

## AZ EURÓPA TANÁCS MINISZTERI BIZOTTSÁGA

### R (92) 6. sz. Ajánlás

#### A rokkant/fogyatékos személyek átfogó politikájáról

(Elfogadta a Miniszteri Bizottság 1992. április 9-én  
a 474. nagykövetségi szintű ülésén)

A Miniszteri Bizottság az Európa Tanács Alapokmányának 15/b. Cikke alapján,

Tekintetbe véve, hogy az Európa Tanács célja a tagjai közötti nagyobb egység elérése, gazdasági és társadalmi fejlődésük érdekében;

Tekintetbe véve, hogy ezt a célt a rehabilitáció területén, egyebek között, közös szabályok elfogadásával lehet szolgálni;

Tekintetbe véve, hogy a Földön több, mint 500 millió, fizikai, mentális, idegrendszeri károsodás következtében rokkant/fogyatékos személy él;

Felismerve, hogy a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációja az azt célzó gazdasági és társadalmi integráció segítségével a közösség kötelessége, amely biztosítja az emberi méltóságot és megkönnyíti a társadalomból származó nehézségeket, amelyekkel a rokkant/fogyatékos személyek szembetalálkoznak, és ezt bele kell foglalni minden társadalompolitika elsődleges céljai közé;

Tekintetbe véve, hogy a rokkant/fogyatékos polgárok jogai támogatásának és lehetőségeik megjavításának az elmulasztása az emberi méltóság megsértése, és súlyos anyagi terheket von maga után, valamint olyan helyzetet, amely azt eredményezi, hogy:

- sok személy szükségtelenül válik másoktól függővé és minden gazdasági és társadalmi hatékony tevékenységre alkalmatlanná;
- ezen függőségnek az orvoslása gyakran látszólag csak pénzügyi, amíg azok a kifizetések, amelyek célja az alkalmatlanság ellensúlyozása, csak egyik oldalát képezik a rokkant/fogyatékos személyek érdekét szolgáló politikának;

Figyelembe véve, hogy a tagállamokban a törvényhozás, valamint az egyének és a közösség kezdeményezései különösen a nem kormányzati szervek tevékenységén keresztül, támogatják a rokkant/fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedésének elősegítésére tett fokozott erőfeszítéseket;

Felidézve az Európai Szociális Charta 15. Cikkében megtestesült alapelvet, azaz a fizikai vagy elméleti fogyatékos/rokkant személyek jogát a szakképzésre, rehabilitációra és társadalmi beilleszkedésre;

Felidézve a Sport Mindenkinnek Európai Charta: fogyatékos személyekre vonatkozó Ajánlást (Recommendation) R (86) 18;

Fontosságot tulajdonítva annak, hogy a rehabilitáció átfogó és folyamatos eljárását igen korán kell megkezdeni és végrehajtani, szakképzett személyzettel, átfogó és összhangban lévő rendszer keretében;

Figyelembe véve a Határozat (Resolution) AP (84) 3-at, a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációjára, amelyet a Szociális és Közegészség Területe Részleges Egyezményének a keretében fogadtak el;

Figyelembe véve a rokkant/fogyatékos személyek politikájáért felelős miniszterek ad hoc konferenciájának záró nyilatkozatát (Párizs, 1991. november 7-8.), amely felhívta a Miniszteri Bizottságot, hogy fogadja el a határozat tervezetét, mely időszzerűvé teszi a Határozat (Resolution) AP (84) 3-at és a közbenső időben megtett fejlődéshez

igazítja;

Javasolja, hogy a tagállamok kormányai:

- rehabilitációs programjaik felvázolásakor kövessék az alapelveket és intézkedéseket, amelyeket ennek az Ajánlásnak a Függeléke javasol;
- biztosítsák ennek az Ajánlásnak a széleskörű elterjesztését a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációjában érintett közösségi és magán körökben;
- készítsenek időszakonként felmérést a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációjának jogszabályára vonatkozó időszerű jelentés formájában, beleértve a ténylegesen elért eredmények megvilágítását;

Úgy rendelkezik, hogy ez az Ajánlás lépjen a Határozat (Resolution) AP (84) 3. helyébe.

## **Függelék az Ajánláshoz**

### **I. Általános politika**

#### *1. Alapelvek*

Az átfogó és általános politika a rokkant/fogyatékos személyek érdekében vagy azok érdekében, akiket ez a veszély fenyeget, azt kell hogy célozza, hogy:

- megelőzze vagy kiküszöbölje a rokkantságot/fogyatékos állapotot, megelőzve annak a rosszabbodását és enyhítve a következményeit;
- biztosítsa a teljes és aktív részvételt a közösségi életben;
- segítse életvezetésük függetlenségét a saját kívánságuk szerint.

Ennek a kölcsönös alkalmazkodásnak folyamatos és dinamikus folyamata maga után vonja egyrészt, hogy a rokkant/fogyatékos személyek saját kívánságuknak, választásuknak és képességeiknek megfelelően éljenek, amelyeknek a lehetőséghez mértén kell fejlődniük, másrészt a társadalomnak ki kell nyilvánítania a segítségét, valamint speciális és megfelelő lépésekkel biztosítania kell a lehetőségek egyenlőségét.

#### *2. Célok*

Minden rokkant/fogyatékos, vagy a veszélyének kitétt személynek korától, fajától és a rokkantság/fogyatékos állapot természetétől, eredetétől és súlyossági fokától függően joga van az egyénileg szükséges segítségre azért, hogy a lehetőségek szerint, képességeinek és lehetőségeinek megfelelő életet élhessen. Az összhangba hozott intézkedések sorozatának a segítségével képessé kell tenni, hogy:

- a lehetőségek határain belül legyen mentes az elkerülhető károsodástól és fogyatékos állapottól;
- a lehetőségek határain belül legyen mentes az állandó orvosi kezelés és gondozás szükségességétől, egyidejűleg azonban ehhez legyen meg a lehetősége, amikor szükséges;
- a lehetőségekhez mértén őrizze meg a személyes felelősségét a rehabilitációs beillesztési eljárás megtervezésében és alkalmazásában;
- gyakorolja teljes állampolgári jogait és álljon a rendelkezésére minden intézmény és – az oktatást is beleértve – minden közösségi szolgáltatás;
- a lehetőségekhez mértén legyen független az intézményi környezettől és korlátozástól, vagy amikor ez elkerülhetetlen, a kérdéses intézményben legyen meg a lehetséges mértékű személyes választás lehetősége;
- a lehetőség szerinti mértékben legyen gazdaságilag független, amennyire csak lehetséges, magas képesítésű elfoglaltság, és ehhez mért személyi jövedelem révén;
- rendelkezzen a minimális megélhetéssel, amennyiben szükséges szociális juttatások segítségével;
- a lehetséges mértékben legyen a mozgáshoz, az épületekhez és a közlekedési eszközökhöz hozzájutási lehetősége;
- a választása szerinti elhelyezés mellett legyen biztosítva a szükséges személyi gondozása;
- legyen meg a lehetőségekhez mért személyes önrendelkezése és függetlensége, beleértve kívánsága szerint a saját családjától való függetlenséget is;
- viseljen teljes szerepet a társadalomban és vegyen részt a gazdasági, szociális, szabadidő, üdülési és kulturális tevékenységekben.

Különös figyelmet kell fordítani a rokkant/fogyatékos nők és idősebb személyek speciális helyzetére.

### 3. A beavatkozás területei

Az államok valósítsanak meg átfogó, mindenre kiterjedő és széleskörű politikát a rokkant/fogyatékos személyekkel, valamint a szervezeteikkel és az őket szolgáló szervezetekkel együttműködve, biztosítva a rokkant/fogyatékos személyeknek minden szükséges segítséget. Ez a politika a közösségi élet minden területére vonatkozik, és különösen az alábbiakra irányul:

- megelőzés és egészségügyi oktatás,
- pontos bajmegállapítás, az eset tisztázása és diagnózis,
- kezelési és gyógyítási segítség,
- oktatás,
- pályaválasztási tanácsadás és képzés,
- alkalmazási viszony,
- társadalmi beilleszkedés és napi környezet,
- szociális, gazdasági és jogi védelem,
- a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációs eljárásában és társadalmi beilleszkedésében érintett személyek kiképzése,
- tájékoztatás,
- statisztika és kutatás.

### 4. Általános irányelvek

Ennek a politikának az alkalmazására az állampolgároknak az alábbiakat kell tenniük:

- biztosítani a rokkant/fogyatékos személyek független élethez való jogát, a társadalomba történő teljes beilleszkedését, valamint felismerni a társadalom kötelességét ennek a lehetővé tételében,
- felismerni a korai közbeavatkozás szükségességét,
- megelőzni a károsodás, fogyatékos vagy hátrányos helyzet kialakulását és súlyosbodását, kiküszöbölni, vagy csökkenteni hatásukat és megelőzni a velük járó hátrányos helyzetet, az érzelmi és lélektani rendellenességeket,
- amint a károsodás nyilvánvalóvá válik, elkészíteni a rokkant/fogyatékos személyekkel és családjukkal együttműködve a rehabilitációs programot, a szolgáltatások széleskörű, folyamatos és személyre szabott sorozatával, elősegíteni az egymást követő fokozatokon keresztül a munkába és a közösségi életbe való beilleszkedést és elkerülni a folyamatos intézményi gondozás szükségességét,
- biztosítani ezen programokhoz a hozzájutást, minden olyan rokkant/fogyatékos személynek, akinek azokra szüksége van,
- a lehetőség szerint biztosítani a rehabilitációs lehetőségek, módszerek optimális használatát a közintézményekben és ha szükség van rá, specializált lehetőségekkel és szolgáltatásokkal kell kiegészíteni azokat,
- a lehetőségek határáig kiküszöbölni a környezeti és társadalmi akadályokat és lehetővé tenni a rokkant/fogyatékos személyek teljes szerepvállalását,
- biztosítani a rokkant/fogyatékos személyek hozzájutását az igényeiknek megfelelő általános vagy specializált oktatáshoz,
- biztosítani a rokkant/fogyatékos személyek elfogadható életszínvonalát, ha szükséges gazdasági kedvezményekkel és szociális szolgáltatásokkal,
- biztosítani a hozzájutást a szabadidős és kulturális tevékenységekhez,
- bevonni a nagyközösséget, hivatásos személyeket, szociális partnereket és a rokkant/fogyatékos személyek családját erőfeszítéseikbe,
- elősegíteni a rokkantság/fogyatékos megelőzése, rehabilitációja és a rokkant/fogyatékos személyekre vonatkozó határterületeknek a kutatását,
- biztosítani a korai és szoros együttműködést az egészségügyi, nevelési, szakképzési, foglalkozási, társadalmi, jóléti és minden más lényeges hivatallal és hatósággal. Megszilárdítani a kapcsolatokat és az együttműködési eljárást a rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedésében érintett testületek, részlegek, regionális és helyi hatóságok, családok és önkéntes szervezetek között,
- megjavítani azon politikusok tájékoztatását, akiknek a fizikai és szociális környezetre vonatkozó határozatai a rokkant/fogyatékos személyek életének a minőségét érintik,
- elősegíteni a rokkant/fogyatékos személyek jogaira és a számukra rendelkezésre álló szolgáltatásokra vonatkozó tájékoztatás kiterjesztését,
- biztosítani, hogy a rokkant/fogyatékos személyek és szervezeteik aktív szerepet játsszanak ezen személyek

- érdekeinek az elősegítésében,
- folyamatos nyomonkövetési eljárást kialakítani a rehabilitációs intézkedések folyamatáról.

A rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedése továbbá nemcsak az állam, de a társadalom egészének és tagjainak, képviselőinek és intézményeinek is feladata. A rokkant/fogyatékos személyekre történő figyelem ráfordítása nemcsak a családjuk, hanem barátaik, szomszédai és a társadalom minden tagjának a felelőssége, akiknek tekintetbe kell venniük a meg nem értés valamennyi fajtáját, és akiknek meg kell érteniük, hogy a rokkant/fogyatékos személyeknek “a lehetőséghez mérten” a normális életben való részvételére történő képessé tétele az ő kötelességük is.

Minden területen el kell fogadni, hogy a rokkant/fogyatékos személyeket be kell illeszteni az általános és normális élettevékenységbe, a leghatásosabb külső segítséggel, amelyet rendszerint a közhatóságok nyújtanak. Ez összpontosítható olyan területekre, amelyekben a rokkant/fogyatékos személyeknek “automatikus” részvétele eddig még nem volt lehetséges. Társadalombiztosítási kedvezmények és másféle segítség nem helyettesítheti, csak elősegítheti és tovább viheti azon személyeknek a társadalomba való beilleszkedését, akik rokkantak/fogyatékosak vagy azzá válhatnak. Ha a magánszemélyek és a társadalom hozzájárulásának az eredményeként a beillesztés közvetlenül elérhető, a “szükséges segítség” mértéke csökkenhet.

Fontos annak a biztosítása, hogy a szükséges anyagi eszközök rendelkezésre álljanak abból a célból, hogy a rokkant/fogyatékos személyek az őket hátrányosan érintő következményeken túljussanak.

A szociális rendelkezések mindezekén túl is sok területen lényeges eszközök maradnak az önségítés aktivizálásában és segítésében, vagy a rehabilitációs és beillesztési eljárás kezdeményezésében és biztosításában. Emellett a rokkant/fogyatékos személyek teljesebb beillesztése és független élete a közösségben annál jobb, minél inkább sürgető:

- a nemzeti, regionális, helyi és egyéni együttműködés igénye a különös hatáskörrel rendelkező, megfelelő szervezetek minden lényeges tevékenységében, és
- a rokkant/fogyatékos személyek családjainak és a beillesztésükben érintett szervezeteknek a tájékoztatása, beleértve a tanácsadást arra nézve is, hogy hogyan lehet elérni minden esetben legkönnyebben a rendelkezésre álló lehetőségeket és segítséget.

## 5. Meghatározások

5.1. Ezen segítő politika koncepcióját aláhúzzák az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organisation) meghatározásai, amelyek szerint:

- a KÁROSODÁS (IMPAIRMENT) a pszichológiai, fiziológiai vagy anatómiai struktúrák vagy funkciók bármely hiánya vagy rendellenessége;
- ROKKANTSÁG/FOGYATÉKOSSÁG (DISABILITY) annak a (károsodásból származó) képességnek bármilyen korlátozása vagy hiánya, amely az emberi tevékenység normálisnak tekintett módjától vagy területeitől eltérő kifejtésére vonatkozik;
- HÁTRÁNYOS HELYZET (HANDICAP) az adott egyénnek a károsodásából vagy rokkantságából/fogyatékoságából eredő olyan hátránya, amelyik korlátozza vagy megakadályozza a normális (kortól, nemtől, társadalmi vagy kulturális tényezőktől függő) szerepnek a beteljesítését.

5.2. Ebből következik, hogy a hátrányos helyzet a személynek a környezetével való kapcsolatától függ. A hátrányos helyzet akkor nyilvánvaló, amikor az ilyen személy kulturális, anyagi vagy társadalmi akadályokkal szembesül, amelyek számára lehetetlenné teszik egészséges állampolgártársai rendelkezésére álló szolgáltatások és lehetőségek elérését. A hátrányos helyzet magával vonja a társadalmi életben másokkal egyenlő módon való részvétel hiányát vagy korlátozza azt.

5.3. A rokkant/fogyatékos személyek nem képezik egységes csoportját az azonos segítséget igénylő személyeknek. A meghatározásoknak és rangsorolásoknak nem lehet a rokkant/fogyatékos személyeket társadalomtól elkülönítő hatása vagy a rehabilitáció és beilleszkedés lehetséges lépéseiből kizáró hatása. Rámutatnak az egyéni problémáikra és lehetőségeikre és azokra a módokra, amelyek segítségével a rokkant/fogyatékos személyek az általuk igényelt segítségekhez hozzájutnak, ami képessé teszi őket a társadalomban való teljes részvételre.

