

PERTEJ DE-INSTITUCIONALIZIMIT:

Nga një Tranzicion i Paqëndrueshëm
drejt një Sistemi Aftësues në
Europën Jug-Lindore

2004

KUJTESE

Materialet e publikuara ne Iniciativën e Monitorit te Aftësisë së Kufizuar nuk janë publikim zyrtar i Handicap International. Ato janë prodhuar nga Zyra Rajonale për Europën Jug-Lindore të Handicap International si pjesë e iniciatives rajonale për të ngritur njohuritë për aftësinë e kufizuar në tranzicion. Raportet dhe letrat paraqesin një analizë fillestare që do ti jepet të gjithë aktorëve në rajon në mënyrë që të inkurajohet debati. Gjetjet, interpretimet dhe konkluzionet e shprehura në këtë raport janë të autoreve dhe jo të Handicap International, të donatorëve apo të partnerëve. Për kopje të këtij raporti, lutemi të kontaktoni Zyrën Rajonale për Europën Jug-Lindore të Handicap International ose vizitoni faqen e internetit të Iniciativës së Monitorit të Aftësisë së Kufizuar.

THE DISABILITY MONITOR INITIATIVE

www.disabilitymonitor-see.org
editor@disabilitymonitor-see.org

HANDICAP INTERNATIONAL REGIONAL OFFICE FOR SOUTH EAST EUROPE ZYRA RAJONALE E HANICAP INTERNATIONAL PER EUROPEJ JUGLINDORE

Velisava Vulovica 1
11000 Belgrade
Serbia and Montenegro
office@hi-see.org

HANDICAP INTERNATIONAL OFFICES IN SOUTH EAST EUROPE

Belgrade, office.belgrade@hi-see.org
Pristina, office.pristina@hi-see.org
Sarajevo, office.sarajevo@hi-see.org
Skopje, office.skopje@hi-see.org
Tirana, office.tirana@hi-see.org

MIRENJOHJE

Raporti u udhëhoq nga

Alexandre Cote dhe Thierry Agagliate

Autorë

Charlotte Axelsson, Pascal Granier dhe Lisa Adams

Ekipi kerkimor

Ivana Milincic, Damjan Tatic, Gradimir Zajic, Nexhat Shatri, Lidija Krstevska-Dojcinovska, Merita Myftari, Radovan Lausevic dhe Enver Suljic

Kontribuan

Anne-Claire Colleville, Raphaël de Riedmatten, Sylvie Jacquat, Laure van Ranst, Elizabeta Kacarova, Sonja Kosac, Iliriana Dalku, Dejan Babalj, Predrag Vidakovic

Dhe

Handicap International Ekipi i Europës jug-Lindore, Polio Plus, IC Lotos, Qendra për Jetesë të Pavarur Serbi, Shoqata e Studentëve me Aftësi të Kufizuar Serbi, Shoqata e Studentëve me Aftësi të Kufizuar Mali i Zi, Qendra Ditore Aurora, Shoqata për Përfshirje, Fondacioni Karin Dom, Fondacioni Motivation Romania, Qendra Kombëtare për Mirëritjen dhe Zhvillimin PORAKA- Qendra e Republikës për Mbështetjen e Personave me Aftësi të Kufizuara Intelektuale, Fondacioni Pentru Voi, Save the Children Fund UK, HandiKos, Qendra Ditore Tiza në Bijelo Polje, ICACBR/Queen's University, UNICEF, Fondi Inovacioni Social Serbi, Qendra Ndërkombetare për Rehabilitim, DUGA Sarajevo, Mental Disability Rights International dhe Qendra për Jetesë të Pavarur Bullgari

Redaktimi dhe faqosja

Radovan Lausevic, Suzana Markovic dhe Toni Bacvarovski

Ky raport u realizua fale mbështetjes financiare te

Departmentit për Zhvillim Ndërkombëtar të Mbretërisë së Bashkuar, Departamentit të Shteteve të Bashkuara të Amerikës përmes Fondit Nderkombetar Trust Fund dhe Handicap International

Përkthimi

Suzana Stojkovic, Merita Myftari dhe Petro Plasa

Foto e kopertinës

Christophe Smets – Manifestim për Përshtashmërinë e Mjedisit, Shqipëri

FJALA HYRESE

INICIATIVA MONITORUESE MBI AFTËSINË E KUFIZUAR PËR EUROPËN JUGLINDORE

Prej dekadash lëvizja për aftësinë e kufizuar, pavarësisht nga diversiteti i saj, ka nisur të unifikojë zërin për të nxitur zhvendosjen globale të paradigmës: kalimin nga modeli meshirues dhe mjekësor në vlerësimin e aftësisë së kufizuar si një çështje të drejtave të njeriut. Duke ditur këtë ndryshim, gjatë tre viteve të kaluara, Kombet e Bashkuara po punojnë për hartimin e një Konvente që synon të sigurojë që njerëzit me aftësi të kufizuara të gëzojnë plotësisht të drejtat e tyre si kushdo tjetër në shoqëri. Njerëzit me aftësi të kufizuara nga e gjithë bota janë pjesëmarrës të këtij procesi të përfaqësuar nga organizatat e tyre dhe dëshmitë e tyre personale në tërësi arrijnë në konkluzionin që diskriminimi, varfëria, përjashtimi janë ende karakteristike për 500 milion njerëz me aftësi të kufizuara që jetojnë në botë.

Në kuadrin e kësaj lëvizje globale po lindin disa iniciativa në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar për të monitoruar situatën e njerëzve me aftësi të kufizuara. Kohët e fundit Monitori Ndërkombëtar për të Drejtat e Njerëzve me Aftësi të Kufizuara nxorri një raport rajonal mbi kontinentin Amerikan në 2004¹.

Në Europën Juglindore egzistenca e një modeli mjekësor tejet protektiv për aftësinë e kufizuar, shoqëruar kjo me tranzicionin e vështirë të ekonomisë së tregut duke përfshirë edhe kolapsin e sistemit të mbështetjes sociale dhe konfliktin civil 15 vjeçar, kanë kontribuar në përjashtimin dhe margjinalizimin e njerëzve me aftësi të kufizuara, duke i bërë ata grupin më vulnerabël ndër grupet e tjera të prekura prej varferisë.

