégiák között, amelyeket a munkaadók használhatnak az idősödés hatásainak kezelésére.

4. Jogsabályi keret

A holland jóléti állam jövőjéről szóló vitákban a munkaerő idősödésének a hatása áll a középpontban. Elég sok időbe telt a holland jóléti állam felépítése. Nagy viták folytak azokról az alapelvekről, amelyekre a holland társadalombiztosítási rendszert fel kell építeni. Több mint

harminc év elteltével kompromisszum született, és viszonylag rövid idő alatt egy széles körű jóléti állam alakult ki, egy holland szociológus, A. De Swaan szavaival élve: egy hosszú sistergés és egy rövid, nagy bummm. [9] Egészen a közelmúltig a rendszer fő jellemzői a foglalkoztatási, nyugdíjazási, betegség- és rokkantsági kockázatok elleni biztosítások (amelyeket az állam, valamint a munkaadók és a munkavállalók képviselői ellenőriztek), valamint az idősek, szegények stb. állami ellátása voltak. Az elmúlt húsz évben ez az úgynevezett Rajna-vidéki jóléti modell (a szélesebb és nagyvonalúbb jóléti állam koncepciója, amelyet a skandináv országokban, Németországban és Hollandiában látunk, szemben egy korlátozott jóléti rendszerekkel működő liberálisabb állammal) megváltozott. A beteg- és rokkantbiztosításokat privatizálták, a szociális partnerek szerepét megváltoztatták, és a jóléti modellt felváltotta az úgynevezett részvételi társadalom modellje: a hangsúly azon van, hogy aktivizálják azokat, akik állami támogatástól függenek. Az egyik kulcselem az volt, hogy a juttatások költségei túl magasak voltak, különösen a nyugdíj- és nyugdíjkonstrukciók esetében. A pénzügyi intézkedések mellett egyéb intézkedések is történtek a munkavállalási kor meghosszabbítására: fenntartható foglalkoztatás, élethosszig tartó tanulás és még sok más.

Különbő programokat dolgoztak ki az oktatás és az ágazatközi mobilitás serkentésére, hogy ösztönözzék annak lehetőségét, hogy a munkavállalók tovább dolgozhassanak vagy fenntarthatóbb legyen a foglalkoztathatóságuk. Hollandiában a munkahelyi oktatást a munkaadók felelősségének tekintik, akik megállapodást kötnek a szakszervezetekkel az oktatási programokról és e programok speciális oktatási alapokból (ún. *opleiding en ontwikkelingsfondsen*) történő finanszírozásáról. Ezen oktatási alapok felhasználása korlátozott. Az elmúlt évtizedben az idős munkavállalók számára is egyre több lehetőség nyílik a továbbtanulásra munkaképességük és foglalkoztathatóságuk javítása érdekében. Különbő programokat hoztak létre, például a fém- és elektronikai iparban, hogy elősegítsék az egész életen át tartó tanulást, valamint, hogy a munkavállalókat foglalkoztatható és munkára alkalmas állapotban tartsák. Általános konszenzus alakult ki az „állandó képzés” fontosságáról az idős munkavállalók munkaképességének megőrzése érdekében. A különböző kollektív munkaszerződésekben számos speciális intézkedés található az idős munkavállalók képzésének javítására vonatkozóan.

Az állami szakpolitika szintjén egyrészt számos intézkedés történt a munkavállalók képessé és alkalmassá tételére, valamint munkaképességük és foglalkoztathatóságuk növelésére, másrészt a munkavállalók nyugdíjba vonulásának korhatárának emelésére.

Tehát ami a hosszabb munkavégzés lehetővé tételét illeti, Hollandiában egyértelmű a feladatok megosztása. Ezt a legegyszerűbben az Országos Szociális és Gazdasági Tanács (SER) által 2005. január 21-én a Képviselőház felkérésére kiadott „Minden korosztályról” című javaslat írja le. „A Tanács véleménye szerint kétirányú megközelítésre van szükség az idősebb munkavállalók munkaerő-piaci részvételének elősegítése érdekében. Ez egyaránt vonatkozik a foglalkoztatási feltételek és a nyugdíjrendszerek ösztönző szerkezetének javítá-



sára, valamint az életkort figyelembe vevő személyzeti politika továbbfejlesztésére és be-
ágyazására a vállalatokban. Mind a kormány, mind a szociális partnerek számos intézkedést
hoztak annak érdekében, hogy pénzügyileg ösztönözzék a munkavállalókat a hosszabb mun-
kavégzésre (egyik irány). A már megvalósult szakpolitika sikerének fontos feltétele a vállalati-
ton belüli életkor-tudatos személyzeti politika (másik irány), amely a hosszabb munkavégzést
pénzügyileg vonzóvá teszi. Ez a másik irány elsősorban a szociális partnerek, a munkaadók és
a munkavállalók felelőssége. Ebben a kormány támogató szerepet vállalhat.

4.1 A nyugdíjkorhatárról szóló törvény

A közelmúltban megállapodás született egy nagyon-nagyon hosszú távú vitában a nyugdíj-
alapokról és a nyugdíj kérdéséről. A vita hosszan tartott még a holland „*poldermodell*hez”
képest is, amely általában nagyon lassan honosítja meg az új szakpolitikákat). Általánosság-
ban elmondható, hogy a nyugdíjkorhatár a munkaerőpiac változásával együtt alakul. Külön
probléma volt az úgynevezett „megerőltető szakmákkal”, azon munkavállalók esetében,
akiknél nagyobb a veszélye annak, hogy munkájuk súlya miatt rokkanttá válnak. Például a
megerőltető fizikai munkát végző építőipari munkásoknak nagyobb a veszélye annak, hogy
rokkanttá váljanak, mint egy középiskolai tanárnak. [7]

A nyugdíjszerződésben olyan speciális rendelkezések szerepelnek, amelyek szigorú fel-
tételek mellett lehetővé teszik a munkavállalók korai, azaz a hivatalos nyugdíjkorhatár előtti
nyugdíjba vonulását.

Ezek a bizonyos feltételek a következők:

1. A nyugdíjba vonulás időpontja legfeljebb 3 évvel az állami nyugdíjkorhatár előtt
lehetséges.
2. A összeg 2021-re havi 1847 euró (= a nettó AOW juttatás munkavállalóként egye-
dülálló személy után).
3. A konstrukció ideiglenes, a munkavállaló és a munkáltató 2025. december 31-ig
köthet megállapodást. Az utolsó kifizetés 2028. december 31-én történhet.
4. A konstrukció 2021.01.01-től érvényes.
5. A teljes összeg egyben vagy több részletben is folyósítható.
6. A juttatás mértéke a megkeresett munkabértől, a munkaviszony időtartamától és
a teljes vagy részmunkaidős kinevezéstől független.
7. A rendszer mindenki számára elérhető.