## II. Megelőzés és egészségügyi képzés

## *1. Célok*

Megelőző tevékenységet kell kifejteni, amint csak lehetséges, az egyéni, egészségügyi, foglalkozásbeli és szociális területeken, valamint a környezet megjavításában, hogy:

- megelőzze a károsodás kialakulását vagy rosszabbodását,
- csökkentse az adott károsodásból származó rokkantság/fogyatékoság mértékét a lehetőség szerint,
- csökkentse az adott rokkantságból/fogyatékoságból származó társadalmi hátrányokat.

## *2. A károsodás megelőzése*

2.1. A károsodások közvetlen vagy közvetett okai elleni tevékenység stratégiát tesz szükségessé a balesetek (előfordulás pl. az otthonokban, utakon, sportterületeken, iskolákban vagy munkában), betegségek (beleértve a foglalkozási betegségeket, a szabadidős elfoglaltsággal kapcsolatos betegségeket, az idős személyek általános betegségeit, stb.) megelőzésére. Ez a tevékenység magába foglalja a folyamatos ellenőrzést a fejlődés különböző szakaszaiban, a veszélyeztetett dolgozók rendszeres vizsgálatát, az ellenállóképesség javítását és az elfajulásos betegségek folyamatos ellenőrzését.

2.2. Az egészségügyi szolgáltatásoknak alkalmasnak kell lenniük a károsodások korai diagnosztizálásra és kezelésére. Ebben az összefüggésben fontos szerepet játszik a sürgősségi orvoslás minden baleset által vagy más okból keletkezett egészségügyi problémának az azonnali és hatékony kezelésében. Ezeket fel kell ismerni és a megfelelő anyagi forrásokat, a személyzetet és a képzést kell elérhetővé tenni.

2.3. A veleszületett károsodások megelőzésére szolgáltatásokat kell létrehozni, hogy genetikai szűrést, házasság előtti tanácsadást és diagnózist nyújtsanak. Vizsgálják a magas kockázatú és a normális terhességeket, a kényeszerű otthonmaradásokat, a jelentős kockázattal világra jött újszülöttek gondozását és betegségeit, az elmebeli, mozgásszervi és idegrendszeri rendellenességeket a korai felismerés érdekében.

2.4. A veleszületett fejlődési rendellenességek megelőzésének mindig meg kell felelniük az etikai alapelveknek. Különösen a születés előtti genetikai szűrés és diagnózis kívánja meg, hogy a párok és a terhes asszonyok tájékoztatása teljes legyen és tanácsot kapjanak a kockázat lehetőségeiről és okairól. Megfelelő genetikai tanácsadást kell nyújtani a terhes asszonyoknak azzal a teljes körű tájékoztatással, amelynek alapján a teszteknek (rizikófaktoroknak) megfelelően szabadon hozhatják meg döntésüket. Törekedni kell a születés előtti szűrésre és diagnózisra, azonban minden kényszerítés nélkül.

## *3. A rokkantság/fogyatékoság megelőzése*

A károsodások korai vizsgálatára, kezelésére és diagnosztizálására vonatkozó intézkedések mellett lépéseket kell tenni egyénre szabott és közösségi rehabilitációs programok biztosítására, beleértve az ellenőrzést és értékelést, valamint az egyének és családjaik szükséges segítségét. Ezeknek a programoknak számításba kell venniük, egyebek között: diagnózis segítségével, hogy megelőzzék a károsodás valamennyi másodlagos (érzelmi, elmebeli, mozgásszervi vagy szociális) hatását, az egyénre kiterjedő, családja és a társadalom érintett része figyelmének felkeltésére irányuló képzés segítségével.

## *4. A hátrányos helyzet megelőzése*

A személy teljes fejlődése érdekében a károsodás és/vagy rokkantság/fogyatékoság megelőzésére javasolt lépésekkel párhuzamosan a pszicho-szociális rehabilitáció egyéni programját kell létrehozni. Emellett minden szükséges és megfelelő, kötelező intézkedést fel kell használni, beleértve a tájékoztatásra vonatkozó megfelelő intézkedéseket is. A rokkant/fogyatékos személyek társadalomba történő teljes beilleszkedésének elősegítését – egyebek között – az iskolába való korai beilleszkedés módszereivel, az alkalmazott oktatási szolgáltatások rendelkezéseivel, a rendes munka- és életkörülményekbe beillesztéssel, stb. azért, hogy képessé tegyék őket az önálló életre.

## *5. Egészségügyi képzés*

5.1. Az egészségügyi képzés célja az legyen, hogy segítse a személyeket a saját egészségükre vonatkozó ésszerű döntésekre való képesség fejlesztésében és ellássa őket minden tájékoztatással és oktatási segítséggel a bátorításukra,

hogy:

- egészséges életet éljenek,
- megtanulják, hogy mit tegyenek egyénileg és kollektíven, hogy megőrizzék a jó egészségüket és
- amennyiben az eset szükségessé teszi, használják ki a segítséget.

A rokkant/fogyatékos személyekre vonatkozó átfogó politika keretében az egyéneknek, a közösségnek, a társadalomnak és a társadalom döntéshozatalért felelős tagjainak és irányítóinak az egészségügyi oktatás hatékony és nélkülözhetetlen megelőzési eszköz.

5.2. Az oktatási tevékenységnek az a célja, hogy megelőzze az egész népesség, és elsősorban az iskolás korban lévő fiatal személyek károsodását abban az időben, amikor a gyermekek, bármilyen a hátterük, még különösen nyitottak és irányíthatók az egészségügyi oktatásra vonatkozó egyszerű, de hatékony ismeretek befogadására.

A különleges problémákra vonatkozó tevékenység megcéloz külön csoportokat, mint a gyermekszülésre képes korban lévő asszonyok, párok vagy gépkocsivezetők, az idősek.

Ennek következtében a speciális csoportoknak nyújtandó tájékoztatás azon tényezőkre és körülményekre vonatkozzék, amelyek okot adhatnak olyan károsodásra, mint pl.:

- a születési rendellenességeket (kémiai, radioaktív, biológiai és gyógyszerészeti tényezők és fertőző organizmusok) segítő tényezők,
- a magzatra káros, valamint agyi elváltozásokat létrehozó faktorok,
- a fogyatékoság növekedésére alkalmas behatások,
- meghatározott patológiai feltételekre utaló külső hatások,
- az életvezetéssel kapcsolatos kockázatra (pl. dohányzás, ivás) mutató magatartás,
- az öregedési folyamatra és
- olyan körülményekre, amelyek balesetet okozhatnak, vagy balesetekhez vezethetnek.

5.3. A már kialakult károsodás esetén az egészségügyi oktatás hasznos lehet a rokkantság/fogyatékoság megelőzésére vagy korlátozására. Az oktatási tevékenység azon személyekre irányuljon, akik a károsodásban szenvednek, az ő családjukra és mindazokra, akik érdekeltek lehetnek: a nagyközönségre, valamint a hivatásos segítő személyzetre.

A tájékoztatásnak olyan helyzetekre és olyan magatartásformákra kell vonatkozniuk, amelyek előidézik a rokkantságot/fogyatékoságot, megmutatják a megtehető intézkedéseket, az egészségügyi szolgáltatásokat, az egyének és családjuk életvezetését. Az idős, beteg személyeknek tudniuk kell azt, hogy sok esetben:

- állapotuk nem visszafordíthatatlan, ha modern egészségügyi és pszichológiai módszerek kerülnek alkalmazásra, és
- a terápiás intézkedések párosítása és személyes elhatározásuk megváltoztathatja a helyzetüket.

5.4. Az egészségügyi oktatás, amely a hátrányos helyzetből fakadó károsodás vagy a rokkantság/fogyatékoság megelőzését célozza, kiterjed az egész társadalomra és elősegítheti a beilleszkedési és rehabilitációs folyamatokat, a rokkant/fogyatékos személyek egyenlő lehetőségeit és részvételét.

Az egészségügyi oktatás célja legyen, hogy:

- tájékoztassa a rokkant/fogyatékos személyeket, családjaikat és a nagyközönséget, hogy a rokkantság/fogyatékoság hogyan és miért válhat hátrányos helyzetté és hogyan lehet a hátrányos helyzetet megelőzni vagy korlátozni,
- az egyének függetlenségi igényét és személyes fejlődését összekapcsolja a mindennapi életben, munkában, iskolában és pihenésben,
- olyan egyéni és kollektív magatartásformákat alkosson meg, melyek a rokkant/fogyatékos személyek életét könnyebbé tehetik,
- lehetővé kell tenni a párbeszéd megkezdését és elősegíteni az együttérzést a rokkant/fogyatékos személyek és ép személyek között.

### **III. A pontos bajmegállapítás és diagnózis**

#### *1. A károsodás megállapítása*

1.1. Fontos, hogy az esettanulmányokban megállapítsák a károsodás természetét és előfordulási gyakoriságát. Különösen:

- abból a célból, hogy a kutatásokat az eredet és a lehetséges okok kiküszöbölése irányába fejlesszék bizonyos károsodásoknál;
- bizonyos születési vagy szerzett rendellenességek hatásának a csökkentése, a lehető legkorábban, orvosi kezeléssel vagy sebészi beavatkozással, művétagokkal vagy ortopédiai eszközökkel, vagy rehabilitációs programokkal az egyén szükségleteihez illesztett folyamatos kezelési eljárásokkal;
- az előrehaladott kornak megfelelő károsodások, az előfordulásuk és rosszabbodásuk megelőzésére és az idős emberek képessé tétele arra, hogy olyan sokáig megőrizzék a függetlenségüket, amíg csak lehetséges, kielégítő gazdasági és pszichológiai körülmények között.

1.2. Ez a tanulmány a születés előtti és utáni, fiatalkori, iskolai, házasság előtti, alkalmazás előtti és alatti, és az élet más helyzetének időszakos orvosi vizsgálatain alapszik, az orvosi titoktartás és a személyiségi jogok teljes tiszteletben tartása mellett.

## 2. *Diagnózis*

A károsodás diagnózisát a lehető legkorábban fel kell állítani és az a gondos személyi és családi egészségügyi háttérre, a laboratóriumi vizsgálatokra és a károsodás jellegének és fokának funkcionális értékelésére alapítandó. Intézkedéseket kell tenni ezen adatok védelmére.

A diagnózis felállítását a működő megelőző orvosi szolgáltatások és/vagy a szűrésért felelős orvosi és jóléti szolgáltatások felelősségi körébe kell utalni.

Ezeket a szolgáltatásokat kell felelőssé tenni a vizsgált ügy adatainak összegyűjtéséért, mert hasznosak a megelőző intézkedések kidolgozásában és a bizalmasság biztosításában.

## **IV. Kezelés és gyógyászati segítség**

### 1. *Orvosi kezelés*

1.1. A károsodások vagy rokkantság/fogyatékoság hatásának a megelőzésére, kiküszöbölésére vagy csökkentésére, a rosszabbodás megakadályozására vagy a következmények korai időszakban történő elkerülésére gyakorlati egészségügyi program alkalmazása szükséges,

- a megfelelő terápiás, különösen sebészeti, egészségügyi, pszichológiai és cukorbetegség elleni kezelés, széleskörű, többoldalú tudományos és egyeztetett rendszer keretében,
- a károsodás állandó vizsgálata, az egyén szabadsága teljes tiszteletben tartásával és
- a legalkalmasabb modern eszközöknek a felismerése a károsodás és rokkantság/fogyatékoság jellegéhez mérten és súlyosságához mért programok végrehajtására.

1.2. Korai terápiás tevékenységet kell folytatni, amint csak lehetséges, a károsodás hatásainak korlátozására, annak biztosítására, hogy:

- fizikai és más működési képességeket visszanyerjenek és folytassák a természetes fejlődésüket, és hogy
- az állandó ápolás szükségét elkerüljék vagy csökkentsék, különösen idős emberek esetében.

1.3. A rokkant/fogyatékos személyek, vagy akik várhatóan azzá válnak, valamint családjaik teljes tájékoztatása szükséges és alkalmazandó, ha lehetséges, a károsodás kezelésének a lehetőségére és a független életvitel eszközeinek alkalmazhatóságára.

### 2. *Orvosi segítség, orvosi, funkcionális rehabilitáció*

2.1. Az egészségügyi politikának az orvosi és gyógyszerészeti segítség valamennyi formáját magában kell foglalnia, beleértve az orvosi és funkcionális rehabilitációt.

2.2. Az orvosi segítség szolgáltatásainak magukba kell foglalniuk az általános orvosi és ápolási segítséget úgy otthon, mind a járóbeteg-intézményekben, specializált orvosi és ápolási segítséget nyújtva a fizikai és elméleti

betegségekre és a kórházi ellátásra. Biztosítani kell, hogy a rokkant/fogyatékos személyeknek átfogó segítség álljon a rendelkezésére. A kiterjedt orvosi és pszichológiai segítség szolgáltatásai, a segítség különleges formái, mint a kórházon kívüli és otthoni ellátás, előnyben vannak a kórházi ápolással szemben, ha a rokkantság/károsodás ezt megengedi. Ez a forma megjavítja a beteg életének minőségét és lehetővé teszi számára, hogy családi körben és barátaival kapcsolatban maradjon.

Ezen kívül meg kell tenni a szükséges intézkedéseket, hogy a társadalombiztosítás, amikor csak szükséges, terjedjen ki a nem csökkenthető, nem változtatható krónikus fájdalmakra/betegségekre.

2.3. Biztosítani kell, hogy a károsodás különleges fajtájában szenvedő személyek a lehető legnagyobb mértékben legyenek rehabilitálhatók. Intézkedéseket kell tenni megfelelő kezelésükre és amikor szükséges, elérhetővé tenni számukra más országok specialistáinak és kórházainak tapasztalatait.

2.4. A betegbiztosítási sémáknak vagy rendszereknek rendelkezéseket kell tenniük a rokkant/fogyatékos személyek esetében, nemcsak az akut, veszélyes és krónikus betegségek esetén használatos orvosságok elérhetőségére, hanem olyan termékekre is, amelyek elsősorban megelőző jellegűek.

2.5. Az orvosi rehabilitáció tartalmazza a kezelés és specializált rehabilitációs rendszerek kombinációját abból a célból, hogy csökkentse a sérülések, betegségek, vagy gyengeség következményeit és helyreállítsa a fizikai és szellemi funkciókat.

Bármilyen a károsodás jellege és foka, az orvosi kezelés a rokkantsághoz/fogyatékosághoz mérten pszichológiai és oktatási támogatást igényel. A végső és alapvető cél, segíteni a rokkant/fogyatékos személyeket, hogy a lehetőség szerint a legfüggetlenebbé váljanak.

2.6. A funkcionális rehabilitáció mint egy interdiszciplináris kombináció, amely egybefoghatja a funkciók kórjóslatát és a rokkantság/fogyatékoság lokalizálásának kórjóslatát, valamint az általános kórtani hatásokat, így:

- a mozgásszervi rehabilitációt, amelynek során a fizioterápiát használják, hogy a személy felépülését lehetővé tegye és működtesse az érintett izmokat, és megerősítse azokat, amelyek sértetlenek, és
- a foglalkozási kezelési módot, amelyben a megőrzött mozgáskapacitást kihasználják és tekintetbe veszik a segítségnyújtás lehetőségét arra, hogy a rokkant/fogyatékos személyt képessé tegye, hogy megtanulja vagy megújítsa, a lehetőség szerinti legnagyobb mértékben, valamennyi szükséges funkcionális tevékenységét, ami ahhoz szükséges, hogy visszamenjen dolgozni vagy állást találjon;
- a veszített képességek rehabilitációja szükséges a közösségen belüli független élethez,
- rehabilitáció, a folyamatos ápolás/gondozás elkerülésére vagy csökkentésére,
- beszélgetés, amelyben az érintett személynek lehetősége nyílik, hogy a kapcsolattartási képességeit helyreállítsa és fejlessze.