Të gjitha vendet e rajonit ndeshen me të njëjtat sfida në lidhje me çështjet e tranzicionit dhe aftësisë së kufizuar. Ato kanë gjithashtu të njëjtën prespektivë në lidhje me procesin e pranimit në Bashkimin Europian. Si rezultat i kësaj, reformat po kryhen në një ritëm të mirë në të gjithë sektorët.

Me ngritjen e një paradigme të re mbi aftësinë e kufizuar, dalin edhe role dhe përgjegjësi të reja për sektorin publik, privat dhe atë jo-fitimprurës. Konteksti i ri politik, ekonomik dhe social që po krijohet në rajon u jep njerëzve me aftësi të kufizuara dhe aleatëve të tyre një mundësi të veçantë për të marrë pjesë në ndërtimin e një shoqërie përfshirëse në vend të një shoqërie përjashtuese.

Iniciativa Monitoruese mbi Aftësinë e Kufizuar për Europën Juglindore synon të mbështesë partnerët lokalë për tu përballur me sfidat e reja. Objektiv i është të monitorohet se si organizatat lokale, autoritetet, qeveritë dhe agjensitë ndërkombëtare zhvillojnë dhe mbështesin iniciativat sociale, si dhe reformimin e politikave që nxisin dhe mundësojnë pjesëmarrjen e plotë të njerëzve me aftësi të kufizuara.

Raporti tregon se si një tranzicion i paqëndrueshëm mund të shndërrohet në një sistem aftësues që mundëson pjesëmarrjen e plotë për njerëzit me aftësi të kufizuara. Gjatë dhjetëvjeçarit të kaluar, në rajon, janë ndërmarrë shumë iniciativa për të zhvilluar shërbime me bazë komunitare, si për shembull, modeli për arsimin gjithëpërfshirës.

Meqë çdo iniciativë lokale dhe çdo përpjekje reformuese përdor shumë burime dhe për shkak se burimet janë tepër të kufizuara në sistemet në tranzicion, siç janë ato në Europën Jug Lindore, partnerëve dhe aktorëve lokale të përfshirë në këtë proces u del për detyrë të ndajnë sëbashku përvojat e njeri-tjetrit dhe të mësojnë nga mësimet e nxjerra prej tyre. Nepërmjet Monitorit të Aftësisë së Kufizuar, Handicap International propozon një mjet të dobishëm për profesionistët dhe aktivistët, të cilin do të mund ta përdorin në diskutimet me politikeë-bërësit duke përhapur kështu njohuritë dhe praktikën më të mira. Për më tepër, Iniciativa e Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar do të shërbejë si një mjet për ndërtimin e rrjetëve dhe për influencimin e procesit të ndryshimit.

Ky raport i parë do të jetë bazë për kërkime të mëtejshme dhe ekipi i Handicap International për Europën Juglindore ka parasysh që disa iniciativa vërtet shumë interesante të sektorëve përkatës mund të mos jenë mbuluar prej tij. Komentet, shtesa apo propozime janë të mirëpritura dhe mund të dërgohen në: disabilitymonitor@hi-see.org.

Së fundi Handicap International dëshiron të falenderojë të gjithë ekipin për punën e tij, si dhe të gjitha organizatat lokale dhe institucionet që kontribuan me eksperiencën dhe njohuritë e tyre të rëndësishme. Do të dëshironim gjithashtu të falenderonim Departamentin Amerikan të Shtetit nëpërmjet International Trust Fund, si edhe Departamentin për Zhvillim Ndërkombëtar të Britanisë së Madhe për mbështetjen e tyre financiare.

Koha për ndryshim ka ardhur dhe ne shpresojmë se kjo iniciativë do të kontribuojë në mbështetjen e tërë partnerëve dhe aktorëve të përfshirë në proces në përpjekjet e tyre për të arritur një lëvizje të qëndrueshme për ndërtimin e një shoqërie për të gjithë.

Alexandre COTE
Drejtor Rajonal
i Handicap International
për Europën Juglindore

¹ Ky raport është përgatitur nga Qendra e Rehabilitimit Ndërkombëtar, Çikago. www.disability.ws

TABELA PËRMbledhëse

Fjala hyrese	5
Akronime dhe shkurtime.....	10
PARATHENIE	15
FJALOR	27
PJESA I - ZHVENDOSJA E PARADIGMËS SË AFTËSISË SË KUFIZUAR DREJT PJESËMARRJES SË PLOTË	31
1. Evoluimi i trajtimit të paaftësisë në drejtim të drejtave dhe pjesëmarrjes	34
1.1 Në drejtim të modelit holistik në trajtimin e aftësisë së kufizuar.....	34
1.2 Instrumentat ligjorë ndërkombëtarë	35
2. Pertej de-institucionalizimit, zhvillimi i nevojshëm i sistemit të aftësisë	38
2.1 Institucionalizimi i aftësisë të kufizuara: sistemi i kujdesit bazuar në mjekim dhe njëkohësisht tejet mbrojtës sjell përjashtim social	38
2.2 De-institucionalizimi: nevoja e zhvillimit të shërbimeve me bazë komunitare	38
2.3 Drejt një sistemi aftësimi që u jep njerëzve me aftësi të kufizuara kontroll mbi jetën e tyre	41
PJESA II - ZHVILLIMI I PAQËNDRUESHËM I SHËRBIMEVE ME BAZË KOMUNITARE NË EUROPËN JUG-LINDORE	45
1. De-institucionalizimi në Evropën Jug-Lindore	48
1.1 Vlerësim mbi Shërbimet me Bazë Komunitare në Evropën Jug-Lindore	48
1.2 Standartet dhe rekomandimet ndërkombëtare si referenca për analizë	48
2. Kujdesi Mjekësor: Nevoja për të siguruar akses të barabartë në Sistemin Shëndetësor Parëso ..	49
2.1 Konteksti bashkëkohor	49
2.2 Iniciativa për ndryshim	50
2.3 Vazhdimësia	50
3. Rehabilitimi: nga kujdesi i specializuar në spital drejt shërbimit gjithëpërfshirës me bazë komunitetin	51
3.1 Konteksti bashkëkohor	51
3.2 Iniciativa për ndryshim	53
3.3 Vazhdimësia	55
4. Shërbimet e mbështetjes: drejt rritjes së nivelit të pavarësisë së njerëzve me aftësi të kufizuara duke iu siguruar akses më të mirë	60
4.1 Konteksti bashkëkohor	60
4.2 Iniciativa për ndryshim	61
4.3 Vazhdimësia	62
5. Edukimi: nga izolimi tek përfshirja	67
5.1 Konteksti bashkëkohor	67
5.2 Iniciativa për ndryshim	68
5.3 Vazhdimësia	70
6. Udhëzime profesionale dhe Punësim: Prej Kampeve të Praktikës së Punës tek punësimi normal	76
6.1 Konteksti bashkëkohor	76
6.2 Iniciativa për ndryshim	76
6.3 Vazhdimësia	78
7. Largimi prej Qendrave të Përkujdesit: Zhvillimi i strehimit alternativ dhe banimit rezidencial me bazë komunitare	82
7.1 Konteksti bashkëkohor	82
7.2 Iniciativa për ndryshim	83
7.3 Vazhdimësia	87