4.2 A Munkaerőpiaci egyensúly törvény (*Wet Arbeidsmarkt in Balans*)

A törvény bevezetése előtt elbocsátás esetén, ha az az első tíz évben történt, a végkielégítés
minden félévnyi szolgálati időnként a havi fizetés egy hatoda volt. Tíz év feletti szolgálat ese-
tén egynegyed járt: ezt megszüntette a törvény.



A törvény bevezetése előtt, egy átmeneti konstrukció keretében, az ötven éves vagy idősebb munkavállalók végkielégítése magasabb volt. Ez a séma 2020. január elsejével véget ért.

4.3 Életkori egyenlő bánásmód törvény (*Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd*)

A törvény 2004-ben lépett életbe, és azoknak készült, akik életkoruk miatt hátrányos megkülönböztetést szenvednek el, mert például túl fiatalok vagy túl idősök.

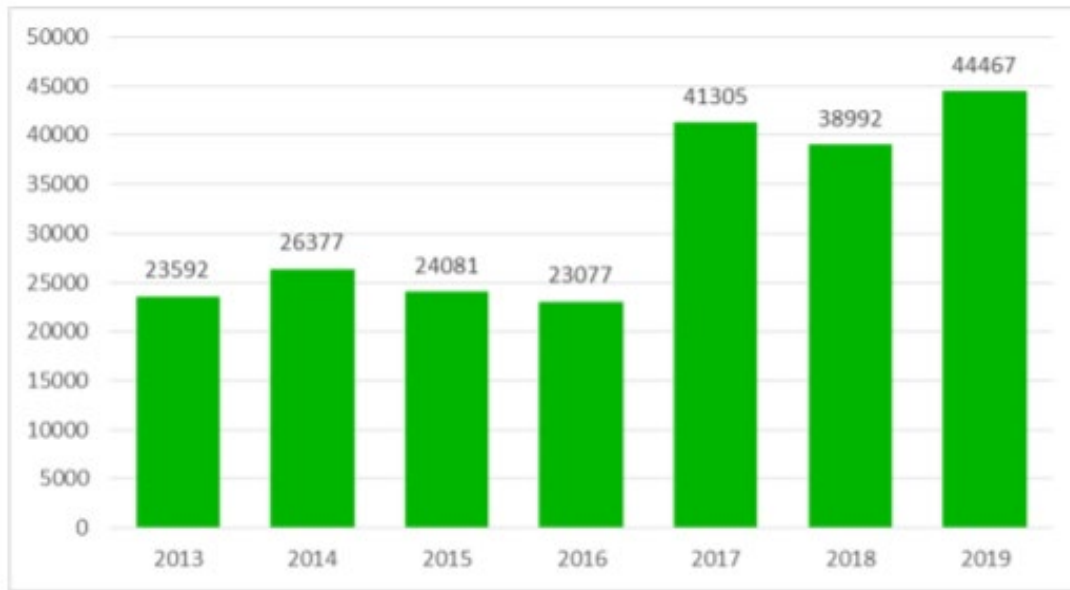
Az életkori egyenlő bánásmódról szóló törvényben speciális intézkedések születnek az idősebb munkavállalók méltányos bánásmódjának biztosítására. A kormány döntése szerint a munkavállalóknak tovább kell dolgozniuk, ezért az elbocsátásért járó kompenzációnak nem lehet célja a munka korábbi abbahagyása. A kormány nem engedélyezi az olyan leépítési programokat, amelyek célja a munka korábbi abbahagyása (korengedményes nyugdíjazási rendszer). Ez az 55 év feletti munkavállalókra vonatkozik. Ha a munkáltató ennek ellenére korengedményes nyugdíjazás céljából felmond, a munkáltató a végkielégítés után 52%-os adóbírságot kap.

Általánosságban, a törvények és a jóléti állam változtatásainak olyan elegye van jelen, mely a nyugdíjkorhatár emelését, a munkavállalók korai nyugdíjba vonulásának tilalmát, és a munkakörülmények javítására irányuló intézkedéseket célozza meg, valamint arra ösztönzi mind munkáltatókat, mind munkavállalókat, hogy az idősebb munkavállalók esetében is fektessenek be az oktatásba és törekedjenek jobb munkakörülmények elősegítésére.

5. Jelentősebb kutatási projektek a munkaképesség területén, a megjelent cikkek áttekintése

2008 óta létezik Hollandiában a WAI központi adatbázisa, amelyet a Blik op Werk kezel. 2010-től több mint 400 000 BoW kérdőívet rögzítettek az elmúlt tíz év során. Ezt az adatbázist a kutatók a munkaképesség kutatására, valamint HR-stratégiák és HR-eszközök kidolgozására használják.

Kik a válaszadók? Az 1. táblázat a résztvevők számát mutatja abszolút számokban. Pozitív tendencia is megfigyelhető a WAI-t használó résztvevők számának növekedésében.

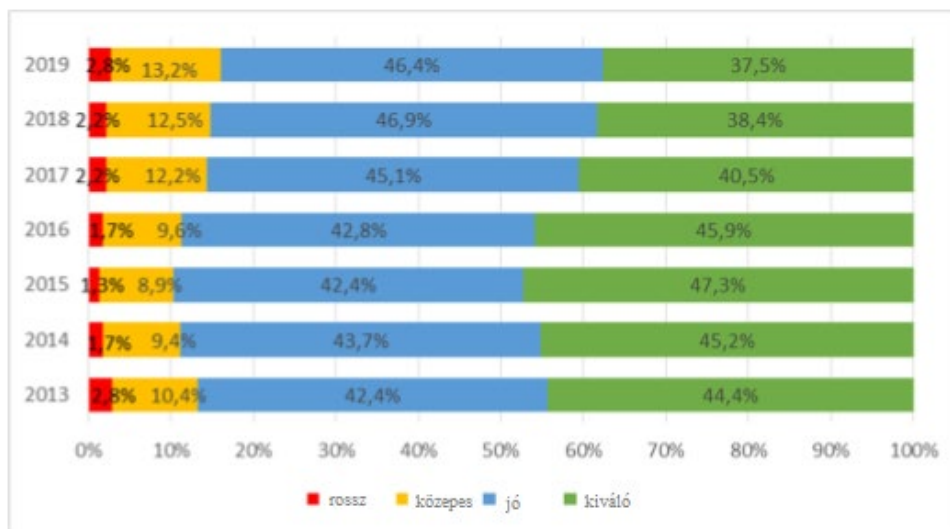


1. ábra. Munkaképességi Index résztvevők száma, 2013-2019

Forrás: BoW adatbázisa

A bemutatott időszakban több férfi használta a WAI-t, mint a nő, bár a nők száma növekszik. A nemek közötti megoszlás 2019-ben 62,7% férfi és 37,3% nő. További jellemző, hogy a válaszadók relatíve magasabb iskolai végzettségűek, mintegy 33%-uk ipari ágazatban dolgozik, és a 45-55 év közöttiek a legkiemelkedőbb csoport. Érdekes, hogy a WAI-t használó idősebb munkavállalók száma is növekszik. Továbbá a válaszadók többsége biztosabb munkaerő-piaci pozícióval rendelkezik és nagyvállalatoknál dolgozik. A kisvállalatoknál dolgozó válaszadók aránya viszonylag alacsony: a WAI inkább a nagyobb vállalatok által használt eszköz.