2.7. A gyermekek rehabilitációja olyan korán kezdődjék, hogy a természetes képességeik teljesen kifejlődjenek és emellett a funkcionális rehabilitációt, valamint az oktatást is hasznosítsák, előnyben részesítve a normális iskolákat, és hasonló korú gyermekek társaságát. A lehetőségek szerint előnyben kell részesíteni a kórházon kívüli kezelést. Azonban, ha kórházi kezelés, vagy különös intézményi gondozás szükséges, szoros, aktív kapcsolatot kell fenntartani az iskolával úgy, hogy a gyermek a társaival együtt maradjon. Ezen túl intézkedéseket kell tenni a szükséges segítségre, hogy a szülők képesek legyenek gyermekeikkel a gyakori kapcsolat fenntartására.

A gyermek számára gyakran fontos a beillesztő (integráló) oktatás és a specializált gondozás. Ezeket párosítani kell, hogy megvalósítsák az áthelyezést és beilleszkedést a normális iskolai életbe.

2.8. Felnőttek számára, az idős személyeket is beleértve, intézkedéseket kell tenni a kórházi kezelés elkerülésére vagy a kórházi tartózkodás megrövidítésére azzal, hogy

- a megfelelő specializált központok és klinikák kórházon kívüli kezelést nyújtsanak;
- biztosítsák a szállítást az ilyen intézményekhez és vissza, hogy ezek a személyek képessé váljanak a kezelés előnyeinek elérésére;
- megszervezzék az otthoni kezelést, ahol a kórház látogatása nehéznek vagy lehetetlennek bizonyul.

2.9. A rokkant/fogyatékos személyeknek a munkába, életbe és társadalomba beilleszkedésére képessé tétele érdekében a lehetőségnek megfelelően otthoni vagy kórházon kívüli klinikai szolgáltatásokat kell nyújtani és



egyidejűleg ehhez meg kell teremteni a lehetőségeket. Ha az intézményi gondozás elkerülhetetlen, meg kell szervezni, hogy a beteg rendszeres időszakonként visszatérjen otthonába. A mozgási és szállítási lehetőségek fejlesztését a speciális körülményekhez és az érintett személyek rokkantságához/fogyatékoságához kell hozzáilleszteni, és a megfelelő számban rendelkezésre állásuk az egyik módja a rehabilitáció ezen megközelítésének.

2.10. Az elhúzódó kórházi tartózkodás elkerülésére maguknak az intézményeknek, valamint a közösségnek, az önkéntes közintézményeknek kell megfelelő intézkedéseket tenniük, hogy előkészítsék és működtessék a kórházból való elbocsátást, különösen kapcsolatok segítségével:

- a családdal, annak biztosítására, hogy folyamatosan érdekeltek maradjanak a rokkant/fogyatékos személy irányában;
- a munkaadókkal, ha a munkát helyre lehet állítani;
- a háztulajdonossal a lakhatás elvesztésének az elkerülésére;
- ha szükséges, a lakhatást elérhetővé tevő szolgáltatásokkal, és
- mindazokkal, akik társadalmi segítő szolgálatot nyújtanak a kórházi elbocsátás idején az átmeneti módszerek működtetésével.

Szükséges a kezelték tulajdonának a védelme is a kórházi tartózkodásuk idején és biztossá tétele annak, hogy visszatérhetnek korábbi helyükre.

2.11. A kórházi elbocsátást követően minden szükséges intézkedést elérhetővé kell tenni:

- a családok segítésére, hogy a rokkant/fogyatékos személy számára lehetővé tegyék vagy helyreállítsák, hogy visszatérjen hozzájuk vagy együtt éljen velük a kórházból való elbocsátás esetén;
- biztosítani a munkába való visszahelyezést a rokkant/fogyatékos felnőtt személyek számára, amint az lehetséges;
- biztosítani a társadalomba való visszahelyezkedést a rokkant/fogyatékos személyeknek, egyidejűleg a folyamatos kezeléssel, az áthelyezési eljárás működtetésével.

2.12. A rehabilitációs központokat, amennyire csak lehetséges, fel kell szerelni a kezelésre, hogy ott olyan alkalmazottak sokoldalúan képzett csoportjai álljanak rendelkezésre, akik a rehabilitációra szakosodottak. Megegyezésre kell jutniuk a specializált kórházakkal, hogy azok lehetővé tegyék a gondozásnak és kezelésnek specializált formáját. Lehetőségeiknek kell lenniük:

- bevezető oktatásra vagy ismételt oktatásra a gyakorlásban;
- pályaválasztási tanácsadásra;
- pszichológiai és pszichoterápiás segítségre, hogy képessé tegyék a személyeket korlátaikhoz való alkalmazkodásra, rokkantságuk/fogyatékoságuk legyőzésére;
- beszédterápiára, fizioterápiára, stb. meghatározott rokkantak/fogyatékosok számára.

2.13. A rehabilitációs központok általános tevékenységét ki kell egészíteni lehetőségekkel (uszodák, szórakoztató helyiségek, filmelőadások, játékok stb.) a gyógyulást követő tevékenység megszervezésére, amely lehetővé teszi a külvilágba való beilleszkedésüket.

2.14. A munkaadók, a munkaadók szervezetei, foglalkozási balesetek biztosító társaságai és hasonló testületek bátorítása szükséges a nemzeti feltételek által megkívánt mértékben, hogy állítsanak fel orvosi és fizikai rehabilitációs központokat, vagy támogassák a rehabilitációs központok felállítását, melyek főként orvosi kezelést, foglalkozásterápiát és hasonló szolgáltatásokat nyújtanak, hogy segítsenek az alkalmazottaknak munkaképességük visszanyerésében.

### *3. Művégtagok, ortopédiai eszközök és technikai segítség*

3.1. Az orvosi rehabilitációs program foglaljon magába teljes rendelkezést az alábbiak megfelelő lehetőségére, használatára és alkalmazására:

- művégtagok (amelyek teljesen vagy részben helyettesítik a test hiányzó részét, lehetőség szerint helyreállítják a károsított funkciót),
- ortopédiai eszközök (terápiás készülékek, amelyek nemcsak passzívan támogatják a meghatározott illeszkedéseket/csatlakozásokat, hanem működtetik, megjavítják és ellenőrzik a test károsodott részeinek funkcionális használatát) és
- technikai segítség (azon funkció pótlására rendelt készülékek, melyek különböző okokból már nem képesek

működni vagy abnormális módon működnek a fizikai vagy idegrendszeri károsodás következtében, beleértve az alacsony látóképesség segítését, a hozzáillesztett telefont, továbbítót, stb.).

3.2. A készülékeket gyorsan, az orvosi előírásoknak megfelelően kell biztosítani, hozzáilleszteni, támogatni vagy áthelyezni, ha ez szükséges, mert a megfelelő segítség alkalmazása sok rokkant/fogyatékos gyermek számára lehetővé teszi, hogy rendes iskolákba járjon, segít a foglalkozási újra-elhelyezkedésben és segítséget nyújt a rokkant/fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedésében.

3.3. A készüléket specializált orvosi rehabilitációs intézet intézkedésére, vagy annak előírásával és azzal együttműködve az orvos-specialista előírása alapján kell alkalmazni. A specialistának, egyedül vagy specializált rehabilitációs intézmények csoportjával konzultálva és együttműködve a rokkant/fogyatékos személlyel kell meghatározni a készülék fajtáját és a beteg számára legalkalmasabb modellt, megbizonyosodva az utóbbi alkalmazási képességéről, és meghatározva, hogy milyen speciális eszköz szükséges az adott esetben.

3.4. Technikai és adminisztratív intézkedéseket kell tenni az összhang biztosítására a modern eszközök alkalmazási elvei, az objektív tájékoztatás és a technikai kérdésekben és az árak tekintetében egységes határozathozatal között, valamennyi érintett személy előnyére.

3.5. A készülék alkalmazásának az oktatást, beleértve a szokásos főbb alkalmazási eljárásokat, minden rokkant/fogyatékos személy rendelkezésére kell bocsátani.

#### *4. A képességek értékelése*

4.1. A lehető legjobb rehabilitációs programot, az oktatást, szakképzést és társadalmi beilleszkedés prognózisát, a képességek rendszeres értékelését kell megvalósítani. A rokkant/fogyatékos személyeket és családtagjaikat képessé kell tenni adottságaik felismerésére és értékelésre. Ezt az értékelést a rokkant/fogyatékos személyekkel együttműködve kell végrehajtani a rehabilitáció minden szakaszában ugyanúgy, mint a munkavállalás idején.

4.2. A rehabilitációban a képességek orvosi értékelését és azok megjavításának a lehetőségét szakképzett orvosoknak kell végezniük más olyan specialistákkal, akik specializáltságuknak megfelelően szakértői a rehabilitációnak, vagy olyan orvosokkal, akiknek az egyes rokkantság/fogyatékoság tekintetében speciális ismereteik vannak, mindezt a rokkant/fogyatékos személyek és családtagjaik közvetlen részvételével.

## **V. Oktatás**

### *1. Célok*

1.1. A rokkant/fogyatékos személyek joga a rokkantságuk/fogyatékoságuk jellegétől és fokától függő, szükségleteikhez és kívánságukhoz mérten szükséges ingyenes oktatás.

1.2. Az oktatásnak lehetővé kell tennie a rokkant/fogyatékos személyek számára, hogy:

- az egyéni fejlődésük lehető legnagyobb fokára jussanak,
- ösztönzés legyen a tanulásra, ami figyelembe veszi a rokkantságot/fogyatékoságot és segítséget nyújt a tanuláshoz,
- rokkantságukat/fogyatékoságukat tekintetbe véve biztosítja azon ismeretek elsajátítását, amelyek szükségesek az előttük lévő akadályok leküzdésére.

1.3. Az oktatásnak segítséget kell nyújtania a rokkant/fogyatékos személyeknek, a lehetőségek szerint, anyagi függetlenségük eléréséhez, és országuk társadalmi fejlődésének elősegítéséhez. Az elméleti tudás oktatásán kívül a fiatal rokkant/fogyatékos személyek oktatásának magába kell foglalnia:

- társadalmi ismereteket és a független életre való felkészülést, együttműködve szüleikkel és az oktatási személyzettel, és
- gyakorlati segítséget, ami lehetővé teszi az életben való helytállásukat és a társadalomba való beilleszkedésüket.

1.4. A rokkant/fogyatékos gyermek oktatásának a célja és eszközei az egyéni pedagógiai, oktatási és általános terápiás rendszerek részét képezik, amelyek a gyermek szükségleteihez, képességéhez és kívánságához illeszkednek. A felelős hivatásos személyeknek a lehetőségeken belül és aktívan segíteniük kell a gyermekek családját az oktatási rendszerek kialakításával, alkalmazásával, kihasználásával és értékelésével. A családnak, ennek következtében, rendszeres tájékoztatást kell kapnia a gyermek fejlődéséről és ha szükséges, a legnagyobb mértékű segítséget kell biztosítani a számukra.

1.5. Figyelembe véve a korai közbeavatkozás alapelvét a gyermek érdekét szolgálja, hogy:

- az egészségügyi oktatási intézkedéseket az iskola előtti korban megkezdjük, különösen ha azt szolgálják, hogy könnyebbé tegyék a gyermek számára a későbbi időszakban az iskolai nevelés lehetőségét, és
- nagyon fiatal kortól részt vegyenek iskolai vagy előiskolai osztályokban.

1.6. A rokkant/fogyatékos és egészséges gyermekek közötti kapcsolatok hatásos ösztönzést nyújtanak mindkét fél beilleszkedéséhez. Ezért az oktatást a szokásos környezetben kell végezni, a társ csoportokat együtt. Amennyire és amikor csak lehetséges, a szükséges segítség, a támogatás és elősegítés a rokkant/fogyatékos fiatal személyek számára is ott biztosítható; hogy a speciális szükségleteikkel találkozzék, a rokkant/fogyatékos gyermekek számára speciális terápiás, technikai és oktatási segítséget kell biztosítani minden esetben. Ha a gyermek egyéni helyzete specializált oktatást, megtervezett oktatást vagy ezek párosítását kívánja meg, "az intézkedések folyamatossága" szükséges és igényli:

- a szoros együttműködést a speciális és beillesztő (integráló) iskolák között,
- a kapcsolatot a rokkant/fogyatékos és egészséges hasonló korú gyermekek között,
- a beillesztő (integráló) oktatásba történő áthelyezés bátorítását, ha lehetséges és kívánatos.

Támogatni kell az egyének segítségének újító jellegű megközelítéseit.

1.7. Az óvodákban, vagy egyes esetekben a korai pedagógiai segítő szolgáltatásokban előnyös kiindulópont a rokkant/fogyatékos és egészséges gyermekek együttes nevelése. Ez alkalmas arra, hogy a személyiség bátorításának mozgékony eszközeit használja; a gyermekek megtanulják az egymáshoz való szocializálódást, és még nem kerül alkalmazásra az ezt követő nevelés szabványosításának elve.

1.8. Az iskola jellegét és fajtáját igen gondos értékelési eljárás során kell kiválasztani. Ennek során a szülőt és a rokkant/fogyatékos gyermekeket többoldalú tudományos specialista csoportok segítik, amelyek alkalmazzák a tanulók segítségének technikáját és a gyermekek különös egyéni képességeire, kívánságaira és igényeire összpontosítanak.

1.9. Különös figyelmet kell szentelni valamennyi új technológia szerepének és hatásának az oktatási tervezés eljárásra. Vizsgálni kell azokat a módszereket, amelyek segítségével a számítógépek használhatók a rokkant/fogyatékos gyermekek támogatására az oktatásban.

1.10. Miután az iskola és a gyermekek családja közötti kapcsolatok lényegesek, támogatni kell a családok érdeklődését és részvételét az iskola munkájában. Megjegyezzük, hogy a gyermek átvitele az egyik oktatási környezetből egy másikba, nagyfokú alkalmazkodási képességet igényel a gyermek és a szülei részéről egyaránt, akik valamennyien pszichológiai segítségre szorulhatnak.

1.11. Minden rokkant/fogyatékos gyermek, bármilyen a jellege a rokkantságának/fogyatékoságának, jogosult a megfelelő oktatásra megfelelő környezetben, ami igényeihez és családja kívánságához alkalmazkodik.

1.12. Minden rokkant/fogyatékos személy, aki azt hasznosítani tudja, a folyamatos oktatás lehetőségében részesítendő.

## 2. Beillesztő (integráló) oktatás

2.1. Az alábbi követelményeket kell biztosítani abból a célból, hogy a lehető legnagyobb számú gyermek vehessen részt a beillesztő iskolákban:

- orvostérapiai és pszichológiai szolgáltatások,

- a szükséglethez mért osztálylétszámok, amelyekben a vezető tanárt szükség esetén más, megfelelően képzett személyzet segíti,
- a rokkant/fogyatékos gyermekeknek megfelelő helyiségek és felszerelés, beleértve a megjavított elérhetőséghez és szállításhoz szükséges intézkedéseket,
- speciálisan alkalmazott oktatási módszerek és eszközök, oktatási tervek és vizsgaszabályok és
- tanácsadás, alkalmazási és tevékenységi tervek, amelyek figyelembe veszik a kérdéses rokkantság/fogyatékoság fajtáját.