PJESA III - TE ARRISH NDRYSHIMIN: HAPA TË RËNDËSISHËM DHE PËRGJEGJËSI TË PËRBASHKËTA	89
1. Pjesëmarrësit e ndryshëm në tranzicion	93
1.1 Shteti	93
1.2 Shoqëria civile lokale.....	95
1.3 Komuniteti ndërkombëtar	97
2. Ndryshimi i perceptimit të aftësisë së kufizuar	102
2.1 Rritja e ndërgjegjësimit për aftësinë e kufizuar	102
2.2 Informim dhe kërkim mbi çështjet që lidhen me aftësinë e kufizuar	103
2.3 Trainimi i profesionistëve që punojnë në shërbimet që lidhen me personat me aftësi të kufizuara	107
3. Legjislacioni kundër diskriminimit dhe masat për mundësi të barabarta	114
3.1 Iniciativat për ndryshim	115
3.2 Duke hedhur shikimin përpara	116
4. Ridrejtimit i burimeve	118
4.1 Gate-keeping	118
4.2 Standartizimi, akreditimi, liçencimi: Mjetet për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve dhe mbështetja e shërbimeve me bazë komunitare.....	119
4.3 Nevoja për reformë në pensionet e aftësisë së kufizuar	125
5. Ecim përpara: Nevoja për një strategji kombëtare të aftësisë së kufizuar dhe një Këshill Kombëtar për aftësinë e kufizuar	127
5.1 Hapa kyç. Zhvillimi dhe zbatimi i një Strategjie Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar dhe krijimi i Këshillit Kombëtar të aftësisë së kufizuar.....	127
5.2 Iniciativat për ndryshim	128
5.3 Duke hedhur shikimin përpara	129
KONKLuzion	131
VESHTRIM LIGJOR	133
ADRESAR i praktikave të mira të paraqitura në raport	159
BIBLIOGRAFI	163
LEGJISLACION	167
INSTRUMENTE NDËRKOMBËTARE	169
ANEKSE	
Aneks 1 - Rregullat Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuar	173
Aneks 2 - Agenda 22	189

LISTA E KUTIVE, FOKUSET, HISTORI JETËSORE, SKEMA DHE FOTO

Kutitë

Kutia 1	Tipologjia e metodave të ndryshme të aftësisë së kufizuar dhe të ndërhyrjes
Kutia 2	Paradigma e aftësisë së kufizuar përcakton vendin e njerëzve me aftësi të kufizuar në shoqëri
Kutia 3	Lëvizja për Jetesë të Pavarur bazohet në katër parime kryesore
Kutia 4	Procesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar
Kutia 5	Rreth përvojës suedeze mbi mbylljen e institucioneve rezidenciale
Kutia 6	ShSA Shërbimet në Sistemin e Aftësimin
Kutia 7	Qendra e Zhvillimit të Këshillimit në Maqedoni
Kutia 8	Difektologjia në Europën Juglindore
Kutia 9	Pozicioni i paqartë i qendrave termale në sistemin e kujdesit rehabilitues
Kutia 10	Shembull i sistemit të Rehabilitimit me bazë komuniteti në Bosnjë dhe Herzegovinë Partnerë në Zhvillimin e Shërbimeve të Rehabilitimit në nivel Komuniteti
Kutia 11	HandiKos-DPO dhe sigurues shërbimesh në Kosovë
Kutia 12	Fondacioni Dom Karin, Varna Bullgari - Qendra e Kujdesit Ditor siguron shërbime reabilituese
Kutia 13	Koncepti i Asistencës Personale
Kutia 14	Programi shkollor për teknikë të lartë orto-prostetikë në Bukuresht
Kutia 15	Projekti i Arsimimit përfshirës në Bosnje dhe Herzegovinë – shembull i bashkëpunimit midis OJQ dhe Shtetit
Kutia 16	Save the Children UK, Serbi
Kutia 17	Rezultati i programit të API-t për Punësimin e Mbështetur në Zagreb, Kroaci
Kutia 18	Struktura e personelit në institucionet rezidenciale në Serbi
Kutia 19	Programi i Shtëpive të Jetesës së Pavarur i Shoqatës për Nxitjen e Përfshirjes në Kroaci
Kutia 20	Familjet Kujdestare për Fëmijët me aftësi të kufizuar në Rumani dhe Kroaci
Kutia 21	Fondi i modernizimit Social të Sërbisë
Kutia 22	Vetë ndihma dhe këshillimi për të drejtat dhe mundësitë e barabarta Evropa Jug lindore (Share-SEE)
Kutia 23	Strategjia e BE në drejtim të aftësisë së kufizuar e prezantur në sesionin e katërt të komitetit ad hoc mbi konventën ndërkombëtare integrale dhe gjithëpërfshirëse mbi mbrojtjen dhe promovimin e të drejtave dhe dinjitetit të personave me aftësi të kufizuara
Kutia 24	Mungesa e informimit të publikut mbi aktivitetin e qeverisë në lidhje me çashtjet e aftësisë së kufizuar në Bullgari
Kutia 25	Raport mbi "Specifikat e Varfërisë midis personave me aftësi të kufizuara" kryer nga Qendra për Jetesë të pavarur e Sërbisë dhe Oxfam
Kutia 26	Nevoja për fokusimin e aftësisë së kufizuar: Rasti I Qendrave për Punë Sociale në Bosnjë dhe Hercegovinë
Kutia 27	Zhvillimi i ngadalshëm por i nevojshëm i terapisë okupacionale në Evropën Jug Lindore
Kutia 28	Nxitja e iniciativës së arsimimit përfshirës në Europën Juglindore: këndvështrim gjithëpërfshirës për të rritur ndërgjegjësimin dhe për të ndryshuar përfaqësimin e personave me aftësi të kufizuar
Kutia 29	Akti Ameriakn i Aftësive të kufizuara
Kutia 30	Legjislacioni anti-diskriminim i BE- prezantim në sesionin e 4-rt të komitetit Ad Hoc mbi Konventën Ndërkombëtare Gjithëpërfshirëse dhe Integrale në lidhje me Mbrojtjen dhe promovimin e të Drejtave dhe Dinjitetit të Personave me aftësi të Kufizuara
Kutia 31	Konferenca mbi aksesin: Konferencë Ndërkombëtare Vjetore mbi aksesueshmërinë në Europën Juglindore
Kutia 32	Çfarë nevojash duhet të përfshihen në standaretet e cilësisë së shërbimeve për personat me aftësi të kufizuar ose shërbimeve bazë
Kutia 33	Ligj i ri mbi sigurimet dhe pensionin e aftësisë së kufizuar në Serbi aprovuar në Parlament në 2003
Kutia 34	Inciativat e reformës së pensioneve
Kutia 35	Karakteristikat e një plani të mirë politikash mbi aftësinë e kufizuar nënvizuar nga Axhenda 22