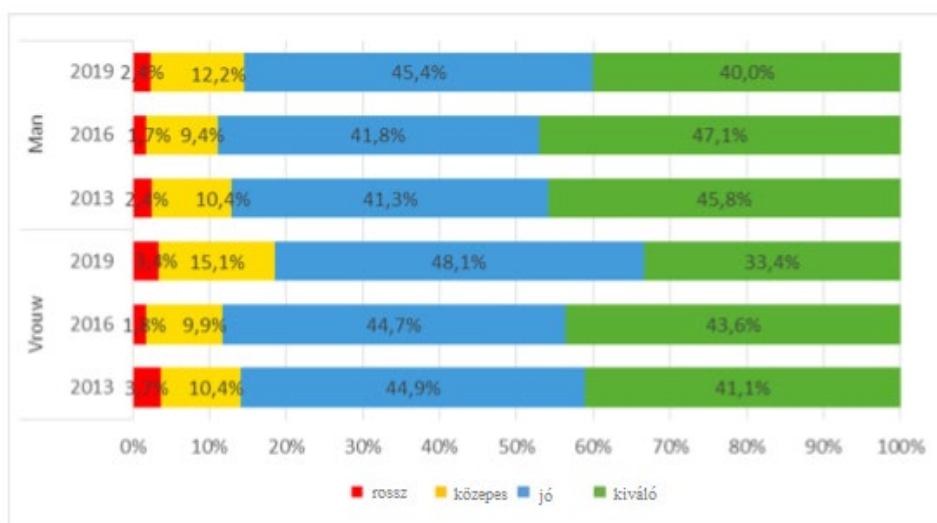
Az eredmények a következők: az 2. ábra a WAI pontszámot mutatja 2013 és 2019 között. A WAI különböző dimenziói eltérő eredménnyel járnak. Mindezek az eredmények/pontszámok együttesen jelzik az egyes munkavállalók munkaképességét. Ez az összesített eredmény 7 és 49 pont között van.



2. ábra. A WAI értékek megoszlása az egyes kategóriákban 2013-2019 között.
(7-27: gyenge, 28-36: közepes, 37-43: jó, 44-49: kiváló munkaképesség)

Forrás: BoW adatbázisa

Az általános tendencia az, hogy a munkaképesség csökken, különösen 2017 után. Az ábrán jól látható az elmozdulás a kiválótól a jó és különösen a közepes felé. Ezt a csökkenést a férfiak és a nők is mutatják (lásd a 3. ábrát)



3. ábra. A WAI értékek megoszlása az egyes kategóriákban 2013-2019 között nemek szerinti bontásban.

Forrás: BoW adatbázisa

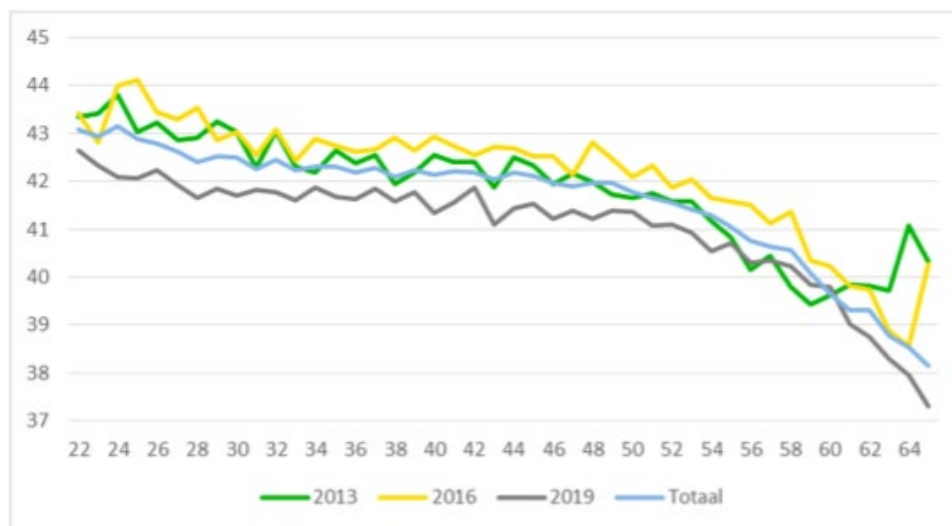
A csökkenés a női résztvevőknél valamivel erősebb, mint a férfiaknál. Ez megegyezik más kutatásokkal, amelyek azt mutatják, hogy a nők alacsonyabb munkaképességgel bírnak, mint a férfiak. A nők a teljes időszakra vonatkozóan alacsonyabb munkaképességről számoltak be. Mindez megerősíti Osagie, De Lange és munkatársainak kutatását: a legtöbb tanulmány magasabb munkaképességet mér férfiakkal, mint nőkkel. [15]



Ha az életkort nézzük, akkor a munkaképesség csökkenését látjuk az idősebb korosztály, különösen a 65 év felettiek körében a fiatalabb korcsoportokhoz viszonyítva. Nem meglepő, hiszen a munkaképesség az életkor előrehaladtával csökken. Egy másik kutatás már mutatott ki hasonló eredményt. [20][7] A magyarázat az, hogy az idősek munkaképessége alacsonyabb a szellemi és fizikai kapacitás csökkenése következtében, valamint a növekvő egészségi problémákat miatt. Ez a 4. ábrán is látható.

A grafikon a munkavállalók átlagos munkaképességét mutatja életkoronként a 2013-tól 2019-ig tartó időszakban. A munkavállalók átlagos munkaképessége a munkavállalók időződésével csökken. A munkaképesség három szakaszból áll. Az első szakaszban a frissen belépett (23-31 éves) munkavállalók rendelkeznek a legmagasabb munkaképességgel az idősebb munkavállalókhöz képest, de munkaképességük kismértékben csökken. A második fázis azt mutatja, hogy a 31 és 49 év közötti munkavállalók munkaképessége viszonylag stabil. A 49 és 65 év közötti munkavállalók munkaképessége általában csökken.