## 2.2. Mert ennek az oktatásnak célkitűzése:

- megkísérelni a rokkant/fogyatékos gyermekek tanítását egészséges gyermekekkel együtt. A szükséges támogatási rendszer biztosítása nélkül azonban ez csökkenti az egyenlőség esélyeit, és
- minden a sérültség körülményeitől függ, különösen a speciális rokkantságtól/károsodástól, eldöntendő, hogy a rokkant/fogyatékos gyermek jobb fejlődése speciális vagy beillesztő iskolában biztosítható-e?

A szülők kívánsága és célja, valamint az oktató és terápiás lehetőségek elérhetősége az otthonuk közelében gondosan vizsgálandó.

## 3. Speciális oktatás

3.1. Az igen súlyosan rokkant/fogyatékos gyermekek, akik rendes óvodákban való részvételre nem alkalmasak, különös gondosságot igényelnek már fiatal korban otthon, vagy speciális központban, azaz speciális óvodában.

3.2. A szükséges számú speciális iskola és szakképzési oktató iskola:

- felállítandó,
- ellátandó a szükséges közös és technikai segítséggel,
- ellátandó megfelelő speciális oktatói képzettséggel rendelkező tanárokkal,
- beiktatandó, mint forrásközpont a beillesztő iskolák számára, és
- a beillesztő iskolákkal növekvő együttműködés valósítandó meg.

3.3. Ha a gyermek lakóhelyi gondozása szükséges, ezt családi légkörben kell biztosítani. A gyermek tartósabb távollétének az elkerülésére szükséges lehet a gyermekeknek nevelőszülőknél történő elhelyezése. A rokkant/fogyatékos gyermekek és szüleik közötti szükséges kapcsolatok támogatandók.

3.4. A speciális oktatást addig kell folytatni, amíg a rokkant/fogyatékos személy számára hasznos.

## 4. Oktatás és rehabilitáció

4.1. Az oktatás alatt a rokkant/fogyatékos tanulók számára elérhetővé kell tenni olyan programokat és forrásokat, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy felkészüljenek a jövőendő munkavállalásukra. Pályaválasztási tanácsadást és más támogató rendszereket szükséges számukra biztosítani.

4.2. Kapcsolatot kell létesíteni az iskoláztatás alatt az oktatás, a foglalkozásbeli szakképzés és a jövőendő munkavállalás között, a szükséges, szokásos vagy specializált pályaválasztási tanácsadás lehetőségeinek a megszervezésével.

4.3. A gyermek iskoláztatásának tartama alatt rendelkezésére kell állnia a különböző orvosi vagy funkcionális rehabilitációs forrásoknak.

4.4. A rokkant/fogyatékos fiatal személyeknek és különösen azoknak, akiknek tanulási nehézségeik vannak, sajátos oktatásbeli segítséget kell tanulmányaik során nyújtani.

4.5. Szervezetileg az oktatási létesítményeket könnyen elérhetővé, és a rokkant/fogyatékos gyermekek szükségelteire alkalmassá kell tenni.

## 5. Rokkant/fogyatékos felnőttek oktatása

5.1. Szükséges különös figyelmet szentelni a felnőttek oktatásának, főleg az elméleti fogyatékos személyek

vonatkozásában. A felnőtt oktatásnak a rokkant/fogyatékos személyek számára a legszélesebb lehetőségeket kell biztosítani, beleértve az alapismeretek oktatását és a specializált oktatást egyaránt.

5.2. Az idős rokkant/fogyatékos személyek sajátos igényeit figyelembe kell venni, miután az különbözik más rokkant/fogyatékos felnőttekétől. Az idősek számára különösen hasznos lehet a saját maguk irányításának, az életbeli alapismereteknek az oktatása, stb., valamint a beillesztő (integráló) felnőtt oktatási programokban való részvétel.

## **VI. Pályaválasztási tanácsadás és szakképzés**

### *1. A pályaalakalmasság értékelése*

A rokkant/fogyatékos személyek számára biztosítani kell azon képességeik értékelését, amelyek

- szükségesek ahhoz, hogy feltárják a munka elvégzésének lehetőségeit;
- segítenek a lehetséges foglalkozásra vonatkozó szabad választásukban;
- biztosítják a rehabilitációs és beilleszkedési program alapjait;
- segítik őket abban, hogy megfelelő munkaviszonyt vagy új munkahelyet találjanak.

A pályaválasztási tanácsadásnak magába kell foglalnia a rokkant/fogyatékos személyek orvosi, pszichológiai, oktatási, foglalkozási és társadalmi helyzetének értékelését és lehetséges fejlődésüket. Ezt specialistáknak kell elkészíteniük – akik megértik a rokkant/fogyatékos személyeket és ismerik azt, amit elérhetnek, másrészt ismerik a munkásélet követelményeit – figyelemmel a legmegfelelőbb prognózis nyújtására és ezen emberekkel való együttműködésre.

### *2. Tanácsadás*

2.1. A pályaválasztási tanácsadásnak meg kell határoznia a rokkant/fogyatékos személyek számára legmegfelelőbb elfoglaltságokat/foglalkozásokat és lehetővé kell tenni a számukra, hogy ismereteiktől és képességeiktől függően foglalkozást válasszanak. Figyelembe kell venni az érintett egyén személyes kívánságát és a lehető leg gondosabban kell értékelni pályaalakalmasságukat.

2.2. A tanácsadás vonatkozik azokra a személyekre, akik már alkalmazásban állnak és azokra is, akiknek még nincs munkatapasztalatuk, vagy akik átmenetileg nem tudnak dolgozni. A rokkant/fogyatékos személy korábbi foglalkozását, az érintett foglalkozás különös követelményeit és a munkaerőpiac lehetőségeit egyformán figyelembe kell venni.

2.3. A pályaválasztási tanácsadást olyan korán kell nyújtani, ahogy csak lehetséges. Más szavakkal: akkor, amikor az érintett személy helyzete lehetővé teszi, hogy elképzelése legyen a munkáséletbe való belépésre vagy oda visszatérésre. A rokkant/fogyatékos fiatal személyek esetében a tanulóknak ezt a lehetőséget az oktatási környezet minden fajtájában biztosítani kell.

2.4. A rokkant/fogyatékos személyeknek könnyűvé kell tenni a csatlakozást a főirányú (mainstream) munkavállalás tanácsadó szolgálataihoz, de külön pályaválasztási tanácsadás is kívánatos lehet, mert:

- rendelkezésre kell állni a fogyatékosokhoz mért eszközöknek,
- a személyzetnek képzettnak kell lennie a speciális értékelési technikában és ismerniük kell a károsodásokat és a fejlődéseket.

2.5. A speciális pályaválasztási tanácsadó központokat vagy az általános központok speciális szolgáltatásait felelőssé kell tenni a rokkant/fogyatékos személyek számára megfelelő elfoglaltságok vagy képzés ajánlásában, ami elérhetővé teszi számukra a munkavállalás biztosítását. Ezek a központok vagy lehetőségek hálózatok formájában szervezendők meg és szoros együttműködést biztosítanak a rehabilitációért felelős intézményekkel és szolgáltatásokkal.

2.6. Egyes károsodások különös kezelést és orvosi nyomonkövetést igényelnek, ezért a speciális központok vagy szolgáltatások beavatkoznak az orvosi rehabilitáció folyamatába a megfigyelést szükséges időtartama, de legkésőbb a folyamatos orvosi felülvizsgálat alatt végzett kezelés stabilizációját követően.

2.7. A határozat, hogy speciális értékelést végezzenek-e, és a módszerek lehetősége a személy életkorán, képzettségén és foglalkozásbeli helyzetén múlik. Minden egyes ügyben szigorú és alaposan kipróbált módszert kell párosítani a kutatással és újító technikákkal úgy, hogy biztosítsák az érintett személyek mindenfajta alkalmasságának és lehetőségének a figyelembevételét.

2.8. A tanácsadó szolgálatokat vagy központokat el kell látni megfelelően képzett és többoldalú, csoportokban működő személyzettel. A csoportok tanácsadó tisztviselőiből, orvosból és szociális munkásból állnak. A specializáltság fokától függően és a központ, vagy szolgálat céljának megfelelően a tagok más specialistákkal helyettesíthetők, mint pszichológussal, pszichoterápiás és/vagy technikai instruktossal.

2.9. Rokkant/fogyatékos személy, és ha szükséges, annak családja vagy képviselője, a tanácsadás által megtett intézkedésekben aktívan vegyen részt.

2.10. A rokkant/fogyatékos személyt nem szabad hátrányosan megkülönböztetni – korra, nemre, fajra, eredetre, vallásra, stb. tekintettel – a pályaválasztási tanácsadáshoz és képzéshez való hozzájutásban.

### *3. Szakképzés*

3.1. A szakképzés és rehabilitáció célja az, hogy segítsék a rokkant/károsult személyeket, hogy elnyerjenek munkahelyeket vagy visszatérjenek munkaviszonyukba. A pályájuk érdekében működtetni kell a társadalomba való beillesztésüket vagy visszaillesztésüket. A szakképzés beillesztési programjának törekednie kell létrehozni és fejleszteni az ILO Egyezmény (Convention) 159. és Ajánlás (Recommendation) 168. elveit mind a szakképzésben, mind a rehabilitációban azért, hogy elősegítsék a rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedését.

#### *3.2. A szakképzésnek és rehabilitációnak:*

- nyitottnak kell lennie a rokkant/fogyatékos személyek minden csoportja számára,
- tartalmaznia kell minden fajta tevékenységet, hogy növelje az érintett személyek képzésbeli lehetőségeit, és
- a lehetőség határáig illeszteni kell azt a munkaerőpiac fejlődéséhez.

3.3. A szakképzési rehabilitációt a lehető leghamarabb kell kezdeményezni. Ezért az orvosi és szociális rehabilitációs szolgáltatásoknak együtt kell működniük rendszeresen a szakképzési rehabilitációért felelős testületekkel.

3.4. Ha az érintett személy rokkantsága/fogyatékosága nem jelent nagyobb akadályt, a rendes képzési rendszert kell felhasználni. Azonban a rendes rendszer módosítást igényelhet, és az egyéni rokkantságnak/fogyatékoságnak és különbözőségnek megfelelő széleskörű lehetőségeket kell biztosítani.

3.5. Speciális szakképzési és rehabilitációs tanfolyamok, speciális iskolákban, orvosi oktatási intézményekben, vagy szakképzési és rehabilitációs központokban megkívánhatóak, a rokkantság/fogyatékoság súlyosságának és jellegének megfelelően a rehabilitációs eljárás sikerének biztosítására. Támogatni kell a munkahelyeken történő képzést. Speciális képzés alkalmazható, ha az beleilleszthető az átlagos munkakörnyezetbe.

3.6. A szakképzés és rehabilitáció, ha szükséges, a rokkant/fogyatékos személy orvosi felügyeletével párosítandó, lehetőleg a funkcionális vagy orvosi rehabilitációs szolgálatokkal együttműködve.

3.7. Minden képzési vagy rehabilitációs programban a fejlődésről időszakonként jelentéseket kell készíteni, együttműködve a pályaválasztási tanácsadó központtal.

## **VII. Munkavállalás**

### *1. Alapelvek*

1.1. A rokkant/fogyatékos személyek számára, függetlenül a rokkantság/fogyatékoság eredetétől, jellegétől és fokától, a lehető legteljesebb hivatásbeli beilleszkedést kell lehetővé tenni, ezzel elősegítve a társadalmi beilleszkedését és személyes teljesítményét. Minden egyéni és közösségi intézkedést meg kell tenni annak érdekében, hogy – hacsak lehetséges – dolgozni tudjanak rendes munkakörnyezetben, vagy mint fizetett

alkalmazottak, vagy mint magánvállalkozók.

1.2. Azoknak a személyeknek, akiknek a szakmabeli képessége vagy hatékony munkája korlátozott és akik olyan súlyosan rokkantak/fogyatékosak, hogy képtelenek időszakosan vagy állandóan rendes munkakörnyezetben dolgozni, védett foglalkozási helyeket kell találni.

1.3. Egyes rokkant/fogyatékos személyeknek szükségük lehet módosított programra, amely párosítja a védett munkahelyek elemeit egy inkább beillesztő (integráló) munkakörnyezetben. Ezt a támogatott, vagy átmeneti munkavállalást elérhetővé kell tenni az egyén szükségleteinek és kívánságainak megfelelően.

1.4. Egyes rokkant/fogyatékos személyek sose lesznek képesek munkát végezni. Azonban minden erőfeszítést meg kell tenni, ami lehetővé teszi a számukra, hogy olyan életet éljenek, amelyik megnyugtató életvezetést biztosít a számukra. Ezért azokat, akiknek az alkalmassága a legkorlátozottabb, foglalkoztató központokba kell irányítani, amelyek lehetővé teszik a számukra a teljesítmény-orientáltság nélküli foglalkoztatást, amíg ezzel egyidejűleg igyekeznek fejleszteni a funkcionális, szociális és szakmai képességeiket.

1.5. Különleges figyelmet kell tanúsítani a számítógépek szerepének, valamint az új technológia hatásának a munkavállalási lehetőségekre. Keresni kell azokat a módszereket, amelyekkel a számítógépeket hasznosítani lehet a rokkant/fogyatékos személyek munkájának a támogatásában, de el kell kerülni az új technológia használatát, ha az új korlátokat állít a rokkant/fogyatékos személyek munkavállalása során.

1.6. Különös figyelmet kell tanúsítani azoknak az emberi és technikai eszközöknek, amelyek alkalmazhatók a munkáséletbe való teljes beilleszkedés lehetővé tételéhez. Ezek a módszerek összefoglalják a közös intézkedéseket valamennyi rokkant/fogyatékos személy érdekében és különleges intézkedéseket is tartalmaznak az egyéni problémák megoldására. Amennyiben a beilleszkedés megtörténik, fontos a rokkant/fogyatékos személyek teljeskörű részvétele.

1.7. Összehangolt tevékenységen keresztül a maximális hatékonyság elérése céljából, a rokkant/fogyatékos személyek elhelyezésével foglalkozó szolgáltatások vagy legyenek részei, vagy valósítsák meg a lehető legszorosabb kapcsolatot a rendes munkavállalási szolgáltatásokkal. Kapcsolatuk a különböző szociális és egészségügyi szolgáltatásokkal legyen olyan szoros, amilyen csak lehet. Ezért:

- biztosítsák az adminisztratív és pénzügyi forrásokat az általános és egyéni problémák megoldására, amelyek a rokkant/fogyatékos személyek munkavállalása során keletkeznek, és
- könnyen elérhetőek az érintettek számára.

1.8. A munkáltatók szervezeteit és a szakszervezeteket, valamint a kormányzati hivatalokat és a rokkant/fogyatékos személyek szervezeteit ezekről az intézkedésekről tájékoztatni kell, és kapcsolatba kell hozni a beillesztési erőfeszítéseket, regionális, helyi és nemzeti szinten egyaránt.

1.9. A rokkant/fogyatékos személyek munkavállalása és annak elérését szolgáló intézkedések legyenek mindig előnyben a rokkant/fogyatékos személyek pénzügyi segítségével szemben, anélkül, hogy veszélyeztetnék a rokkantsággal/fogyatékosással felmerülő külön költségek megtérítésének megkívánt pénzügyi támogatását. Figyelembe kell venni a szakmai beilleszkedés célba vett intézkedései és a rokkant/fogyatékos személyek pénzügyi támogatása közötti egyensúlyt annak biztosítására, hogy a beillesztés elérésére tett intézkedések ne hiúsuljanak meg.

## *2. Munkavállalás rendes munkakörnyezetben*

2.1. A rokkant/fogyatékos személyek munkavállalási lehetőségei egyenlőségének a biztosítására intézkedéseket kell tenni minden hátrányos megkülönböztetés elkerülésére a munkahely elnyerése és megtartása, a fizetés és a pálya lehetőségei területén.