Fokuset

- Fokus 1 Veshtrim mbi Fondacionin "Motivation Romania" ne Bukuresht
- Fokus 2 Veshtrim mbi Qendren per Jetese te Pavarur ne Serbi
- Fokus 3 Shoqata e Studentëve me Aftesi te Kufizuar në Serbi
- Fokus 4 Qendra e Përkujdesit Ditor "Aurora" në Bukuresht, Rumani
- Fokus 5 Community Services for People with Disabilities in Romania- Pentru Voi Foundation
- Fokus 6 Transformimi i kujdesit social ne Shqiperi
- Fokus 7 Përfshirja e onjak në dsru në Boznje-Herzegovinë
- Fokus 8 Parneriteti në Malin e Zi
- Fokus 9 Rritja e ndërgjegjësimit në Maqedoni
- Fokus 10 Informacioni dhe kërkimi në provincën e Kosovës të administruar nga OKB
- Fokus 11 Reforma gate-keeping ne Serbi

Skema

- Skema 1 Ndryshimi i paradigmës së aftësisë se kufizuar në nivel universal
- Skema 2 Zhvendosja e paradigmës së aftësisë së kufizuar
- Skema 3 Krahasim i ciklit te jetës së një personi të lindur me aftësi të kufizuar, gjatë qëndrimit në një institucion të përkujdesit dhe gjatë qëndrimit në një sistem aftësues
- Skema 4 Parakushtet për një person me aftësi të kufizuar që të përfitojë nga një system transporti i përshtatur
- Skema 5 Twin track approach: example of transportation

Historti jetesore

- Histori Jetesore 1 Një rrugë e shkëlqyer arsimimi pavarësisht nga paragjykimet e forta, nga Serbi
- Histori Jetesore 2 Te bëhesh i pavaruar, nga Maqedonia
- Histori Jetesore 3 Mbështetje për të përfunduar shkollën, histori nga Kosova
- Histori Jetesore 4 Sheltered employment companies - murky business, from Macedonia
- Histori Jetesore 5 Ndikimi i komisioneve të kategorizimit, nga Bosnje Herzegovinën
- Histori Jetesore 6 Lufta për të realizuar ëndërrën, nga Maqedonia

Fotot

- Një nënë në karrige me rrota duke gatuar, Serge Goloubenko
- Një djalë që po luan basketboll, Raymond Dakoua
- Një djalë tek lexon Brail, Christophe Smets
- Një burrë që po merr pjesë në një fushatë avokatie, Christophe Smets
- Një vajzë në shkollë, Christophe Smets