Szembevetve a 60 évnél idősebb munkavállalók munkaképességének növekedése 2013-ban, de ez a növekedés 2019-ben már nem látható. A karrier végén tapasztalható növekedés jól ismert kép, amelyet az „egészséges dolgozó” hatásnak is hívnak. Ez azt jelenti, hogy a munkavállalók nyugdíjas korukra magasabb átlagos munkaképességűek lesznek, mivel azok a 60 év körüliek, akik alacsony munkaképességgel rendelkeztek már elhagyják a munkaerőpiacot. Ez növeli a válaszadók átlagos munkaképességét.



4. ábra: Munkaképesség és kor

Forrás: BoW adatbázisa

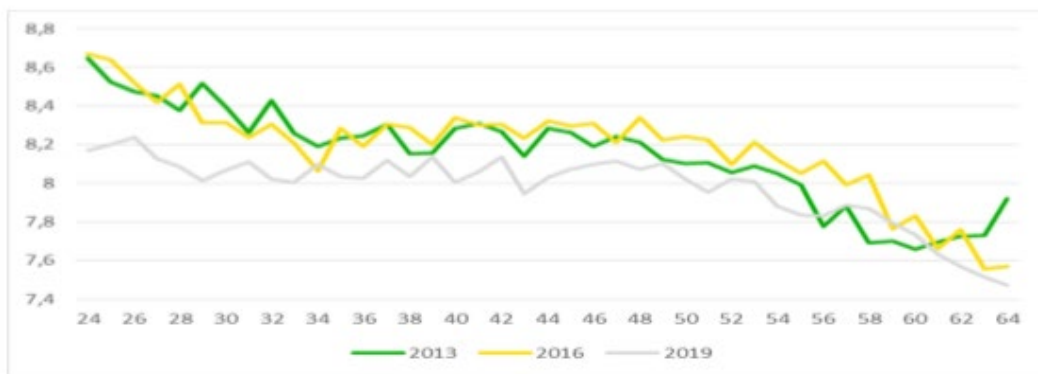
Figyelemre méltó, hogy 2019-ben nem jelentkezett az egészséges munkavállaló hatás. A munkaképességet egy másik szempont befolyásolja: a munka jellege és az iskolai végzettség. A következő eredmények az építőiparban és a takarításban foglalkoztatottakon



végzett nemzetközi kutatásokon alapulnak. Ezek olyan szakmák, amelyek sok manuális munkafázist tartalmaznak.

5.1 Átlagos WAI-pontszám az életkor és a munka jellege szerint

Az idősebb munkavállalók azon csoportja, akik főként fizikailag megterhelő feladatokat látnak el, közepes átlagpontszámmal rendelkeznek karrierjük végén. A halandóság és a munkaképesség kapcsolatát tekintve ez azt jelenti, hogy viszonylag hamarabb halnak meg, vagy küzdenek rokkantsággal. A munkaképesség az életkorral csökken. Ugyanakkor figyelemre méltó, hogy 2013 és 2019 között visszaesést tapasztalunk a fiatalabb korosztályok körében.



5. ábra. Átlagos WAI érték a kor és munka fajtája szerint

Forrás: BoW adatbázisa

A foglalkozási csoportokra vonatkozó kutatás egyértelmű kapcsolatot mutat a különösen nehéz foglalkozások – főként fizikai munka – és a munkaképesség között.

- Az építőmunkások között csak 33% és 50,2%-nak volt kiváló és jó munkaképessége, míg 15,6% és 1,2%-ban közepes és gyenge munkaképességet mértek. [1]
- A 40 és 60 év közötti építőmunkások körében végzett korábbi kutatások azt mutatták, hogy a rossz munkaképességűek több mint 20-szor nagyobb eséllyel válnak keresőképtelenné két éven belül. [10][38]
- A korengedményes nyugdíjba vonuló finn takarítók háromnegyede gyenge vagy közepes munkaképességű volt a megelőző éveikben. [12]

Ezek a számok a munkaképesség, a keresőképtelenség és a munkaerőpiacról való kilépés kapcsolatát mutatják be. A rossz munkaképesség gyakrabban vezet keresőképtelenséghez és idő előtti kilépéshez a munkaerőpiacról az építőipari dolgozók és a takarítók esetében. A fizikai és szellemi feladatokat ellátó dolgozók munkaképességében, illetve a különböző iskolai végzettségek között tapasztalható nagy különbségek a WAI adatbázisból is kitűnnek. Az alacsonyabb iskolai végzettségűek (középfokú általános iskolai végzettségig bezárólag) 23,7%-a (majdnem minden negyedik!) gyenge vagy közepes munkaképességű, míg a felsőfokú végzettségűeknél ez 11,8%. Ha a munka jellegét nézzük,

hasonló képet látunk. Az alacsonyabb iskolai végzettségűek munkaképességének becslése alacsonyabb, mint a másik két csoporté. A különbségek főként a fizikailag megterhelő munkát végzők és a főként pszichésen megterhelő munkát végzők, illetve a kettő kombinációja között vannak. A főként fizikailag megterhelő munkát végző válaszadók 77%-a arra számít, hogy munkáját két év múlva már nem fogja tudni elvégezni. Ez 2013-ban 80% felett volt. A többi csoport adatai magasabbak (90% körüliek) és stabilak.

5.2 Az Egyéni Radar

Az Egyéni Radart 2019-ben 1097 alkalommal használták Hollandiában, főként a jóléti és oktatási ágazatban. Részben emiatt sem reprezentatív az összes ágazatra Hollandiában.

Összefoglalva, az összes dimenzió pontszáma a „közepes” és a „jó” közötti választóvonal körül van. Az egészség, a kompetenciák, a munka és a munka-magánélet egyensúlyának dimenziói éppen a választóvonal alatt vannak, ezért „közepes” pontszámot kapnak. Az attitűd és a motiváció dimenziói az egyedüliek, amelyek pontosan a választóvonalon helyezkednek el, így ezek a „jó” kategóriába esnek.