2.2. A rokkant/fogyatékos személyek elhelyezéséért felelős szolgálatoknak segíteniük kell az elhelyezkedésüket rendes munkakörnyezetben, a lehetőségek szerint egyéni intézkedések segítségével:

- biztosítva, hogy minden rokkant/fogyatékos személy a lehetséges legmagasabb szakképzettséget szerezzék meg;

- megtalálni az egyén képességeinek és kívánságának legjobban megfelelő állást, amelyet a rokkantság/fogyatékoság a lehető legkisebb mértékben akadályoz, segítve a hátrányos hatásainak való túljutást;
- alkalmassá téve a munkahelyet, azon biztonsági vagy működési követelményeket figyelembe véve, amelyeket a munkavállaló rokkantsága/fogyatékosága igényel;
- különleges eszközöket és különleges vagy alkalmazott ruházatot biztosítva a rokkantság/fogyatékoság jellege szükségleteinek megfelelően;
- kiegészítve a béreket a munkahelyhez való alkalmazkodás időszakában, ami a munkavállaló rokkantsága/fogyatékosága miatt válik szükségessé;
- a teljesítmény csökkenésének értékelési módszereit kidolgozva és biztosítva, hogy az arányos bércsökkenésnek legyen meg az ellentételezése;
- intézkedéseket téve a munkavállaló rokkantságából eredő külön kiadások ellensúlyozására;

és közös intézkedések segítségével, mint:

- az új munkahelyek teremtésének a támogatása;
- a munkavállalás ösztönzése;
- alkalmaztatási kvóták;
- fenntartott munkavállalás.

2.3. Az elhelyező szolgálatnak a tevékenység követésére intézkedéseket kell tennie és amíg szükséges, együtt kell működnie más szolgálatokkal annak érdekében, hogy a munkába elhelyezett rokkant/fogyatékos személyek megfelelő elhelyezkedéséről meggyőződjenek.

2.4. Lépéseket kell tenni, hogy a munkaadók és munkavállalók legyenek tisztában azzal, hogyan támogathatják a munkával történő rehabilitációt és a rokkant/fogyatékos személyek munkavállalását. A fennálló jogi rendelkezések veszélyeztetése nélkül ezek a lépések lehetnek:

- támogatni a nemzeti feltételeknek megfelelő mértékben a munkaadókat és a munkaadók szervezeteit, közvetlenül vagy az általuk képviselt szervezet keretében, hogy hozzanak létre vagy segítsék munkahelyek létrehozását a rokkant/fogyatékos személyek számára, különösen közös megállapodásuk segítségével, vagy rokkant/fogyatékos munkavállalók számára kvóták felállításával;
- támogatni a munkaadókat általában, hogy a rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedését segítsék elő a számukra megfelelő munka biztosításával, a munkát magát, a feladatok kijelölését és helyét, a munkabeosztást, eszközöket és felszerelést, a munkahelyet és más lehetőségeket alkalmassá téve és a munkavállalás helyének elérhetővé tételével;
- a rokkant/fogyatékos személyek számára lehetőséget nyújtani, hogy amint egészségileg alkalmasak a munkára, már akkor is, ha még nem képesek teljesen korábbi munkahelyük betöltésére; de alkalmasak a megfelelő jellegű foglalkoztatásra;
- támogatni a munkaegészségügyi szolgálatok fejlődését és a gyárakban az egészségügyi felülvizsgálat megszervezését. Azok, ahol lehetséges, foglalják magukba feladataik között rehabilitációt és a rokkant/fogyatékos személyek újrainlesztését, és segítsék elő az együttműködést azok között, akik ilyen szolgálatokkal foglalkoznak, valamint az ezzel foglalkozó munkaügynökségek között;
- felhívni a munkások és a munkások szervezeteinek a figyelmét arra az aktív szerepre, amely a rokkant/fogyatékos személyek hivatásbeli rehabilitációjánál és munkavállalásánál szükséges;
- sürgetni a munkáltatókat, hogy kössenek alszerződéseket megfelelő termékekre, a munkahelyeknek, vagy rokkant/fogyatékos személyek otthoni vagy az otthontól távoli munkájának támogatására, és ha lehetséges, lássák el őket a szükséges anyagokkal és gépezettel.

2.5. A rokkant/fogyatékos személyek alkalmaztatási politikájának a keretében elő kell segíteni az emberek számára, hogy rendes munkakörnyezetben, helyzetekben és helyeken dolgozhassanak. Legyenek céljai a speciális vagy egyéniesített intézkedésekre vonatkozó rendelkezéseknek, hogy segítsék a rokkant/fogyatékos személyeket, és támogassák a vállalatokat, amelyek hajlandók alkalmazni őket.

Ezen támogatási intézkedések, amennyire csak lehetséges, mozgékonyak és változatosak legyenek azért, hogy a legbiztosabb módon lehessen őket alkalmazni minden egyéni esetben (ösztönző, szakképző, előkészítő és résztvevő intézkedéseket a rokkant/fogyatékos személyek és a vállalatok számára).

A rokkant/fogyatékos személyek, akik munkát kívánnak vállalni, és akiknek szakmai képességeik vannak; még



akkor is, ha korlátozottak, és akik nem tudnak a jog alapján könnyen munkahelyet találni, kapjanak elsőbbséget adó segítséget ezekhez a támogatott munkahelyekhez. Ez minden bizonnyal a legjobb módja annak, hogy a lehető legnagyobb számú rokkant/fogyatékos dolgozóknak nyújtsanak lehetőséget a szakmába történő beillesztéséhez.

Ami az üzemben belüli munkafeltételekre és életre vonatkozik, azon személyek helyzetét, kik ilyen jellegű munkakörben dolgoznak, a legnagyobb fokban hasonlónak kell tenni a vállalat más munkavállalóinak a helyzetéhez, a hátrányos helyzet miatti kedvezőbb kereset veszélyeztetése nélkül.

### *3. Védett munkahelyek*

3.1. Védett munkahelyeket kell létesíteni olyan személyek számára, akik rokkantságuk/fogyatékoságuk miatt nem tudnak rendes munkahelyet kapni vagy megtartani, akár támogatottat, akár nem támogatottat; az magába foglalhat számos helyzetet, közöttük védett üzemeket és munkaközpontokat egyaránt. A védett munkának két célja is van: lehetővé tenni rokkant/fogyatékos személyek számára az értékes tevékenység folytatását és a lehetőség szerint felkészíteni őket a normális munkavállalás során végzendő munkára. Ezért, működtetni kell minden módszert, kezdve a támogatottól a rendes munkavállalásig úgy, mint: a munkaközpontokban védett munkarészlegeket vagy védett üzemekben munkaközpontokat, vagy rendes vállalatok keretén belül védett munkarészlegek vagy munkaközpontok felállításával; a munkavállalók egyéni vagy közös elkülönítésével a védett üzemekben, vagy a rendes vállalatok munkaközpontjaiban.

3.2. A rokkant/fogyatékos munkavállalóknak a lehetőség szerint a munkaképességeikhez mért munkát kell biztosítani. Amennyiben szükséges, a védett munkahelyeknek megfelelő bejárattal és kijárással, és megfelelő munkafeltételekkel és a lehetőség szerinti normális munkakörnyezettel kell rendelkezniük. Olyan helyen kell elhelyezni azokat, ahol a munkavállalók nem érzik magukat hátrányos helyzetük miatt elkülönítettnek az egyéb munkavállalóktól.

3.3. A védett munkahelyek legyenek az illetékes hatóságok általános felülvizsgálatának tárgyai, ami foglalja magába:

- az alkalmazott rokkant/fogyatékos személyek alkalmasságát az ilyen munkarendszerben;
- a munkások jogi helyzetét, a munka fajtáját, a munkaidőt és a bérezést;
- megfelelő felülvizsgáló személyzet által biztosított egészségügyi, szociális és pszichológiai segítséget a munkások számára;
- különleges képzést és a munkavállalók fejlődésének a vizsgálatát, tekintettel rendes munkakörnyezetbe való teljes elhelyezésük lehetőségére.

#### *2.4. A védett munkahelyek:*

- biztosítsanak a rokkant/fogyatékos személyek számára hasznos és értékes munkahelyeket és szükséges személyes segítséget;
- létre kell hozni egy, a normális munkafolyamattól független termelési részleget;
- a lehetőség szerint részét kell képezniük a gazdasági verseny rendszerének, egyidejűleg figyelembe véve a rokkant/fogyatékos személyek támogatásának a feladatát is;
- a lehetőség szerint a végzett munka jellegének megfelelő kielégítő bérezést kell ajánlani, a hagyományos üzemmel jól összehasonlíthatót, a rokkant/fogyatékos személyt bevonva a társadalombiztosítási rendszerbe;
- a lehetőség szerint, törekedni kell pénzügyi életképessé tételére, tekintetbe véve a szociális célokat. Ez gyakran bizonyos támogatást igényel a hatóságok és mások részéről, olyat mint segítségnyújtás az üzemeltetési költségek kialakításában és támogatásában;
- biztosítani kell, hogy felülvizsgáló személyzetnek legyen megkívánt technikai képzése és ha szükséges, kiegészítő tájékoztatás és képzést nyújtani, tekintetbe véve a munkahely speciális szerepét.

3.5. A védett munkahelyeken a rokkant/fogyatékos személyeknek legyen megfelelő szerződéses helyzetük, amelyik figyelembe veszi a személyes támogatás szükségességét és a lehetőség szerint átlagos munkaadó-munkavállaló viszonyt alakít ki. Ez foglalja magába a részvétel lehetőségeit és az odaillő díjazást.

### *3.6. Munkaközpontok*

A munkaközpontokon keresztüli segítségnyújtás, ahol működik, tegyen intézkedéseket olyan személyek fogadására, akik a rokkantságuk/fogyatékoságuk miatt nem tudnak védett munkahelyeken, sem a rendes munkakörnyezetben dolgozni. Ők azok, akik ennek ellenére, az egészségi és szociális támogatásnak köszönhetően, képesek fizetéssel járó

szakmai tevékenység kifejtésére, amely különbözik a tisztán időtöltést jelentő tevékenységtől.

#### *4. Otthoni és otthontól távoli munka*

4.1. Otthoni vagy máshol elhelyezett munka elfogadható megoldás lehet olyan személyek számára, akik nem tudják elhagyni az otthonukat vagy súlyos nehézségeik vannak a munkaszerzésben:

- szakképzés és rehabilitáció a saját vállalkozási tevékenység előkészítése miatt;
- fizikai vagy elméleti egészségi állapotuk vagy családi helyzetük miatt;
- földrajzi vagy helyi szociális foglalkozásbeli tényezők miatt.

#### *4.2. Az otthoni vagy otthontól távol végzett munka lehet:*

- saját vállalkozás keretében végzett;
- a magán vagy a közszektor által biztosított;
- támogatott üzemek által szervezett;
- támogatott foglalkozási tevékenységi központok, munkaközpontok vagy önkéntes testületek által biztosított.

4.3. Rokkant/fogyatékos személyek, akik otthon vagy otthonuktól távol dolgoznak, egészségügyi foglalkozási és szociális támogatásban és segítségben részesítendőek. Ha a rokkant/fogyatékos személy vállalkozóvá kíván válni, az induláshoz pénzügyi segítségrendszernek kell számára elérhetőnek lennie.

### **VIII. Társadalmi beilleszkedés és környezet**

#### *1. Alapelvek*

1.1. A teljes rehabilitációs eljárás különböző intézkedéseinek a célja mindig a rokkant/fogyatékos személyek, mint egyének autonómiájának az előtérbe állítása és gazdasági függetlenségük és a társadalomba való teljes beilleszkedésük biztosítása. Ezért a rehabilitációs programba egyéni és közös intézkedéseket kell befoglalni és fejleszteni, annak biztosítására, hogy a rokkant/fogyatékos személyek független egyének maradjanak vagy azzá váljanak. Legyenek képesek normális életre és a lehetőség szerint társadalmi életet is éljenek, ami magába foglalja a mássághoz való jogot. A teljes rehabilitáció a változatát jelenti az alap és kiegészítő intézkedéseknek, rendelkezéseknek, szolgáltatásoknak és tevékenységeknek amelyek biztosíthatják a fizikai és pszichológiai függetlenséget. A városi szervezetnek vagy lakosokhoz, közlekedéshez, hírközléshez, sportlétesítményhez, kulturális létesítményekhez, szabadidős tevékenységekhez és szünidőhöz olyan tényezők, amelyek a rehabilitáció céljainál figyelembe veendőek. Ha csak lehetséges, tanácsos és fontos bevonni a rokkant/fogyatékos személyek és szervezeteiket a politika fejlődésének minden szintjén.

1.2. A törvényalkotásnak figyelembe kell vennie a rokkant/fogyatékos személyek jogait, és a lehetőség szerint, elő kell segítenie a részvételüket a polgári életben. Amikor a rokkant/fogyatékos személyek nem tudják polgári jogaik teljességét gyakorolni, támogatni kell őket a számukra megfelelő segítség és intézkedések eszközeivel, hogy a lehetőség szerint vegyenek részt a polgári életben.

1.3. A rendelkezésre álló tájékoztatás feltétele és kulcsa a független életnek. Nemcsak szakképzett munkavállalóknak kell az élet minden területéről az információkat megszerezniük; a rokkant/fogyatékos személyek számára is lehetségesnek kell lennie a tájékoztatás megszerzésének. Ezen igényeket nemzeti és regionális információs központok segíthetik ki.

1.4. Szociális tanácsadás, szociális szolgáltatások, családi segítség, és a rokkant/fogyatékos személyek, szervezeteik és az értük létrehozott szervezetek részvételének a lehetősége támogatandó, mint a teljes részvételen és egyenlő lehetőségeken alapuló integráció megvalósításának az alapfeltétele.

1.5. Speciális intézkedéseket kell tenni a rehabilitációs eljárás folyamatában, hogy a rokkant/fogyatékos személyek számára a lehető legnagyobb fokú függetlenséget biztosítsák úgy, hogy a társadalmi és foglalkozásbeli beilleszkedésük kérdése a lehető legkorábbi szakaszban merüljön fel.

1.6. Ezeknek az intézkedéseknek magukba kell foglalniuk a rokkant/fogyatékos személyek számára legmegfelelőbb

felszerelések mellett, azon technikai segítség elérhetőségét, amelyik képessé teszi őket, hogy a napi személyes és foglalkozásbeli tevékenységüket biztonságosan végezzék és kapcsolatokat teremtsenek, utazzanak, sportban, kulturális és szabadidős tevékenységben vegyenek részt.

1.7. Ha a hátrányos helyzet természete vagy súlya, vagy a személy életkora a munkába való visszahelyezést nem teszi gyakorlativá, még a támogatott munkába, otthoni vagy speciális munkaközpontban sem, szociális, kulturális és szabadidő elfoglaltságot kell biztosítani.

1.8. Meg kell tenni a szükséges intézkedéseket a rokkant/fogyatékos személyek érdekében, beleértve az elméleti fogyatékos személyeket is, olyan életvitelre, amely lehetővé teszi az érzelmi és szexuális fejlődésüket olyan normálisan, ahogyan csak lehetséges. Ez magába foglalja a tájékoztatást és szexuális nevelést az iskolákban és intézményekben.

## *2. Hozzáférhetőség*

A "Hozzáférhetőség – Alapelvek és Irányelvek"<sup>1</sup> lefektetett feltételeit az építészeti politikában figyelembe kell venni.