AKRONIME DHE SHKURTIME

- ADA – Akti për Amerikanët me Aftësi të Kufizuara (Americans with Disabilities Act)
- ADS – Shoqata e Studentëve me Aftësi të Kufizuara (Association of Disabled Students)
- API – Shoqata për Promovimin e Përfshirjes (Association for Promoting Inclusion)
- ASCHF-R – Shoqatë Mbështetëse për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara Fizike nga Rumania (Support Association for the Physically Disabled Children from Romania)
- BiH – Bosnja dhe Herzegovina (Country of Bosnia and Herzegovina)
- CBR – Rehabilitimi me Bazë Komunitetin (Community-Based Rehabilitation)
- CBS – Shërbime me Bazë Komunitetin (Community-Based Services)
- CIL – Qendër për Jetesë të Pavarur (Centre for Independent Living)
- CIR – Qendër për Rehabilitim Ndërkombëtar (Centre for International Rehabilitation)
- CoE R (92) 6 – Rekomandim nr. (92) 6 i Këshillit të Europës mbi një politikë koherente për personat me aftësi të kufizuara (Council of Europe Recommendation No. (92) 6 on a coherent policy for people with disabilities)
- CSW – Qendër për Punë Sociale (Centre for Social Work)
- DCP – Model i Krijimit të Procesit të Aftësisë së Kufizuar (Disability Creation Process model)
- DFID - Departament për Zhvillim Ndërkombëtar (Department for International Development)
- DPI – Persona me Aftësi të Kufizuara Ndërkombëtare (Disabled People International)
- DPO – Organizatë e Personave me Aftësi të Kufizuara (Disabled People Organisation)
- EDF – Forumi European i Aftësisë së Kufizuar (European Disability Forum)
- EU – Bashkimi European (European Union)
- FYROM – Ish Republika Jugosllave e Maqedonisë (Country of the Former Yugoslav Republic Of Macedonia)
- ICF – Klasifikimi Ndërkombëtar i Funkcionimit, Aftësia e Kufizuar dhe Shëndeti (ICF) (International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF))
(botim i Organizatës Botërore të Shëndetit)
- ICIDH – Klasifikimi Ndërkombëtar i Dëmtimeve, Aftësive të Kufizuara dhe Handikapeve, (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps) (modeli i vjetër i klasifikimit të Organizatës Botërore të Shëndetit)
- IC Lotos – Qendra e Informimit Lotos (Information Centre Lotos)
- ICACBR – Qendër Ndërkombëtare për Avancimin e Rehabilitimit me Bazë Komunitetin (International Centre for the Advancement of Community-Based Rehabilitation)
- ILO – Organizata Ndërkombëtare e Punës (International Labour Organisation)
- INGO – Organizatë Joqeveritare Ndërkombëtare (International Non-Governmental Organisation)
- IPPLG – Grup Lobues Parlamentar Ndër-Partiak (Inter-Party Parliamentary Lobby Group)
- ISO – Standarte Organizative Ndërkombëtare (International Organisational Standards)
- ISPO – Shoqata Ndërkombëtare e Protezave dhe Ortotikës (International Society of Prosthetics and Orthotics)
- MQE – Llogaritja e Cilësisë së Mjedisit (Measurement of the Quality of Environment)
- NGO – Organizatë Jo-qeveritare (Non-Governmental Organisation)
- OSCE – Organizata për Sigurinë dhe Bashkëpunimin në Europë (Organisation for Security and Cooperation in Europe)
- PHC – Sistem Shëndetësor Parësor (Primary Health Care)
- PMR – Mjekësi Fizike dhe Rehabilitim (Physical Medicine and Rehabilitation)
- PORAKA – Qendër Republikane në Mbështetje të Personave me Aftësi të Kufizuara Intelektuale (Republic Centre for Supporting People with Intellectual Disabilities)
- PRSP – Dokument mbi Strategjinë e Reduktimit të Varfërisë (Poverty Reduction Strategy Paper)

SEE – Europa Jug-Lindore (South East Europe) (SHENIM: Në këtë raport, rajoni i Europës Jug-Lindore, përfshin këto vende: Shqipëria, Bosnja dhe Herzegovina, Bullgaria, Kroacia, Maqedonia, Rumania, Serbia dhe Mali i Zi, si edhe Kosova)

SAA – Marrëveshja e Stabilizim Asocimit me Bashkimin Europian (Stabilisation and Association Agreement with the European Union)

SAP – Procesi i Stabilizim Asocimit me Bashkimin Europian (Stabilisation and Association Process with the European Union)

SCF – Fondi Save the Children (Save the Children Fund)

Share-SEE – Vetë-ndihmë dhe Avokaci për të Drejta dhe Mundësi të Barabarta në Europën jug-lindore, (Self Help and Advocacy for Rights and Equal opportunities in South East Europe) një projekt për fuqizimin e lëvizies së Aftësisë së Kufizuar në Europën jug-lindore.

SIF – Fondi i Novacionit Social (Social Innovation Fund)

SITAP – Projekt i Asistencës Teknike për Sigurime Shoqërore (Social Insurance Technical Assistance Project)

SFRY – Republika Socialiste Federative e Jugosllavisë (Socialist Federal Republic of Yugoslavia)

SLSP – Vëzhgim mbi Standartet e Jetesës të Popullsisë (Survey on the Living Standard of the Population)

UN – Kombet e bashkuara (United Nations)

UNDP – Programi i Zhvillimit të Kombeve të Bashkuara (United Nations Development Programme)

UNICEF – Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët (United Nations Children's Fund)

WHO – Organizata Botërore e Shëndetit (World Health Organisation)

HYRJA DHE PARATHËNIA

**MOS NA
IZOLONI**



HYRJA DHE PARATHËNIA

Personat me aftësi të kufizuar në Evropën Juglindore po jetojnë një situatë paradoksale. Trashëgimia e një sistemi tej-mbrojtës dhe e një shoqërie ç'aftesuese për shkak të efekteve shkatërrimtare të konflikteve, kolapsi i ekonomisë dhe e burimeve shtetërore kanë krijuar kushte jetese të cilat kurrë nuk kanë qënë më të vështira për personat me aftësi të kufizuar. Njëkosisht, procesi i rindertimit shoqëror dhe refomat e lidhura me tranzicionin kanë ofruar mundësi reale për të influencuar dhe promovuar zhvillimin e një sistemi aftësues dhe një shoqërie gjithëpërfshirëse për personat me aftësi të kufizuar.

Gjatë krizave Ballkanike, aftësia e kufizuar është parë kryesisht nën perspektivën humanitare. Zbulimi i shkëlqes së dhunshme të të drejtave themelore të njeriut në institucionet rezidenciale si dhe izolimi i njerëzve me aftësi të kufizuar bëri që të injektohej në mënyrë ndihma emergjente për lehtësimin e përkohshëm të situatës. Një fokus i jashtëzakonshëm u vendos mbi procesin e domosdoshëm të de-institucionalizimit dhe shumë iniciativa e mbështetën këtë proces. Rrallëherë këto iniciativa janë përfshirë në një strategji afatgjatë me një mirëkuptim të qartë të synimit, që është gjithëpërfshirja dhe pjesëmarrja e plotë e personave me aftësi të kufizuar në shoqëri. Kjo mungesë perspektive çoi në një konfuzion dramatik mes transformimit të institucionve rezidenciale dhe krijimit të një sistemi aftësues. Për shembull, drejtori i një institucioni rezidencial në Serbi është krenar se ka aplikuar de-institucionalizimin duke ndertuar një grup shtepish për personat me aftësi të kufizuara brenda institucionit ekzistues rezidencial, i cili është shumë larg qendrës së qytetit. Aktorët në proces nuk duhet ta harrojnë kurrë që de-institucionalizimi është një proces i ndërlikuar dhe është vetëm njëri prej hapave kontribues në krijimin e një shoqërie gjithëpërfshirëse.