1.táblázat: A munkaátvilágítás 2019 eredményei

Terület	Nincs intézkedés	Megelőző intézkedés	Azonnali intézkedés
Egészség	45,5 %	11,4%	43,1%
Életmód	49,7%	0%	50,3%
Munka	47,8%	14,3%	37,9%
Munka – Magánélet	55,4%	23,7%	20,9%
Egyensúly			
Tanulmányok / Végzettség	56,8%	14,5%	28,7%
Karrierfejlesztés	61,6%	14,7%	23,7%
Karrier mobilitás	35,4%	26,7%	37,9%
Önfenntartás	56,8%	23,2%	20,0%

Az 1. táblázat azt mutatja, hogy 40–60%-ban intézkedés kívánatos minden jelzőzónában, legyen az megelőző vagy azonnali. A karriermobilitás területén a megkérdezettek 64,6%-a jelezte, hogy (megelőző vagy azonnali) intézkedésre van szükség. Az egészség, életmód és munka jelzőzónáiban is több mint 50% jelezte a (megelőző vagy azonnali) beavatkozás szükségességét. Szembetűnő, hogy az életmód területén egyértelmű megosztottság tapasztalható: 49,7% szerint nincs szükség cselekvésre, 50,3% szerint pedig most van szükség. Egyik válaszadó sem gondolja úgy, hogy megelőző intézkedéseket kellene tenni. Az egészség jelzőzónában szintén sokat jelölték az „azonnali intézkedést”, mégpedig 43,1%-ban.



6. Egyéb jelenlegi, tudományos kutatások a munkaképességgel kapcsolatban

A WAI-adatbázis elérhetősége miatt meglehetősen sok tanulmány készült a munkaképességről Hollandiában. Általánosságban a WAI-ról, mint eszközről: ugyan léteznek kritikus megjegyzések vele kapcsolatban, ugyanakkor a legtöbb kutatás eredménye azt jelzi, hogy ez egy hasznos eszköz annak előrejelzésére, hogy valaki rövid távon munkaképes. [5]

A kutatások egy része a munkaképesség fizikai meghatározóira koncentrál. A legtöbb kutatás a munkaképességhez kapcsolódó egyéni sajátosságokra, életmód- és egészségi tényezőkre, valamint a munkakörülményekre vonatkozik. A gyenge munkaképesség legerősebben a kedvezőtlen fizikai és pszichoszociális munkakörülményekkel van összefüggésben. [21] Az elhízás munkaképességére való hatását is elemezték magas és alacsony fizikai munkaterhelésű munkavállalók körében. A fő következtetés az, hogy a túlsúly és a munkahelyi magas fizikai terhelés egymást kölcsönösen erősítő hatással van a munkaképességre és alacsony vagy közepes munkaképességet okoz. Más kutatások a gyakori betegségek, valamint az életmóddal és a munkával összefüggő tényezők betegszabadságra és munkaképességre gyakorolt hatására összpontosítanak. 8364 holland egészségügyi dolgozó válaszainak elemzése alapján a fő üzenet az, hogy mind a gyakori betegségek, mind a munkával kapcsolatos kedvezőtlen tényezők (például magas munkahelyi elvárások, alacsony munkakontroll, alacsony jutalom) leginkább az alacsony munkaképességgel és a betegszabadsággal vannak összefüggésben.

A kutatás másik iránya a munkaképesség munkával összefüggő és egyéni tényezőivel foglalkozik. Van egy érdekes „régebbi” longitudinális tanulmány (2009), amely a munkával összefüggő és az egyéni tényezők Munkaképességi Indexre gyakorolt hatását vizsgálja. Az egyik következtetés az, hogy azokban programokban, ahol a munkaerő-piaci részvétel fenntartása és elősegítése a cél, az intervencióknak a fizikai terhelést, a rossz fizikai környezetet, és a pszichoszociális követelményeket, valamint az életmódbeli tényezőket (elsősorban a szabadidős fizikai aktivitás és a testtömeg) kellene megcéloznia. A tanulmány arra is rámutat, hogy az idősebb életkor az erőteljes szabadidős fizikai aktivitás hiányával és magas fizikai munkakövetelményekkel párosulva csökkent munkaképességhez vezet. [2]

A kutatás harmadik iránya a munkaképesség mint a termelékenység csökkenésének, a rokkantsági ellátásoknak, az egészségügyi ellátások igénybevételének és a távozási szándéknak meghatározó tényezője. A kutatás szerint általánosságban elmondható, hogy a gyenge és mérsékelt munkaképesség kedvezőtlen munkavégzési kimenetekkel jár együtt, mint például a munkahelyi termelékenység csökkenéssel, betegszabadsággal, rokkantsági ellátással, távozási szándékkal, valamint a magasabb egészségügyi ellátás igénybevételével. Egyéni szinten a munkaképességi index prognosztikai értéke az alacsony specificitás miatt korlátozott. Példa erre Reeuwijk a.o. tanulmánya a WAI prognosztikai értékéről a betegség



miatti távollét kockázatának kitett munkavállalók azonosítására. Érdekes az a következtetés, hogy a WAI elfogadható képességet mutatott a betegség miatti távollét kategóriái közötti megkülönböztetésre, de: bár a WAI magas specifitású, ugyanakkor alacsony érzékenységgel rendelkezik. Nem minden munkavállalót, aki tartós betegség miatt hiányzik, azonosítják az alacsony munkaképességi pontszámmal. Ezért további tényezőkre van szükség annak érdekében, hogy jobban azonosítsák azokat a munkavállalókat, akiknél a legmagasabb a hosszan tartó betegség miatti távollét kockázata. [17]

6.1 Munka feletti kontroll

A munka feletti kontroll hiánya olyan kutatások témája, amelyek egyértelműen rávilágítanak a munkaképesség feletti kontroll hiányának fontosságára. A 49 holland vállalat több mint 10 000 dolgozójával végzett vizsgálat alapján a kutatás azt mutatja, hogy a gyenge, közepes vagy jó munkaképességű munkavállalók 5,5-szeres, 3,5-szeres, illetve kétszeres valószínűséggel veszítenek munkahelyi termelékenységükből, szemben a kiváló munkaképességű dolgozókkal. Ezen túlmenően azoknál a munkavállalóknál, akiknél hiányzik a munka feletti kontroll, szegényes a munkatartalom és magasak a követelmények, szintén nagyobb valószínűséggel fordul elő munkahelyi termelékenység csökkenés. Ennek jelentősége a munkaadók segítése a termelékenység csökkenés megelőzésében.

7. A munkaképesség és életkor menedzsment fogalmának alkalmazása egyéni, szervezeti és vállalati szinten

Osagie és mások egy közelmúltbeli áttekintő tanulmányban [15] azzal érveltek, hogy a hatékony, a munkavállalók fenntartható foglalkoztatását célzó humánerőforrás menedzsment politikának a három szint más-más szempontjait figyelembe vevő, integrált megközelítésűnek kell lennie. Ennek oka, hogy a munkavállalók munkaképességét olyan különböző személyes, szervezeti és egyéb tényezők befolyásolják, melyek egymással összefüggnek. [7] Az integrált humán erőforrás menedzsment politika három, egymással összefüggő és összekapcsolódó szinten folytatott szakpolitikát jelent. A kiindulópont a munkaképesség fogalma, amely a munkavállalók fenntartható foglalkoztathatóságát szolgálja. A szintek a következők:

Mikro

Számos egyéni tényezőt (életkor, iskolai végzettség stb.) létezik, amelyet a humán erőforrás menedzsment felhasználhat a különböző életszakaszokban a foglalkoztathatóság javítását célzó politikához. A lényeg egy célzott, életszakasz-tudatos személyzeti politika megvalósítása minden egyes alkalmazott esetében.