2.1. Intézkedéseket kell tenni a közvélemény tájékoztatásának elősegítésére és a hozzáférhetőségre vonatkozó ismeretek elterjesztésére. Ezeket az intézkedéseket az alábbi csoportokra kell összpontosítani, amelyek érintettek a hozzáférhetőségben, az építési eljárásban, az építmények tervezésében és az ember alkotta környezetben, és magukba kell foglalniuk a rokkantság/fogyatékoság valamennyi fajtáját (mozgásszervi, idegrendszeri és elméleti):

- rokkant/fogyatékos személyek, magánszemélyek és érdekelt csoportokhoz tartozók,
- a szolgáltató iparágakban foglalkoztatottak, az oktató személyzet, vállalkozók stb.
- építészek, várostervezők és tervezők, akik a munkát végzik, a testületeket megalapítják és támogatják, akár helyi, tartományi vagy állami hatóságokhoz vagy magán intézményekhez tartoznak,
- politikusok,
- a fenntartó, köztisztasági és biztonsági személyzet, stb.

2.2. A lakóházak, középületek, turista és szabadidős létesítmények, sportlétesítmények és a nyilvánosság által használt létesítmények építésére irányadó szabályoknak magukba kell foglalniuk ezen épületekhez és felszereléseikhez a rokkant/fogyatékos személyek hozzájutásának alapvető kívánalmait, ezeket a kívánalmakat kell figyelembe venni az építési és tervezési engedélyek támogatásának megítélésénél.

Az előzőekhez hasonló szabályokat kell létrehozni a már létező lakóépületek alkalmassá tételére, és az anyagi segítség biztosítására.

A lakóépületek tekintetében különös figyelmet kell tanúsítani annak biztosítására, hogy az elérhetőség mellett a lakóteret is tegyék alkalmassá a rokkant/fogyatékos személyek számára.

2.3. A Nemzetközi Rehabilitáció (Rehabilitation International) által létrehozott csatlakozás szimbólumát használni kell a csökkentett mozgásképességű személyek igényeit szolgáló létesítmények elhelyezésének javaslatánál. Más olyan nemzetközi szimbólumokat, amelyek a rokkantság/fogyatékoság különböző fajtáit tartalmazzák, ugyancsak támogatni kell.

2.4. A korlátoktól mentes környezet alapvető szabványait nemzeti szinten kell jogszerűsíteni, amíg a nemzetközi elfogadást az Európai Szabványok Bizottsága (Committee of European Standards) és egyben a Nemzetközi Szabványok Szervezete (International Standards Organisation) által kell támogatni.

2.5. A hatóságoknak tekintetbe kell venniük a rokkant/fogyatékos személyek szükségleteit és tárgyalniuk kell a szervezeteikkel, amikor a városi újraépítési terveket megtárgyalják. A terveket és létesítményeket a hozzáférhetőségi szint fogalmaival kell értékelni.

A "Hozzáférhetőségi Charta" (Accessibility Chart) fejlődését úgy kell tekinteni, mint a várostervezés alapeljárást.

2.6. A mindennapos környezetet a lehetőséghez mérten ugyancsak hozzáférhetővé kell tenni, beleértve olyan intézkedéseket, mint üzletek, hivatalok, utcák, szolgáltatások, stb. elérhetőségét megalapozó szabványokat. Ilyen intézkedéseket figyelembe kell venni a rokkantság/fogyatékoság változatainál, és az azokból származó szükségletekben is.

2.7. Intézkedéseket kell tenni a hozzáférhetőség megjavítására irányuló kutatás támogatására. Ez maga után vonja a javasolt megoldások eredményességi foka értékelésének a szükségességét, használatuk vizsgálata útján.

### 3. Közlekedés

Megfelelő szállítási eszközöket kell biztosítani a rokkant/fogyatékos személyeknek a nagyobb függetlenség és életlehetőségek érdekében. Ezeknek az eszközöknek a lehetőség szerint, maximálisan mozgalmassáknak kell lenniük, hogy megfeleljenek az egyéni szükségleteknek. A tömegközlekedésnek, az egyéniesített szállításnak és a közösségre alapított szállítási rendszereknek hozzá kell járulniuk a rokkant/fogyatékos személyek mozgásképességének megjavításához.

3.1. A tömegközlekedés hatóságait fel kell kérni, hogy:

- ismerjék el, hogy mindenkinek joga van a tömegközlekedésre;
- tegyék lehetővé, vagy működtessék a rokkant/fogyatékos utasok számára a közlekedést, hogy elősegítsék a gazdasági és társadalmi beilleszkedésüket, megteremtve a tömegközlekedés különböző módszereit, beleértve annak infrastruktúráját;
- vegyék figyelembe a valamennyi rokkant/fogyatékos személynél tapasztalható nehézséget azért, hogy biztosítsák az együttműködést az érintett adminisztratív részlegekkel és a rokkant/fogyatékos személyeket képviselő szervezetekkel;
- hívják fel a közlekedési társaságok figyelmét minden olyan intézkedésre, amely megtehető a tömegközlekedésnek a rokkant/fogyatékos személyek számára lehetővé tételére vagy működtetésére, valamint a közlekedésben résztvevő személyzet segítségnyújtásának a fontosságára.

3.2. A személyre szabott közlekedés érdekében a lehetőség és szükséglet szerint tegyenek intézkedéseket, biztosítsanak:

- a mozgásuk önállóságában súlyosan korlátozott, súlyosan rokkant/károsodott személyek számára belső és külső használatú tolokocsikat;
- gépkocsikat, ha szükséges megfelelő műszerezettséggel a közutakon való rendszeres használatra, olyan rokkant/fogyatékos személyek számára, akik számára fizikai és szellemi képességeik lehetővé teszik a vezetést;
- a rokkant/fogyatékos személyek állapotának különösen megfelelő könnyű járműveket motorral vagy anélkül;
- látáskárosodott személyek igényeinek megfelelő közlekedést.

Szükség esetén anyagi segítséget kell biztosítani azon rokkant/fogyatékos személyeknek, akik:

- segítség nélkül nem tudják használni a tömegközlekedési rendszert;
- gépkocsijukhoz különös szükségleteiket kell, hogy igénybe vegyék (speciális kialakítású, egyedi járművek).

3.3. Olyan súlyosan rokkant/fogyatékos személyek számára, akik nem tudják a tömegközlekedést használni, minden tagállam érintett hatóságának a kaputól kapuig szállítást kell támogatnia.

A különleges szolgáltatások költségeit a közjóléti hatóságoknak kell fedezniük, akik megtárgyalják az önkéntes szervezetekkel, a rokkant/fogyatékos személyekkel, valamint szervezeteikkel ezen szolgáltatások megtervezését és üzemeltetését.

### 4. Lakáskörülmények

4.1. Rokkant/fogyatékos személyek számára kell lehetőségnek lennie rendes otthonokban a független élethez és a társadalomba való beilleszkedéshez. Ezért:

- minden új lakás elhelyezésének elérhetőnek és ezen létre alkalmasnak kell lennie;
- támogatást és/vagy adómentességi kedvezményt kell biztosítani a már meglévő lakások alkalmassá tételéhez;
- építésszek és épületeket építők képzést kell, hogy kapjanak a lakásoknak és épületeknek a rokkant/fogyatékos személyek számára alkalmassá tételére;
- megfelelő elérhetőséget biztosítani.

4.2. A lakáslehetőségek széles körét kell elérhetővé tenni az alkalmassá tett lakások sorából a szükséges terápiás vagy szociális segítséggel, a lakáson gondozás fél kommunális elhelyezése útján.

4.3. A lakáslehetőségek széles köre mellett a családi elhelyezés különböző formáit is lehetővé kell tenni a

rokkant/fogyatékos személyek számára, mint:

- átmeneti gondozást, pihenés, betegség, szabadság és hétvége esetére;
- gondozó családokat.

4.4. Azon otthon élő rokkant/fogyatékos személyek, akiknek támogatásra és segítségre van szükségük a napi élet tevékenysége során, vagy többre, mint időszakos orvosi/egészségügyi vagy egyéb gondozásra szorulnak, jogosultaknak kell lenniük, hogy ezt a segítséget saját otthonaikban kapják meg.

4.5. Ezért gondozási szolgáltatásokat kell szervezni, hogy a rokkant/fogyatékos személyek otthonukban kaphassanak segítséget, ha erre – nappal, vagy éjjel – bármely időpontban szükségük van.

4.6. Ahol házi gondozás szükséges, intézkedéseket kell tenni, hogy:

- biztosítsák a rokkant/fogyatékos személyek jogainak a védelmét (beleértve a teljes részvételt és a független elhatározást) és kívánságaik figyelembevételét;
- pszichológiai és szociális tanácsadást nyújtsanak a bennlakóknak és családjaiknak;
- sokkal nyitottabb és kisebb egységeket támogassanak, ahol a rokkant/fogyatékos személyek számára függetlenségük magasabb foka és magánélete biztosítható.

4.7. Azokat a rokkant/fogyatékos személyeket, akik intenzív rendszerű gondozási intézményekből más jellegű elhelyezésbe kerülnek, kezdetben képezni kell a független napi életre és később is folyamatos segítséget kell nyújtani a számukra.

Támogatni kell a rokkant/fogyatékos személyek azon lehetőségét, hogy rendes lakásba költözhessenek.

### 5. Műszaki segítség

5.1. A hagyományos vagy műszaki, orvosi eszközök mellett, amelyek a károsodást vagy rokkantságot/fogyatékoságot vannak hivatva ellensúlyozni vagy annak hatását csökkenteni, jelentős mértékű műszaki segítség szükséges vagy hasznos is a napi szakmai tevékenységükhöz.

5.2. Ezen segítség nyújtásáért felelős hivataloknak teljes jegyzéket kell készíteniük és az érintett egyének és intézmények számára elérhetővé tenniük.

5.3. Különös gondosságot kell fordítani a piacon rendelkezésre álló minden műszaki eszköz technikai jellemzőire, árára és tartóságára, a garanciák meghatározására a rokkant/fogyatékos használók számára.

5.4. A legjobb beilleszkedés biztosítására a törvényes hatóságoknak – hacsak lehetséges – fedezniük kell ezen eszközök vagy felszerelések költségeit, valamint a fenntartásukat és megújításukat.

### 6. Hírközlés

6.1. A rokkant/fogyatékos személyek bátorítására, hogy – a lehetőségekhez képest – vegyenek részt a társadalomban, kívánatos számukra a hírközlés, televízió, rádió, sajtó és telefon elérhetővé tétele.

6.2. A szükséges intézkedések között az alábbi példák említhetők:

- a feliratozás és a jelbeszéd értelmezése a televízió programokban;
- belépő fogantyúk a középületekben;
- vakírással vagy nagyméretű nyomtatással készített újságok szétosztása;
- a telefonok alkalmassá tétele halláskárosodott emberek számára;
- távközlési szolgáltatások (minitel);
- a tájékoztató táblák magyarázata a közhivatalokban (bíróóságokon, stb.).

Jobban meghatározva, a telefonokat és a tájékoztatás más eszközeit csökkentett költségekkel kell nyújtani és üzemeltetni, ha a rokkantság/fogyatékoság súlyossága miatt vagy az egyéni igényre tekintettel ez szükséges.

6.3. A technológia fejlődése, különösen a mikroprocesszorok, új és előnyös segítséget és technikákat hoztak létre, melyek javíthatják a rokkant/fogyatékos személyek kapcsolatteremtését. Lehetőség szerint ezt a segítséget elérhetővé kell tenni a rokkant/fogyatékos személyek mindennapi életének segítésére.

6.4. Az újonnan kifejlesztett riasztórendszerek használata a rokkant/fogyatékos és idős személyek számára az otthon biztonságának az érzetét adja meg. Ilyen rendszereket ezért a számukra elérhetővé kell tenni.

### *7. Sport*

7.1. A sportot, a versenysportot is beleértve, a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációja egyik alapvető tényezőjeként kell elismerni, különös tekintettel a társadalomba való beilleszkedésükre.

7.2. Ezért a rokkant/fogyatékos személyek sporttevékenységét ki kell terjeszteni. Támogatni kell a további fejlődésüket a megfelelő közösségi módszerekkel, az alkalmazottak képzésével, sportközpontok tervezésével és a sporttevékenységgel foglalkozó szövetségek segítésével.

7.3. A beilleszkedés feltételeivel összhangban meg kell tenni a szükséges intézkedéseket a rokkant/fogyatékos személyek érdekében, hogy a sporttevékenységben az ép testűek társaságában vegyenek részt.

7.4. A tömegsport szolgáltatásait, beleértve az öltözőket, a szekrényeket, zuhanyzókat, stb. hozzáférhetővé és használhatóvá kell tenni a rokkant/fogyatékos személyek számára is.

7.5. Minden jelentős közhatóságnak és magánszervezetnek fel kell ismernie minden rokkant/fogyatékos személy sport és egészség-megőrzési kívánságát és igényét, beleértve az oktatást.

7.6. Néhány esetben a rokkant/fogyatékos személyek számára értékesebbek a külön specializált sportlehetőségek, amelyek rendelkezésre állnak és elérhetőek.

7.7. A politikát olyan irányba kell fejleszteni, hogy a közösségnek több tájékoztatást adjon a rokkant/fogyatékos személyek sportjairól. Támogatni kell a nagyobb sportszervezetek aktív érdekelttségét.

### *8. Szabadidő és kulturális tevékenység*

8.1. Minden szabadidős, kulturális és szabadság alatti tevékenységet elérhetővé kell tenni a rokkant/fogyatékos személyek számára. Emellett, külön speciális tevékenységet is kell biztosítani, amikor az a rokkant/fogyatékos személyek számára megkívánt, és ahol a feltételek megengedik. A rokkant/fogyatékos személyek aktív részvétele minden kulturális, társadalmi és politikai tevékenységben elősegítendő, beleértve a professzionális szinten való részvétel lehetőségét.

8.2. A szervezeti, műszaki, fizikai és képességbeli akadályokat, melyek korlátozzák a fenti tevékenység gyakorlását, el kell hárítani. Különösen a színházakhoz, mozikhoz, múzeumokhoz, művészeti kiállításokhoz, turista lehetőségekhez és szabadidőközpontokhoz való hozzájutás lehetőségét kell javítani. A közlekedési eszközökhöz való hozzájutást és a független mozgást támogatni kell. Széleskörű lehetőséget kell a szabadidő és kulturális központokban dolgozó személyzet tudatossága fejlesztésére fordítani.

A kulturális és szabadidős helyeket úgy kell szervezni és felszerelni, hogy azok elérhetőek és élvezhetőek legyenek a rokkant/fogyatékos személyek számára.

8.3. A szabadidő, a turizmus és kultúra általános útikalauz könyveiknek magában kell foglalniuk minden lehetséges tájékoztatást a rokkant/fogyatékos személyek számára elérhető létesítményekről, beleértve a közlekedést, szállodákat, éttermeket és sportlétesítményeket. Azokat elérhetőségi jelekkel kell megjelölni, a fontos és kiegészítő létesítményeket, mint pl. a WC. Az idegrendszeri és tanulási nehézségekkel küzdő emberek létesítményeit, a segítség elérésének lehetőségét, stb. külön jelölni kell. A jeleknek a nemzetközi egyezményeknek kell megfelelniük és a magyarázatot különböző nyelveken kell megadni. Ezen útmutatókat elérhető formákban kell rendelkezésre bocsátani, beleértve a vakírást, nagybetűs nyomtatványt és hangszalagot egyaránt.

8.4. Alkalmazni kell minden olyan eszközt, amelyik megjavítja a rokkant/fogyatékos személyek speciális csoportjai számára a szabadidő, kulturális és turista lehetőségek élvezetét, az elérhetőségét. A példák magukba foglalhatják:

– speciális útikönyvek a rokkant/fogyatékos személyek kategóriái számára, amelyek tartalmazzák a tanulási

- nehézségekkel küzdő személyek vagy látáskárosodottak számára a különleges létesítményeket;
- a hangkazetták használatának támogatását, amelyek a látáskárosodott személyek számára külön eligazítást nyújtanak;
- jelbeszéd magyarázatot a kulturális és szabadidő tevékenység számára;
- a látáskárosodott személyek részére a színházakban és mozikban hangos ismertetést;
- mozgatható üléseket, amelyek lehetővé teszik a látás és halláskárosodott személyek számára a kulturális előadásokon az alkalmas helyekhez való eljutást;
- modellek, térképek és feliratok vázlatait idegrendszeri és szellemi károsodott (értelmi fogyatékos) személyek számára;
- a közösségi támogatást az “Elérhetőségi Charta” (Accessibility Chart) számára.