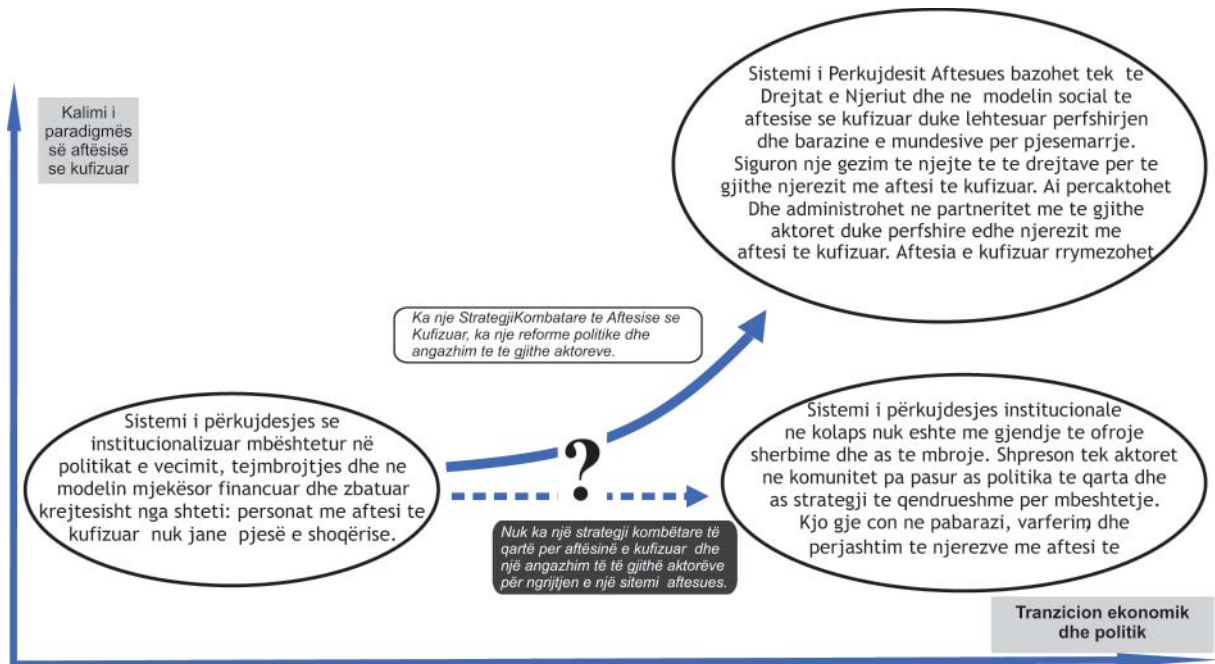
Iniciativa e monitorimit të aftësive së kufizuar për Evropën Jug-Lindore si dhe Raporti "Përtej de-institucionalizimit, Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt një Sistemi Aftësues për Personat me Aftësi të Kufizuar në Evropën Jug-Lindore", synon të kontribuojë në mbështetjen e aktorëve të përfshirë në procese afatgjata dhe që kanë si qëllim të punës së tyre

barazimin e mundësive dhe pjesëmarrjen e plotë për personat me aftësi të kufizuara. Ekziston rreziku se kjo perpjekje do të ndalet kur të ashtëquajturat "të drejtat themelore të njeriut" nuk do të dhunohen më. Në dekadat e fundit ka lindur një mirëkuptim tjetër mbi gezimin e të drejtave themelore të personave me aftësi të kufizuar: as më shumë dhe as më pak por aq sa ç'gëzon çdo shtetas tjetër. Ndërkohë që Organizata e Kombeve të Bashkuara po punon për hartimin e një konvente që synon sigurimin e të drejtave të plota civile, politike, sociale dhe kulturore për personat me aftësi të kufizuar, pushtetmbajtësit në Evropën Jug-Lindore duhet të shkojnë përtej të parit të aftësisë së kufizuar si një çështje humanitare, shëndetësore apo sociale dhe duhet të fillojnë ta shikojnë atë si çështje të të Drejtave të Njeriut dhe si çështje të politikës globale, të mos e konsiderojnë atë si një iniciativë specifike por pjesë të një agjende reformuese të përgjithshme.

Të gjithë aktorët, shoqëria civile (përfshirë këtu përfaqësuesit e personave me aftësi të kufizuar) autoritetet publike në nivel vendor, kombëtar dhe ndërkombëtar po përballen me sfidat e një tranzicioni të dyfishtë: me zhvendosjen e paradigmës së aftësive së kufizuar nga modeli mjekësor në modelin integruar për aftësinë e kufizuar që mbështetet tek të drejtat e njeriut, si dhe me tranzicionin e ekonomisë nga ekonomi e centralizuar në ekonomi tregu. Një nga shqetësimet e lëvizjes për aftësinë e kufizuar është se reforma e sistemit të perkujdesjes po ofron më pak "mbojtje" se sa më parë për personat me aftësi të kufizuar pa ndërtuar një sistem aftësues që i lejon ata të gëzojnë mundësi të barabarta për pjesëmarrje në shoqëri.

Raporti bëhet zëdhënës i këtij tranzicioni të dyfishtë. Pushtetmbajtësit duhet të përcaktojnë rolin e tyre përmes një përfshirje më të madhe të shoqërisë civile në hartimin e politikave dhe shpërndarjen e shërbimeve, shtetet duhet të mbështesin zhvillimin e shërbimeve me bazë komunitare dhe të sigurojnë barazi të drejtash dhe trajtim të njëjtë për të gjithë shtetasit. C'është më e rëndësishmja, të gjithë aktorët duhet të kenë një synim të përbashkët: reformimin e sistemit për ndërtimin e një shoqërie gjithëpërfshirëse apo një shoqëri për të gjithë.

Skema 1. Ndryshimi i paradigmës së aftësisë së kufizuar në nivel universal.



NJË RAPORT PËR AKTORËT E PËRFSHIRË NË PROCESIN E NDRYSHIMIT

Megjithëse flitet për Europën Jug-Lindore, raporti fokusohet në vendet e Ballkanit perëndimor, përfshirë këtu: Serbinë dhe Malin e Zi, Kosovën, Shqipërinë, Maqedoninë, dhe Bosnie-Hercegovinën. Konsiderata për vendet fqinje më të përparura në procesin e asociim-stabilizimit janë gjithashtu të pranishme në raport si: Kroacia, Bullgaria dhe Rumania.