Az ilyen típusú politika nemcsak a munkavállalók aktuális életszakaszaiban jelentkező sajátos szükségleteire, illetve a fizikai és szellemi terhelhetőségekre (*belastbaarheid*), hanem a személyes helyzetükre is (például az otthoni helyzetre és a gyermekgondozási



feladatmegosztásra) összpontosít. Kifejezetten ez a fajta humán erőforrás menedzsment politika kínál lehetőséget a speciális igényű idős munkavállalóknak arra, hogy a normál nyugdíjkorhatár eléréséig dolgozzanak. A fenti intézkedéseken túlmenően szól az életmódfejlesztő intézkedésekre irányuló humán erőforrás menedzsment politikáról is, hiszen a WAI is egyértelműen rámutat a fizikai aktivitás munkaképességre gyakorolt hatására. Osagie és társai továbbá arra a következtetésre is jutnak, hogy egy mikroszinten jól végrehajtott integrált humán erőforrás menedzsment politika, amely az egyének lelki és testi rugalmas megküzdőképességének erősítését célozza, hozzájárul a szervezetek mezo szintű stratégiai és gazdasági céljaihoz is.

Mezo

A mezoszintű intézkedések a munkahelyi követelmények mérséklésére, illetve magában a munkában bekövetkező változásokra (munkakörülmények, munkaviszonyok stb.) irányulnak. Más szóval: olyan intézkedések, amelyek javítják vagy befolyásolják a munkavégzés autonómiáját, a feladattartalmat, a munkaidőt, a munkakörülményeket és a munkaviszonyokat, továbbá az oktatási lehetőségeket. Minden tanulmány hangsúlyozza az egész életen át tartó tanulás fontosságát. A gyakorlatban azonban még mindig túl sokszor szembesülünk a képzések tisztán funkcióorientált értelmezésével. Osagie, de sok más tudós kutatása is azt mutatja, hogy a munkavégző képesség (kapacitások) megőrzéséhez és a foglalkoztathatóságba való befektetéshez a képzések tágabb definiálása szükséges. Fejlesztés-orientált megközelítésre van szükség ahhoz, hogy a munkaerő-piaci változásokat már korai szakaszban előre jelezzék.

Makró

Makroszinten a kutatók a munkaerő-piaci részvétel előrejelzőinek a munkavégző képességhez viszonyított feltérképezése (például az alacsonyabb munkaerő-piaci részvétel és a korai nyugdíjazás) mellett érvelnek. [24] Ezen túlmenően a makró szint vonatkozik az ágazatokon átívelő intézkedésekre, melyek például előmozdítják az ágazatok közötti mobilitást, valamint felszámolják a másik ágazatra váltást akadályozó, ágazatonként eltérő szabályozásokat. Erre példa a munkavállalók személyes képzési költségvetésének bővítése, függetlenül attól, hogy éppen melyik ágazatban vannak foglalkoztatva. Az ilyen jellegű intézkedések nemzeti megközelítést és a nemzeti munkaerő-piaci eszközök fejlesztését kívánják meg a munkáltatói és munkavállalói szervezetek részvételével.

7.1 Munkaképességet támogató oktatási és tanácsadási tevékenységek

A munkaképességet többféle egyetemen és főiskolán oktatják. Egy intézmény különösen figyelemre méltó a HAN egyetem számára, részben az egyik oktató, Prof. Dr. A. De Lange erőfeszítéseinek köszönhetően. A HAN-nál a WAI, egyebek mellett, a stratégiai HR képzés része. A BoW alkalmazottai bevezető tanfolyamokat is tartanak az intézetben. A HAN hallgatói gyakorlaton is vannak a BoW-nál, és részt vesznek a WAI eredményeinek feldolgozásában.

Továbbá a BoW bevezető tanfolyamokat biztosít a licenc-engedélyt kapottak számára a képzők képzése elv szerint. A BoW képzéseket biztosít olyan szakembereknek, akik a fenntartható foglalkoztathatóság területén szeretnék bővíteni tudásukat és készségeiket. A képzések célja, hogy képesek legyenek a különböző eszközöket módszeresen alkalmazni és a WAI szabályokkal összhangban dolgozni. A fenntartható foglalkoztathatóság területén használt BoW eszközök és módszerek minőségét a BoW garantálja.

Létezik WAI alapképzés, valamint további, részletekbe menő képzés a különböző eszközökhöz. A licenc megszerzéséhez az kérvényezőknek képzésen kell részt venniük: ez garantálja a minőséget és azt, hogy lehet legtöbb eredmény képződjön WAI felmérések során. Elérhető WAI, Egyéni & Vállalati Radar, Munkaátvilágítás és Motivációs Interjú képzési tanfolyamok. A BoW és a licencengedéllyel rendelkezők tanulási hálózatot alkotnak, amelyben a WAI eredmények cseréje és azok megvitatása történik.

7.2 Példák helyes gyakorlatok alkalmazására foglalkoztatott és munkanélküli személyek számára szóló programokban

A munkakörülmények javítását végző speciális magáncégek (*arbo-diensten*) által kifejlesztett beavatkozások az idősödés problémáját a WAI alapján célozták meg. Ezek a beavatkozások a későbbi közleményekben kerülnek részletesebben kifejtésre. Általánosságban: ezen eszközök a WAI-n alapulnak. A WAI bővítésre, kiegészítésre és továbbfejlesztésre került: jól meghatározott célcsoportok, cégek, de akár magánszemélyek számára. Ilyenek például a *Prevendnet* moduljai, amely cég a vállalatok HR-jét segíti a célzott beavatkozások kifejlesztésében. A cég számos bővítette a WAI-t, amit a „Boldogságmérő” tesz teljessé. Ez egy érdekes kiegészítés, különösen pandémia idején. Ennek alapján egy speciális, úgynevezett *HumanCapital Monitor* került kidolgozásra: ez egy olyan kérdőív, amely aztán konkrét tanácsokat ad az egyes dolgozóknak a munkaképességük fejlesztésére és az elkötelezettségük megőrzésére.