8.5. Kormányok, intézmények, szabadidős és kulturális szervezetek átfogó hozzájutási politikát és tevékenységi programot fejlesszenek ki, melyek célja, hogy jelentős és tartós javulást érjenek el minden rokkant/fogyatékos személy hozzájutási lehetőségének megjavításában.

## **IX. Szociális, gazdasági és jogi védelem**

### *1. Területe és alapelvei*

1.1. A nehéz helyzetek, a “második” helyre kerülés és a hátrányos megkülönböztetés elkerülésére vagy legalább enyhítésére, a rokkant/fogyatékos személyek számára egyenlő lehetőségek biztosítására és az egyéni önállóság, gazdasági függetlenség és társadalmi beilleszkedés fejlesztésére jogoknak kell érvényesülniük a gazdasági és szociális biztonságra és méltányos életszínvonalra az alábbiak segítségével:

- minimális megélhetés;
- külön juttatások és
- a szociális védelem rendszere.

1.2. Ha a gazdasági és szociális védelem általános rendszere létezik a társadalom egésze számára, a rokkant/fogyatékos személyeknek is részesedniük kell abból és tekintetbe kell venni a különös szükségleteiket. Ahol ez nem létezik, külön rendszert kell létrehozni a rokkant/fogyatékos személyek folyamatos támogatására.

1.3. A társadalmi-gazdasági védelmet anyagi előnyökkel és szociális szolgáltatásokkal kell biztosítani. Ezt a védelmet a rokkant/fogyatékos személyek szükségleteinek és helyzetének pontos értékelésére kell alapítani és időszakonként át kell tekinteni azért, hogy az erre a védelemre okot adó személyi körülményekben bekövetkező minden változást figyelembe vegyen.

1.4. A gazdasági védelem intézkedéseit úgy kell tekinteni, mint a rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedési eljárásának az elemét.

### *2. Gazdasági és társadalmi biztonság*

#### *2.1. Ehhez:*

- szociális támogatást kell biztosítani a rokkant/fogyatékos személyeknek, valamint más személyeknek, mint pl. a munkanélküliek támogatása.

A gazdasági és társadalmi biztosítási rendszer biztosítson:

- külön pénzbeli juttatásokat vagy a rokkant/fogyatékos személyek számára, fedezve a rehabilitációt és más speciális szükségleteket, így orvosi kezelést, szakképzést, műszaki segítséget, lakáshoz jutást és annak lakhatóvá tételét, közlekedést és kapcsolattartási lehetőségeket;
- speciális anyagi támogatást olyan családoknak, akiknek rokkant/fogyatékos gyermekük van;
- megfelelő segítséget, berendezési juttatást vagy beruházási kölcsönt azon rokkant/fogyatékos személyek számára, akik vállalkozókká kívánnak válni;
- minimális megélhetést, amely fedezi a saját és családjuk alapszükségeit és a követelményeket azon személyek számára, akiknek rokkantsági/fogyatékosági fokozata lehetetlenné teszi, hogy dolgozzanak;
- kedvezményeket olyan személyek számára, akiknek más személy folyamatos segítségére van szükségük

rokkantságuk/fogyatékoságuk miatt;

- kedvezményeket olyan személyek számára, akik nem tudnak álláshoz jutni, mert rokkant/fogyatékos személyeket gondoznak;
- ha az anyagi segítséget a munkaviszony létesítése céljából megszüntetik, ezt az anyagi segítséget támogatni és biztosítani kell akkor, ha a munkaviszony megvalósíthatatlannak bizonyul;
- kedvezményeket rokkant/fogyatékos személyeknek, akik rokkantságuk/fogyatékoságuk miatt csak részmunkaidőben tudnak dolgozni.

2.2. Pénzügyi intézkedéseket kell tenni, amelyek fedezik a rokkant/fogyatékos személyek számára a mindennapi életben előforduló kiadásokat, különösen a műszaki segítségnek és a járműveknek a megszerzéséhez, ha azt a társadalombiztosítási rendszer nem fedezi.

### 3. Jogi védelem

A rokkant/fogyatékos személyek alapvető, törvényes jogainak a gyakorlását biztosítani kell, beleértve a hátrányos megkülönböztetéstől való mentességüket. Azokban az esetekben, amikor a rokkant/fogyatékos személyek részlegesen vagy teljesen képtelenek a saját tulajdonuk kezelésére, jogi segítséget kell nyújtani a részükre, gondnok (guardian) vagy jogi segítő (assistant) formájában. Ez a segítség nem lehet korlátozóbb a szükségesnél és a lehetőség szerinti, legnagyobb mértékben az egyén kívánságára kell alapozni.

### 4. Szociális szolgáltatások

4.1. A rokkant/fogyatékos személyek különböző szükségleteit, tekintettel a szociális tanácsadásra és szolgáltatásokra, elsősorban az általános társadalombiztosítás szolgáltatásainak a keretében kell biztosítani, azonban olyan módon, hogy megfeleljen a rokkant/fogyatékos személyek különleges szükségleteinek:

4.2. Tájékoztatást, tanácsadást és segítséget kell felajánlani minden rokkantságban/fogyatékoságban szenvedő személy számára, a szükségleteiket biztosító lehetőségekről és rendelkezésre álló szolgáltatásokról.

4.3. A házi gondozási szolgáltatásoknak könnyebbé kell tenniük a rokkant/fogyatékos személyek saját szokásos környezetükben tartását. Független életvezetéssel és az otthoni és szociális jellegű tevékenység széles sorozatával pszichológiai támogatást és rehabilitációt kell biztosítani a rokkant/fogyatékos személyek és családok számára, akik súlyos nehézségekkel szembesülnek napi szükségleteik biztosítása során. Ezeknek a szolgáltatásoknak magukba kell foglalniuk:

- segítséget a házimunkában,
- otthoni étkezést,
- gyermekgondozási segítséget,
- társaságot otthon és segítséget a külső tevékenységhez,
- tájékoztató szolgáltatásokat, mint tolmácsok, szalagra felvett újságok, stb.,
- telefon és telefonos riasztó segítségét a mentőszolgálat hívására, és
- a mindennapi élet tevékenységéhez segítséget (ADL).

4.4. A támogató és együtt működő szolgáltatásoknak erősíteniük kell a rokkant/fogyatékos személyek aktív életét a saját közösségükben és könnyebbé tenni számukra a közös feladatokban való részvételt, és serkenteni a szociális intézkedéseket, különösen az önkéntes munkát és szervezeteket az alábbiakkal:

- a szervezetek és együttműködők elősegítését és ösztönzését;
- műszaki és anyagi támogatást a rokkant/fogyatékos személyekkel foglalkozó szervezetek számára;
- tudatos együttműködő kampányok elősegítését a lényeges testületekkel, társaságokkal és a sajtóval;
- az önkéntes munka támogatását;
- a társadalmi és közösségi élet különböző területein való a részvétel elősegítését;
- szabadidő, művészeti, kulturális és sport tevékenységét.

4.5. A specializált támogató szolgáltatásoknak meg kell felelniük a rokkant/fogyatékos személyek különleges szükségleteinek, beleértve az aktivizáló gondozást, ha nem lehetséges a normális beilleszkedés elvének alkalmazása a rokkantság/károsodás mértéke miatt az alábbiakkal:

- ambuláns kezeléssel, vagy ahol ez nem lehetséges,
- házi gondozási rendszerrel;



- a foglalkozásbeli tevékenység központjával.

4.6. A rokkant/fogyatékos személyek foglalkoztató központjainak lehetőséget kell nyújtaniuk a társadalmi életbe beilleszkedésre, a társadalmi kapcsolatokra, az egyéni fejlődés elősegítésére, konstruktív szabadidővel és elfoglaltsággal járó tevékenység végzésével:

- nappali központok értelmi fogyatékos személyek számára, melyek gondozást, pszichológiai tanácsadást, oktatást és különböző tevékenységekhez lehetőséget társaságot és társadalmi beilleszkedést nyújtanak;
- a fizikailag rokkant fogyatékos személyek tevékenységi központjainak élelmezést kell nyújtaniuk azok számára, akik nem tudnak munkaviszonyt találni, vagy nem vesznek részt oktatási tanfolyamokon.

Ezeknek az intézményeknek sokoldalú és változatos, főként szabadidő és kreatív csoporttevékenységből álló programjuknak kell lenniük a társadalmi oldal hangsúlyozásával. A programokat és munkamódszereket a résztvevők egyéni befogadóképességéhez és rendes fejlődésük szükségleteihez kell alkalmazni.

## **X. A rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációs eljárásában és társadalmi beilleszkedésében érintett személyek képzése**

### *1. Alapelvek*

1.1. Mindazoknak, akiknek kötelességük, hogy közvetlenül vagy közvetetten tevékenykedjenek a rehabilitáció körében és a rokkant/fogyatékos személyek beilleszkedésében közvetlenül vagy közvetetten, megfelelő szakképzésben kell részesülniük. Ez minden rokkant/fogyatékos személyek gondozásában érintett szakmában lényeges, különösen azoknak intézeti gondozásából közösségi gondozásba történő átvitelek. Az ilyen képzés célja az, hogy segítsen a rokkant/fogyatékos személyeknek, a lehetőség szerinti, normális életvitelben. A szülők számára nyújtott oktatás és támogatás szintén lényeges, hogy segítsen a rokkant/fogyatékos személyek életében a közösség keretében.

1.2. A képzés a lehető legszélesebb értelemben értendő és foglalja magába:

- az általános képzést, amely rendszerint diplomát eredményez, és az érintett munkában az alapképzés formáit;
- kiegészítő szakmai képzést, amely speciális a kérdéses területen vagy tudományban;
- a rehabilitáció területére specializált képzést.

Hangsúlyozni kell az alábbiakat:

- a rehabilitáció által megkívánt csoportmunkába bevezetés vagy ahhoz illesztés;
- bevezetés a közlések technikájába és oktatási módszereibe;
- tájékoztatás a hátrányos helyzet jellegéről, annak visszahatásáról és a rehabilitáció szerepéről;
- aktív szerep a rehabilitációs eljárásban azon személyek számára, akik rokkantak/fogyatékosok, vagy az azzá válás veszélye fenyegeti őket.

Annak ki kell terjednie:

- további képzésre és szolgáltatáson belüli képzésre/gyakorlatra;
- átképzésre, hogy lépést tartson a rehabilitáció technikai lehetőségeivel és technológiai oldalaival a társadalmi és gazdasági tevékenység különböző területein és a társadalom rokkantsághoz/fogyatékosághoz viszonyulásának a fejlődésével;
- tájékoztatásra a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációját és beilleszkedését elősegítő technikai segítségéről.

1.3. Biztosítani kell, hogy a rehabilitációt úgy tekintsék, mint egy személyre irányuló, egyedi folyamatot és összehangolt eljárást, a szakmai képzés tanfolyamait hasonló speciális alkotóelemek irányítsák, mint a rokkant/fogyatékos személyek rehabilitációs programjait.

1.4. A személyzet színvonalát folyamatosan javítani kell, tekintettel a jobb kiválasztásra, bevezető tanfolyamokra és további szakmai tanfolyamokra.

1.5. A rehabilitációs személyzetet gondosan meg kell ismertetni a rokkant/fogyatékos személyek segítségével létező társadalmi és adminisztratív intézkedésekkel, és az őket mozgásba hozó eljárással; különösen meg kell velük ismertetni a különböző pályaválasztási lehetőségeket, valamint munkalehetőségeket, amelyek a személyek

rendelkezésre állnak, képességeiktől függően.

1.6. Nagyon szoros együttműködésnek kell lennie:

- a különböző típusú rehabilitációval közvetlenül foglalkozó személyzet között;
- különböző hivatalok között, mint a nemzeti, regionális és helyi hatóságok, melyek segíthetnek a rehabilitációban és a munkavállalásban;
- a köz- vagy magánhivatalok, a gazdasági élet mindkét oldaláról és önkéntes szervezetek, amelyek a rehabilitációval kapcsolatban és a rokkant/fogyatékos személyek a társadalmi és foglalkozásbeli beillesztésében szerepet játszanak.

1.7. Együttműködés a személyzet, a hatóságok, az intézmények és az önkéntes szervezetek között, nemzeti, regionális és helyi szinten támogatandó.

1.8. A kapcsolatteremtés minden rendelkezésre álló eszközt, tradicionális és modernet, egyaránt fel kell használni az összhang megteremtésére.

1.9. Lépéseket kell tenni a rehabilitációs személyzet cseréjére a tagállamok között, az új módszerek és technikák ismereteinek a szélesítésére.

## *2. Az egészségügyi gondozó állomány képzése*

### 2.1. Orvostanhallgatók és orvosok

2.1.1. Az orvostanhallgatóknak ismereteiknek kell lenniük a rehabilitáció problémáiról, különösen a korai diagnózis, és kezelés szükségességéről és a rehabilitációs szolgáltatások és a személyzet közötti összhangról. Ezért:

- az orvostudományok terén szükséges elmélyült ismeretek mellett, a rehabilitáció legyen tárgya az orvosi alaptanfolyamoknak;
- a megszerzett ismereteket és alkalmazásukat ezen a területen hasznosítani kell.

Az oktatásnak magába kell foglalnia az együttműködést azon személyek között, akik rokkantak/fogyatékosok vagy fennáll ennek veszélye, és tartalmaznia kell a károsodás, rokkantság/fogyatékoság és hátrányos helyzet folyamatának felismerését, a rehabilitációs folyamat általános elméletét éppúgy, mint a diagnózis, megelőzést és kezelés módszereit, tudni kell, hogy a betegért vagy az orvos tehet teljes mértékben a legtöbbet, vagy továbbküldi a specialistához. Az orvostanhallgatókat oktatni kell a különböző rehabilitációs kérdésekre, beleértve a rokkant/fogyatékos személyekkel és családjaikkal foglalkozás pszichológia oktatását is. Ennek megvalósítása során a megfelelő létszám, a rehabilitációban specializált oktató nélkülözhetetlen.

2.1.2. Az orvosoknak meg kell szerezniük a rehabilitáció területén az alapos ismereteket, különösen ha

- specializálódnak, vagy kifejezetten a rehabilitációnak szentelik magukat. Ez specializált oktatást igényel és képességet a rehabilitációs program összhangjának a megteremtésére, tervezésére és értékelésére;
- a szociális orvoslás táborába lépnek (üzemorvosok, társadalombiztosítási orvosok, a pályaválasztási tanácsadás szolgáltatásaival együttműködő orvosok, gyermek egészségügyi felülvizsgálat orvosai);
- specializálódnak az orvostudomány bármely területén, beleértve a rehabilitációt (gyermekgyógyászat, reumatológia, neurológia, ortopédia, geriatría, kardiológia, pneumológia, pszichiátéria, stb.).

2.1.3. A fentiek érdekében az alábbiakat kell fejleszteni:

- speciális képzési tanfolyamokat a többoldalú tudományos rehabilitációs orvostanban és kiegészítő beleillesztett képzési tanfolyamokat, amelyek illeszkednek a fent említett típusú munkához;
- az orvosi gondozással, oktatással és kutatással párosult szervezetek, különösen az alap- és klinikai kutatások, amelyek szükségesek a különböző gyakorló orvosok alapoktatása során és a klinikai, terápiai és technológiai szektor átképzése érdekében, miután tőlük függ minden összhangba hozott többoldalú tevékenység. Az ilyen felépítettség szükséges a vezető orvosi gondozó és oktató személyzet részére is;
- a tájékoztatás és ismeretek elterjesztése ezen a területen visszanyúlik az alaptokumentumok és más művek nyilvánosságra hozatalához.