Informacioni i paraqitur është bazuar kryesisht në përdorimin e burimeve parësore. Raporti synon të jetë informues dhe jo i lodhëshëm. Të dhënat mbi sistemin e përkujdesjes aktuale për personat me aftësi të kufizuara dhe iniciativat për ndryshim janë realizuar kryesisht nga intervistat me aktorët kyç në procesin reformues, të tillë si autoritetet qendrore dhe ato vendore, OJQ-të lokale and Organizatat e Personave me Aftësi të Kufizuara (OPAK), ekspertët e Handicap International, organizmat ndërkombëtare dhe konsulentët. Duhet shtuar këtu se të dhëna të tjera janë marrë edhe nga raportet ekzistuese dhe dokumentat e hartuara nga aktorë të ndryshëm gjatë dekadës së fundit. Meqenëse statistikën për

aftësinë e kufizuar rrallëherë janë të disponueshme në rajon, gjendet një dokumentacion i vogël formal që na informon mbi situatën aktuale të personave me aftësi të kufizuara. Raporti kombinon gjetjet cilësore me vlerësimet analitike, gjë që është e dobishme për përcaktimin e prioritetëve për të krijuar një sistem aftësues.

Duke përshkruar shembuj të praktikave më të mira nga fusha të ndryshme shërbimi, raporti synon propagandimin e njohurive të fituara nga këto përvoja, duke analizuar dhe sugjeruar kriteret e domosdoshme për të mbështetur dhe përhapur këto tipe shërbimesh. Në fund të çdo kapitulli ndodhet një prezantim që synon t'i ofrojë lexuesve një përshkrim të hollësishëm mbi përvojën e suksesshme të një vendi dhe kryesisht të shoqatës përgjegjëse për përmirësimin e mëtejshëm të shërbimeve. Përgjatë gjithë këtij dokumenti, intervistat e përzgjedhura me persona me aftësi të kufizuara shtellojnë një gamë të gjërë përvojash brenda sistemit të përkujdesit të institucionalizuar, ose tregojnë se si një person mund të arrijë të marrë pjesë në shoqëri. Shpesh i njëjti person mund të përjetojë të dyja aspektet e sistemit, gjë që është karakteristike e sistemeve në tranzicion siç janë ato të rajonit.

I. ZHVENDOSJA E PARADIGMËS SË AFTËSISË SE KUFIZUAR DREJT PJESËMARRJES SË PLOTË

Të kuptosh aftësinë e kufizuar: kalimi nga një çështje mjekësore në çështje të drejtave të njeriut

Pjesa e parë e raportit përshkruan se si perceptimi i shoqërisë mbi aftësinë e kufizuar përcakton menyrën e përkujdesit për personat me aftësi të kufizuar dhe vendin që ata zënë në shoqëri. Mundësitë e barabarta dhe pjesëmarrja e plotë për personat me aftësi të kufizuar mund të arrihen vetëm me anë të një ndryshimi të thellë në paradigmen e aftësisë së kufizuar.

Në rrjedhën e shekullit të XX-të, lindi i ashtuquajtur "modeli shoqëror" (që e shikon aftësinë e kufizuar si rezultat i barrierave sociale që i parandalojnë njerëzit me aftësi të kufizuar të marrin pjesë në shoqëri). Ky model kundërshton modelin e mëparshëm dominues "mjekësor" (në të cilin aftësia e kufizuar konsiderohet patologji individuale) që ishte baza e shërbimit për personat me aftësi të kufizuar në mbarë botën. Në këtë perpjekje sociale, shoqatat e personave me aftësi të kufizuar themeluan filozofinë për jetesë të Pavaruar duke vënë theksin në konceptet e kontrollit personal, të drejtave dhe përgjegjësisë.

Krijimi i mëvonshëm i modelit integruar ofroi kuptim global rreth aftësisë së kufizuar, duke marrë parasysh të gjitha dimensionet. Modeli integruar njih inputet nga fusha të ndryshme (biomjekësore, rehabilituese, sociale dhe të drejtave të njeriut). Ky model është thelbësor për zhvillimin e politikave gjithëpërfshirëse për aftësinë e kufizuar, për planifikimin dhe zbatimin e shërbimeve ndërdisiplinore dhe individuale. Modeli i Procesit të Krijimit të Aftësisë së Kufizuar mbështetet në një qasje të tillë integruar: ai e përkufizon aftësinë e kufizuar si një turbullim të ritualeve të jetës së përditshme që vjen prej ndërveprimit dinamik mes faktoreve personale (mangësive ose paaftësisë) me ato mjedisore (pengesat).

Zhvillimi i legjislativitetit ndërkombëtar mbi të drejtat e personave me aftësi të kufizuar gjatë viteve 1970-të thekson rëndësinë e zhvendosjes së paradigmes nga modeli mjekësor në modelin social. Mes të tjerave, Rregullat Standarte për Mundësi të Barabarta për Personat me Aftësi të Kufizuar² të OKB miratuar në vitin 1993, i cilësojnë të drejtat e aftësisë së kufizuar si një çështje të mundësive të barabarta dhe jo si një çështje të nevojave speciale. Për vendet e Europës Lindore në faza të ndryshme të procesit të asociimit, një instrument ligjor kyç është Rekomandimi i Këshillit të Evropës No. R (92) i Komitetit të Ministrave të Shteteve Anëtare Mbi një Politikë Kohërente për Personat me Aftësi të Kufizuar.³

Sistemi i përkujdesit institucional çon në varësi dhe përjashtim social

Trashëgimia e sistemit të përkujdesjes institucionale në vendet e Evropës Juglindore vazhdon të përcaktojë shpërndarjen e shërbimeve për personat me aftësi të kufizuar.