Egy másik példa az egészség és a fenntartható foglalkoztathatóság kombinációjára fókuszál: a mozgásos munkák (*bewegen werk*). Ebben az esetben is a WAI az alap, kiegészítve a munkakörülmények és életmódtényezők tanulmányozásával. Az egyes cégeknél a vizsgálat kibővíthető validált kérdőívekkel, hogy a felmérés és a tanácsadás a lehető legspecifikusabb legyen. Az egészségközpontú megközelítés ugyanúgy vonatkozik az álláskeresőkre is mint a foglalkoztatottakra. A megközelítés ötvözi a munkahelyre irányuló beavatkozásokat és a munkavégző képesség megerősítésére vonatkozó egyéni tanácsadást. A kulcsszó a vitalitás.

Egy további példa az *Immensadvies*, akik az *Informens* nevű eszközt fejlesztették ki. Az *Informens* egy olyan eszköz, amellyel a dolgozók életmódja, egészségi állapota, edzettsége: és ezáltal munkaképessége térképezhető fel. Az ebből levezetett Nettó Foglalkoztathatósági Érték (NES) képet ad egy szervezet fenntartható foglalkoztathatóságáról. A NES-érték vizualizációra kerül, így a vezetők egy pillantással betekintést nyerjenek a részlegükön

dolgozó alkalmazottak fenntartható foglalkoztathatóságának helyzetéről. A figyelem az életmódra, a vitalitásra, a munkaképességre és a munkával kapcsolatos szempontokra irányul. Az *Informens* szintén tudományosan hitelesített kérdőívekre épül, és feltérképezi a hiányzások, az elégtelen munkavégző képesség költségeit is.

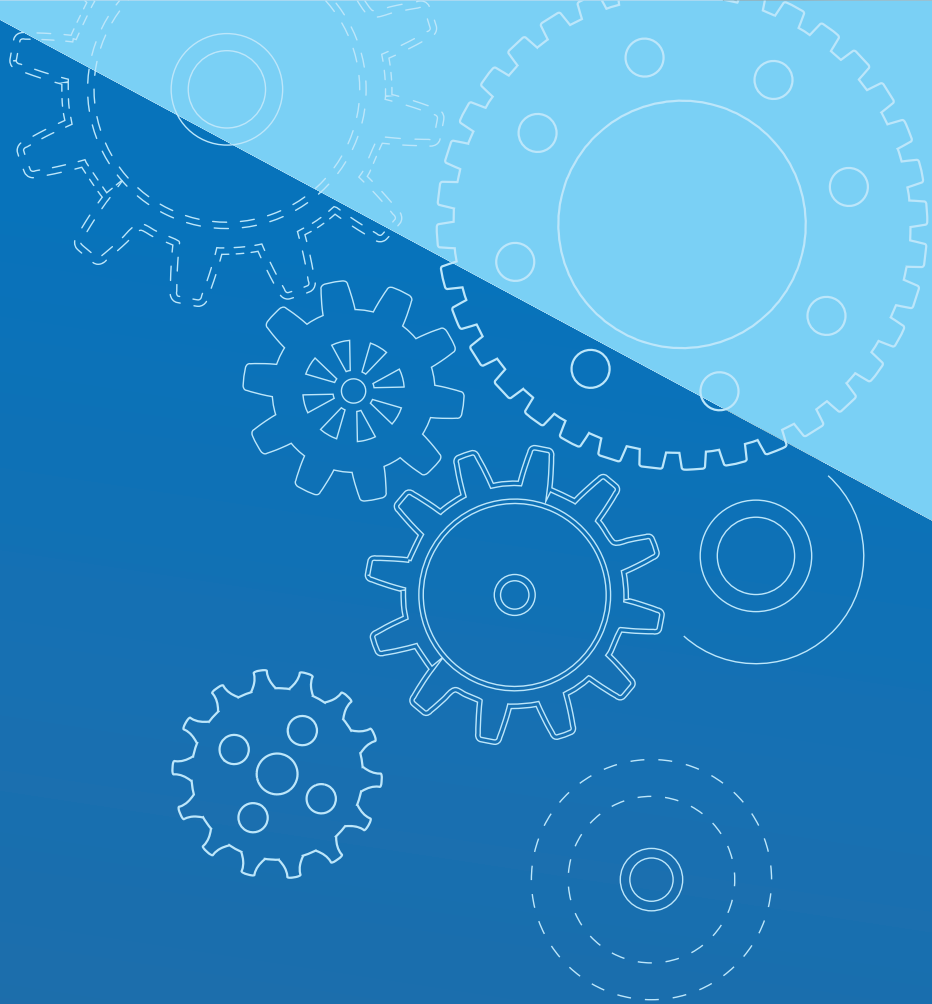
Az utolsó példa a hiányzásokra összpontosítás. Ez a klasszikus megközelítés: a munkavédelmi szolgálatok eredetileg a hiányzásokra, és kiterjesztve, a megelőzésre összpontosítottak. Ehhez a megközelítéshez fontos forrása a WAI: a kudarc esélyeinek jelzésére és a célzott beavatkozások megszervezésére. A WAI-t gyakran az időszakos orvosi vizsgálatokkal együtt alkalmazzák. Ebben az esetben is az egészségen és a munkaképességen van a hangsúly.

8. Források

1. Alavina., SM., Van den Berg, TI., Van Duivenbooden, C., Elders., LA., Burdorf, A., Impact of work-related factors, lifestyle and work ability on sickness absence among Dutch construction workers. *Scandinavian Journal Work Environmental Health*, 2009, 35, pp 325-333, [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19554244/>
2. Van den Berg, T.I., Elders L.A., de Zwart B.C., Burdorf A., The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occup Environ Med* 2009 ;66:211-20.[viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19017690/>
3. Van den Berg, T.I., Robroek, S.J., Plat, J.F., Koopmanschap, M.A., Burdorf, A., The importance of job control for workers with decreased work ability to remain productive at work. *Int Arch Occup Environ Health* 2011 ;84:705-12, [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20953622/>
4. Van den Berg, S., Burdorf, A, Robroek, S.J.W., Associations between common diseases and work ability and sick leave among health care workers. *Int Arch Occup Environ Health* 2017 ;90:685-693; [viewed 01-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28550420/>
5. Brouwer, S., De Lange, A., Van der Mei, S., Wessels, M., Koolhaal, W., Bultmann, U., Van der Heijden, B., Van der Klink, J., Onderzoeksrapport 'Duurzame Inzetbaarheid van de Oudere Werknemer: stand van zaken, UMCG, Groningen, 2012 [viewed 01-21]. Available from: http://www.academia.edu/2678578/Duurzame_inzetbaarheid_van_de_oudere_werknemer_stand_van_zaken.
6. De Lange,, A., and Laurier, J., De uitdaging van langer doorwerken. Vanuit het perspectief van werkvermogen. PW Whitepaper 2017, [viewed 02-21]. Available from: <http://www.blikopwerk.nl>