### 2.2. Az orvosi rehabilitáció munkájában érintett, nem orvosi személyzet

2.2.1. A nem orvosi személyzet minden tagja, aki foglalkozásán keresztül részt vesz az orvosi rehabilitációban, meg kell hogy kapja a szükséges bevezetést a témába és a lehetőséget, hogy tájékozott maradjon a jelenlegi fejlődésről a saját csoportján belül a rehabilitációban is. Ez elérhető a rehabilitációnak az alapképzés tanfolyamaiban történő belefoglalásával, vagy speciális kurzusokkal a gyakorlati képzés során.

2.2.2. A nem orvosi személyzetet illetően az alapképzés tanfolyamainak magukba kell foglalniuk:

- a rehabilitáció elméletét és módszereit és hangsúlyt kell helyezniük a tudományközi többoldalú együttműködés fontosságára, a beteg – személyzet viszonylatában és annak szükségességét, hogy a beteg aktív szerepet játsszék a kezelés során;
- a vezető személyzet kiképzése az oktatásra és gyakorlatra ezen a foglalkozáson belül fejlesztendő. Az oktatást bele kell illeszteni az általános orvosi rendszerbe azért, hogy a közös nyelv és a kezelés holisztikus megközelítésének a fejlődését elősegítse;
- a gyakorlatban történő (különösen a többoldalú tudományközi) oktatás sémáját támogatni kell.

2.2.3. A rehabilitációt bele kell foglalni a nővérek képzési tanfolyamainak alapjegyzeteibe, hangsúlyt fektetve a beteg és családja aktív részvételének a szükségességére.

2.2.4. További speciális oktató kurzusokat kell kifejleszteni a nővérek, gondozók és más nem orvosi személyzet bizonyos kategóriái számára, különösen:

- azok számára, akik specializált rehabilitációs intézményben dolgoznak;
- akik kórházon kívül dolgoznak, mint egészségügyi látogatók és kerületi nővérek, munkahelyi nővérek és iskolanővérek, stb.;
- és a kórházon kívüli felülvizsgálati vagy oktató személyzet részére.

### *3. Az oktató és nevelő személyzet képzése*

3.1. Mindazokat, akik az oktatásért és nevelésért foglalkozásuknál fogva felelősek, szakképzésben kell részesíteni, beleértve a speciális tanulmányok szükségességét. Ennek az oktatásnak tekintettel kell lennie a kapcsolatteremtés fontos szerepére és az új technológiákra. A gyermekek személyisége speciális érzelmi igényű fejlődésének a fontossága hangsúlyozandó és különösen az alkalmazkodás, alkotókészség és beleérző-képesség (adaptability, creativity, empathy) jellemzői hangsúlyozandók.

3.2. azoknak, akik kifejezetten a rokkant/fogyatékos személyek oktatásáért felelősek, további képzést kell nyújtani, képessé téve őket, először, hogy részletes ismereteket szerezzenek a hátrányos helyzetűekről, és másodsor, mesterei legyenek az értékelés és segítség módszereinek és technikáinak.

Ilyen szakképzést nyújthatnak egyebek között, olyan hivatásbeliek, akiknek már mélyreható tapasztalataik vannak a specializált nevelés területén. Hangsúlyozni kell a családi körökkel való együttműködés fontosságát ezen a területen.

### *4. A pályaválasztási és tanácsadó személyzet képzése*

4.1. Az oktatók alapvető képzését – szükséghez képest – illeszteni kell:

- az egyéni vagy a csoportképzésben a tájékoztatás módszerén keresztül a különböző hátrányos helyzetek következményeihez, visszahatásához és megvalósulásához;
- a szakmai gondolkodás jellemzőihez és minősítési szintjéhez;
- az oktatás összefüggéseihez: intézmények, társaságok specializált vagy rendes képzés, stb.

4.2. Az oktatóktól megkívánt elméleti és technikai, vagy szakmabeli tudást biztosítja a kérdéses szakmai diploma megszerzése, vagy a megfelelő foglalkozási tapasztalat elérése. Ezen szakképzettség megszerezhető a munkavállalás során, további szakképző tanfolyamokon részvétellel és a rehabilitációs intézkedések összhangjáért felelős testületekkel és szolgáltatásokkal, valamint a pályaválasztási központokkal vagy szolgálatokkal, orvosokkal, a központ személyzetével, más oktatókkal, hivatásbeli szervezetekkel, stb. való kapcsolat útján, a hátrányos helyzetűek oktatására és a rokkant/fogyatékos személyek munkavállalására vonatkozó problémák meghatározása céljából.

4.3. Az elméleti és pályaválasztási tanácsadó személyzet alap elméleti és gyakorlati képzése vegye tekintetbe a tanácsadásnak a rehabilitációs programban játszott ösztönző és összhangeremtő szerepét, valamint ezen tevékenység

sokféleségét; a képességek, rehabilitációs prognózis, egyéni, szakképzésbeli és társadalmi integrációs programok, szakképző és társadalmi rehabilitációt fejlesztő jelentések értékelését.

4.4. A tanácsadás tanácsadóinak szakképzést kell kapniuk elismert szakmai színvonalon és jó ismereteiknek kell lenniük a károsodás és rehabilitáció problémáiról; kinevezésük feltétele a speciális területükön megszerzett gyakorlati szakképzés befejezése.

4.5 A pályaválasztási csoportok általános és technikai képzését, amely magába foglalja szakképzési tisztviselő mellett – az orvost és szociális gondozót, ahol szükséges, pszichológust, pszichoterápiás és technikai instruktort. A képzést ki kell egészíteni a munkaviszonyon belüli csoportfoglalkozással, melyek a résztvevők szakképzésének és kölcsönös tájékoztatásának a célját szolgálják. Ennek a célnak az elérésére a szakmai tájékoztatásoknak és tapasztalatoknak a kicserélése előtérbe helyezendő, a központok, az ipar két része és a rehabilitációt összhangba hozó testületek között.

#### *5. A szakképzést integráló személyzet képzése*

5.1. A rokkant/fogyatékos személyek munkaviszonyba elhelyezéséért felelős személyzetet a kinevezés előtt meg kell válogatni. Az alapképzés mellett részt kell venniük helyzetelemző tanfolyamokon, vagy a kötelezettségeik végrehajtása előtt, vagy nyomban azt követően, valamint további szakképző tanfolyamokon kell részt venniük, a hátrányos helyzet jellegéről és a rokkant/fogyatékos személyek számára alkalmas különböző típusú foglalkoztatásokról.

5.2. A támogatott munkát vizsgáló, felülvizsgáló és vezető oktatóknak a szakképzettség mellett az ilyen intézetek speciális tevékenységének megfelelő oktatási módszerekben is szakképzettséget kell szerezniük.

5.3. Azoknak, akik irányító és felülvizsgáló feladatokat látnak el a rokkant/fogyatékos személyek szociális és foglalkozásbeli beilleszkedésében, munkájuk során további szakképzést kell kapniuk, amelyek elsődleges célja megbizonyosodni arról, hogy az adminisztratív, pénzügyi és a személyzeti irányítás követelményi összhangjában vannak-e a rokkant/fogyatékos személyek szükségleteivel.

#### *6. A szociális szolgáltatások személyzetének és a szociális, nevelési támogató személyzetnek a képzése*

6.1. A szociális szolgáltatásokért és nevelési támogatásért felelős hivatásos munkavállalók, akár specializálódtak, akár nem (jóléti alkalmazottak, szociális gondozók, specializált oktatók, szakképzési instruktorok, családsegítők, orvos pszichológiai alkalmazottak, azok, akik gyakorlati segítséget nyújtanak a mindennapi életben és mások) – a lehetőség szerint – munkájukhoz legyenek szakképzettek és legyenek képesek hasznosítani azon megfelelő ismereteket tevékenységükben, amelyet a rokkant/fogyatékos személyek segítése érdekében végeznek.

6.2. Azoknak, akiknek felelőssége kizárólagos a rokkant/fogyatékos személyekért, a hátrányos helyzetet és gyakorlati módszereket és technikákat is magába foglaló további gyakorlati szaktudás elsajátítására kell alkalmasnak lenniük.

#### *7. A sport, szabadidő és szabadság részlegei személyzetének képzése*

7.1. A rokkant/fogyatékos személyek sportjára, szabadidő vagy szabadság alatti elfoglaltságára specializált személyzetet a szakképző központok vagy önkéntes szervezetek által szervezett tanfolyamokon szükséges képezni a hátrányos helyzetek különböző fajtáinak megfelelően.

7.2. Ennek a szakképzésnek kell képessé tenni őket a hátrányos helyzet eredetének, meghatározásának, nehézségeinek és lefolyásának a megértésére a mindennapi tevékenység vonatkozásában és ezt a megértést elsajátítva, képessé kell tenni a személyzetet a megfelelő módszerekkel összhangban lévő függetlenség és társadalmi beilleszkedés célkitűzéseinek a megszilárdítására.

7.3. A rokkant/fogyatékos személyek számára hozzáférhetővé kell tenni az ezen a területen létező valamennyi oktatási lehetőséget.

8. *A rokkant/fogyatékos személyek problémáival foglalkozó építészek, várostervezők és a városszervezésre specializáltak, a közszolgáltatásokkal és szállítással foglalkozók oktatása*

8.1. Abból a célból, hogy a megfelelő időben tevékenykedjenek az elérhetőség teljes átfogó politikájának az elősegítésére, az alkalmazott hozzáférhetőség elméletének az kell képeznie az alapelvet az intézmények, várostervezők és mérnökök alapoktatásában.

8.2. Megfelelő kiegészítő oktatást kell elérhetővé tenni ezen a téren a szakmabeliek számára, gondosan kell támogatni a részvételüket.

8.3. A kézikönyvet és a dokumentációt naprakésszé kell tenni, a teljes beilleszkedés céljainak a szolgálatára.

## **XI. Tájékoztatás**

### *1. Tájékoztatás*

1.1. Nemzeti és regionális szinten hatékony tájékoztató eljárást, felépítettséget és intézményeket kell létrehozni, hogy megvalósítsák a rokkantság/fogyatékos , a rehabilitáció és a társadalomba való beilleszkedés valamennyi oldalának a tájékoztatási igényét.

1.2. Tájékoztató programokra van szükség azon problémák bonyolultsága miatt, amelyekkel a rokkant/fogyatékos személyek szembesülnek, és a szolgáltató szervezetek nagy száma miatt, amelyek problémáik különböző oldalaival foglalkoznak, figyelembe véve a folyamatos, következetes és állandó tájékoztató eljárást használó valamennyi szociális partner állásfoglalása változásának a szükségességét.

1.3. A tájékoztatásnak a következő csoportok számára kell rendelkezésre állnia:

- olyan személyeknek, akik önmaguk, akiknek gondozottjuk vagy családjuk rokkant/fogyatékos;
- a rehabilitáció és beilleszkedés bármely területén érintett intézményeknek és személyzetnek;
- a politikusoknak;
- a nagyközönségnek.

1.4. Az információknak széleskörűnek kell lennie és magában kell foglalnia:

- a beilleszkedés céljait és módszereit;
- a rokkant/fogyatékos személyek napi életének lényeges tényeit;
- a károsodás, rokkantság/fogyatékos és hátrányos helyzet társadalmi-egészségügyi oldalait;
- az egészségügyi szektor szervezeteit és politikáját a rokkant/fogyatékos személyek érdekében, pl. rehabilitáció, a kezelés módszerei, oktatás, szakképzés, munkavállalási lehetőségek, szállítási eszközök, hozzáférhetőség, technikai segítség.

1.5. Tájékoztatást kell nyújtani:

- általános szolgáltatásokkal, mint szociális szolgáltatások, telefon-segély szolgáltatás, szociális tanácsadók és jogi központok,
- specializált szolgáltatásokkal, így a rehabilitációs központokban a látási és hallási károsodásban szenvedő személyek számára,
- rokkant/fogyatékos személyek közösségi vagy érdekszövetségi csoportjai vagy az ilyen személyek szervezetei részére,
- specializált tájékoztatási központoknak és kiadóknak.

1.6. A különböző köz- és magánhivatalok tájékoztatási, dokumentációs és nyilvánosságot foglalkoztató munkájának az összhangját támogatni kell.

1.7. Támogatni kell az információk nemzetközi cseréjét, tekintettel a kiadványokra, röpiratokra, filmekre, vagy más anyagokra.

## **XII. Statisztika és kutatás**

### *1. Statisztika*

1.1. A rokkant/fogyatékos személyek érdekében a politika megfogalmazását és értelmezését és hatásának értékelését a helyzetnek és az érintett személyek szükségleteinek lehető leggondosabb elemzésre kell alapítani.

Erre a célra a statisztikai információ megbízható és átfogó rendszerét az illetékes hatóságok irányítása alá kell helyezni. A rendelkezésre álló tájékoztatást közölni kell minden érdekelt egyénnel vagy szervezettel.

Különös figyelmet kell fordítani a paraméterek meghatározásának a szabványosítására, hogy a különböző országokból összehasonlítható adatok álljanak rendelkezésre.

1.2. A lehető legmagasabb tudományos és erkölcsi fokon kell megoldani az adatok összegyűjtését és feldolgozását azért, hogy biztosítsák az érintett személyek magánéletéhez való jogában a tiszteletben tartását.

1.3. Az összegyűjtött és feldolgozott statisztikai adatoknak a lehetséges legpontosabbnak kell lenniük. Azokat a rokkant/fogyatékos személyekkel kapcsolatban lévő szervezetektől (társadalombiztosítási alapok, tanácsadó testületek, munkavállalási szolgáltatások, szociális szolgáltatások, stb. kell megszerezni.

1.4. Az összegyűjtött adatoknak magukba kell foglalniuk, a rokkant/fogyatékos személyek helyzetének különböző nézőpontjai (demográfiai és családi adatokat, a rokkantság/fogyatékoság jellegét és eredetét, az oktatás fajtáját, a munkavállalást, a lakáskörülményeket, a használt specializált szolgáltatások fajtáját, jellegét és a jövedelem mértékét, stb.).

### *2. Kutatás*

2.1. Fontos ösztönözni és elősegíteni az alap és gyakorlati kutatásokat a károsodásra, rokkantságra/fogyatékoságra és hátrányos helyzetre vonatkozó területeken.

2.2. A károsodások és a rokkantság/fogyatékoság megelőzésére, azonosítására és kezelésére vonatkozó minden nézőpont a tudományos kutatás tárgya legyen.

2.3. Továbbá, a gazdasági, technológiai, szociológiai és pszichológiai kutatási programot vállalnia vagy támogatnia kell az illetékes hatóságoknak azért, hogy egyrészt meghatározzák a rokkant/fogyatékos személyek által elszenvedett hátrányos helyzet csökkentésének vagy ellensúlyozásának a leghatékonyabb eszközeit és másrészt, azokat a feltételeket, amelyeket meg kell valósítani a társadalomba történő lehetséges legteljesebb beillesztés céljából.

Mindezt figyelembe véve, különös figyelmet kell tanúsítani a beillesztés területén az újítási kísérleteknek, és különösen azoknak, amelyek új technológiára támaszkodnak.

2.4. Ez a kutatás legyen része az emberéletre, és a társadalom minden oldalára vonatkozó átfogó általános politikának, melyet összpontosítottan és egybehangoltan kell megvalósítani, és amelynek segítenie kell az információcserét nemzeti és nemzetközi szinten egyaránt.

Fordította: dr. Kelemen Ágnes