7. De Lange, A.H., Van der Heijden, B., Een leven lang inzetbaar. Duurzame inzetbaarheid op het werk: interventies, best practices en integrale benaderingen, Alphen aan de Rijn, 2016. ISBN 95789462153639
8. Dettalle. S., De Lange, A.H., Fit for the future. Toekomstbestendig HRMbeleid, Alphen aan den Rijn, 2018. ISBN 9789462156081
9. De Swaan, A, Zorg en de Staat. Welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de Nieuwe Tijd, Amsterdam, 1993. ISBN 9035106857
10. De Zwart, B.C.H., Frings Dresen, M.H.W., Van Duivenbooden, J.C., Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. Occupational medicine, 52 (4), June 2002, 177-181, [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/doi/10.1093/occmed/52.4.177>.
11. Frey, C.F., and M. Osborne, The Future of Employment: How susceptible are jobs to computerization, Oxford 2013, [viewed 02-21]. Available from: https://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/The_Future_of_Employment.pdf?link=mktw.
12. Hopsu, L., Ranta, R., Louhevaara, V., Perceived work ability and individual characteristics as predictors for early exit from working life in professional cleaners., International Congress Series, 2005, 1280, pp 84-88. [viewed 02-21]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ics.2005.03.062>
13. Kooij, T.A.A., Motiveren van oudere werknemers: de rol van leeftijd, werkgerelateerde motieven en personeelsinstrumenten, Tijdschrift voor HRM, 4, 2010, pp. 37-50, [viewed 02-21]. Available from: <https://tijdschriftvoorhrm.nl>
14. Kuipers, I., and Schrage, P., Squaring the circle. Unemployment insurance in the Netherlands from wage bargaining instrument to compulsory legislation, 1861-1949, pp. 83-92 in: Knotter, A., Altena, B. and Damsma, D. (eds), Labour, social policy and the welfare state, Amsterdam 1997. ISBN 90.6861.120.8
15. Osagie, E., Wielenga, Meijer, E. E.G.A., Dettalle, S., De Lange, A.H., Het concept werkvermogen: een literatuuroverzicht van antecedenten en consequenties, in Tijdschrift voor HRM, Editie 1, 2019, pp 26-57, viewed January 2021, [viewed 01-21]. Available from: <https://tijdschriftvoorhrm.nl>.
16. Pak, K., Kooij, D.T.A.M., De Lange, A.H., Van Veldhoven, M.J.P.M., (2018), Human Resource management and the ability, motivation and opportunity to continue working: a review of quantitative studies, Human Resource Management Review, 9.7.2018, 1053-4822, pp.336-352, [viewed 02-21]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2018.07.002>
17. Reeuwijk, K.G., Robroek, S.J.W., Niessen, M.A.J., Kraaijenhagen, R.A., Vergouwe, Y., Burdorf, A., The Prognostic Value of the Work Ability Index for Sickness Absence among Office Workers. PLoS One 2015;10:e0126969, [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26017387/>.

18. Reeuwijk, K.G., Robroek, S.J.W., Hakkaart, L., Burdorf, A.,(2014), How work impairments and reduced work ability are associated with health care use in workers with musculo-skeletal disorders, cardiovascular disorders or mental disorders. Journal Occupational Rehabilitation 2014;24:631-9. [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24390780/>.
19. Rongen, A., Robroek, S.J.,W. Van der Heijden, B.I., Schouten, R., Hasselhorn, H.M., Burdorf, A., Influence of work-related characteristics and work ability on changing employer or leaving the profession among nursing staff. Journal Nurs Management, 2014;22:1065-75. [viewed 01-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23941401/>.
20. Rongen, A., Robroek, SJW., Schaufeli, W., Burdorf. A., The contribution of work engagement to self-perceived health, work ability and sickness absence beyond health behaviors and work-related factors. Journal Occupational & Environmental Medicine, 2014, 892-897,[viewed 01-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25099418/>.
21. Tonnon, S.C., Robroek, S.J.W., Van der Beek, A.J., Burdorf, A., Van der Ploeg, H.P., Caspers. M., Proper, K.I., Physical workload and obesity have a synergistic effect on work ability among construction workers. Int Arch Occup Environ Health 2019;92:855-864. [viewed 02-21]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30941545/>.
22. Tuomi, K., Ilmarinen J., Jahkola A., Katajarinne L, Tulkki A., Work ability index. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, 1998. ISBN 951-802-186-4.
23. Van alle leeftijden. Een toekomstgericht ouderenbeleid op het terrein van werk, inkomen, pensioenen en zorg, Den Haag 2005, [www.overheid.nl>publicaties>officiële publicaties> 26-042005](http://www.overheid.nl/publicaties/official-publications/26-042005), dossier.nr. 29389, nr.5
24. Wagenaar A.F., Kompier, M.A., Houtman, I.L., van den Bossche, S.N., Taris, T.W., Who gets fired, who gets re-hired: the rol of workers contract, age, health, work ability, performance, work satisfaction and employee investments. International Archives of Occupational and Environmental Health, 88(3), 2015, pp 321-334 [viewed 01-21]. Available from: <https://europepmc.org/article/med/25047980> DOI: [10.1007/s00420-014-0961-6](https://doi.org/10.1007/s00420-014-0961-6) PMID: 25047980
25. Blik op Werk <http://www.blikopwerk.nl>, see for the WAI: Dienstverlener
26. Centraal Bureau voor de Statistiek, CBS: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/37296ned/table?ts=1609248634273>.
27. Centraal Bureau voor de Statistiek, CBS: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82914NED/table?ts=1608133463519>.
28. [https://data.overheid.nl/ dataset/71157ned/table/CBS Ondernemingsklimaat; vergrijzing, ontgroening internationaal vergeleken, 2000-2050](https://data.overheid.nl/dataset/71157ned/table/CBS/Ondernemingsklimaat;vergrijzing,ontgroeninginternationaalvergeleken,2000-2050)



Ez a kiadvány az Erasmus+ program KA2. pályázati kategória: Stratégiai partnerség a felnőttoktatás terén „Munkaképesség Menedzsment” projekt (No. 2020-1-CZ01-KA204-078204) keretében készült.

A projekt az Európai Unió anyagi támogatásával valósult meg. A kiadvány tartalmáért kizárólag a szerzőgárda felelős.

A kiadványban közöltek nem tekinthetők az Európai Bizottság álláspontjának. Az Európai Bizottság nem felelős a kiadványban található információ bárminemű felhasználásáért.