"Sistemi i përkujdesjes institucionale" është një sistem shërbimesh mjekësore, sociale, arsimore, punësimi dhe mbështetje të tjera që synon mbrojtjen e personave me aftësi të kufizuar. Në këtë lloj sistemi, ekspertë profesionistë të institucioneve të specializuara ushtrojnë kontroll mbi shërbimet e ofruara dhe mbi menyrën e jetesës së personave me aftësi të kufizuar. Ky sistem çon në humbjen e kontrollit mbi jetën e vet, tek personat me aftësi të kufizuar dhe në përjashtim social. Mungesa e shërbimeve mbështetëse alternative dhe niveli i ulët i informimit mbi të drejtat, shërbimet dhe diagnozat shpesh i ve njerëzit me aftësi të kufizuar të formës së rëndë – ose prinderit e tyre – para vetëm dy zgjedhjeve: ose të izoloohen në shtëpi ose ta kalojnë jetën në një institucion rezidencial. Rezultati është "ç'aftësimi", pasi njerëzit me aftësi të kufizuar pengohen të arrijnë dhe zhvillojnë potencialin e vet për pavaresi dhe pjesëmarrje.

Pertej de-institucionalizimit: zhvillimi i sistemit aftësues

De-institucionalizimi i aftësisë së kufizuar, në kuptimin e shërbimeve, siç janë shërbimet sociale, arsimimi, punësimi, përkujdesi mjekësor dhe ai shëndetësor ka qënë tendencë madhore në Europën Perëndimore dhe Amerikën e Veriut që në fillim të viteve 1970-të. Përvoja ka treguar që për të patur një pjesëmarrje të barabartë të personave me aftësi të kufizuar në shoqëri, de-institucionalizimi duhet parë në mënyrë me tërësore se sa thjeshtë një lëvizje e individëve jashtë institucioneve, brenda komunitetit. De-institucionalizimi është aktualisht « procesi përmes të cilit sistemi i përkujdesit, që në fillim synonte të mbronte personat me aftësi të kufizuar duke i veçuar nga shoqëria, transformohet në një sistem përkujdesi që synon të lehtësojë pjesëmarrjen sociale duke ofruar një gamë të gjërë shërbimesh në nivel komuniteti dhe që respekton parimin e së drejtës së zgjedhjes dhe të vet-vendosjes ».

Qëllimi final është krijimi i një sistemi aftësues, i orientuar drejt mbështetjes së personave me aftësi të kufizuar, në mënyrë që ata të mbërrijnë dhe të ruajnë një nivel optimal pavaresie dhe pjesëmarrjeje në shoqëri, duke marrë parasysh faktorët personalë, faktorët mjedisorë dhe pritshmeritë e tyre. Në sistemin aftësues, personi ka akses në një shumëllojshmëri shërbimesh që ofron mundësi zgjedhje për të vendosur mbi menyrën e jetesës. Aksesit të barabartë në shërbimet integruar në nivel komunitar të tilla si : arsim publik, shërbime shëndetësore, punësim dhe shërbime sociale, arrihet vetëm me shërbime mbështetëse të individualizuara dhe përmes referimit tek shërbimet e tjera të specializuara, kur është e

² Rezoluta 48/96 e Asamblesë së Përgjithshme të Kombeve të Bashkuara e 20 Dhjetor 1993.

³ Aprovuar nga Komiteti i Ministrave me 9 Prill 1992 në takimin e 474-rt të Zëvendës Ministrave

nevojshme. Në një sistem aftësues, personat me aftësi të kufizuara dhe përfaqësuesit e tyre marrin pjesë në planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e masave që i prekin drejtpërdrejtë ata.

Për të arritur këtë synim, de-institucionalizimi kërkon një zhvendosje radikale në paradigmen e aftësisë së kufizuar; nga paradigma mjekësore që mbështetet tek sistemi i përkujdesit të institucionalizuar, drejt një paradigme integruese mbështetur në parimin e të drejtave të njeriut dhe pjesëmarrjes së plotë.

II. NGA TRANZICIONI I PAQËNDRUESHËM DREJT NJË SITEMI AFTËSUES NË EUROPËN JUG-LINDORE.

Trashëgimia e sistemeve tej-mbrojtëse për personat me aftësi të kufizuara.

Sitetet e përkujdesjes së institucionalizuar për personat me aftësi të kufizuara në Europën Jug-Lindore ishin pjesë e programit socialist për sistem të mireqenies shoqërore universale, i cili ju ofronte familjeve punë të sigurtë dhe pensione, përfitime për fëmijët të tilla si: arsim, strehim dhe kujdes shëndetësor. Personat me aftësi të kufizuara të formës së rëndë ose me disa forma aftësie të kufizuara njëherësh, sëbashku me të tjera kategori njerëzish, nevojat e të cilëve për mbështetje individuale nuk mbulohehin prej kesaj 'mbrojtjeje universale', shpesh dërgoheshin në institucione, kur ishte e mundur. Planifikimi i përkujdesjes së institucionalizuar bëhej në nivel qëndror, shpesh bazuar në logjikën e ngritjes së institucioneve të specializuara sipas llojit të aftësisë së kufizuar. Këto institucione ndodheshin në zona të largëta të veçuara, dhe mund të akomodonin deri në 1000 përfitues.

Megjithë ngjashmërinë, ekzistonin ndryshime domethënëse midis vendeve të Europës Jug-Lindore. Organizimi i përkujdesit social në ish –Republikën Federale Socialiste të Jugosllavisë (RFSJ) reflektoi veçoritë e sistemit vet-administruar, me struktura të decentralizuara dhe mekanizma financuese. Nga ana tjetër, sistemet në Shqipëri, Bullgari apo Rumani ishin tejet të centralizuara. Ndërsa Bullgaria dhe Rumania kishin një tendencë të përbashkët për të veçuar fëmijët në prindërit e tyre, RFSJ synonte të promovonte mbrojtjen e familjes si një njësi sociale. Në RFSJ sistemi i përkujdesjes sociale ishte relativisht i përpunuar dhe i mirëzhvilluar. Asitenca për personat me aftësi të kufizuara në këto vend ishte pjesërisht e influencuar nga konceptet moderne dhe konventat ndërkombëtare që Jugosllavia mbështeste. Megjithatë ekzistonte një mospërputhje midis rregullave dhe praktikës që u bë akoma edhe më dukshme gjatë krizës ekonomike dhe asaj politike.

Personat me aftësi të kufizuara midis grupeve më të vuajtur nga luftërat dhe tranzicioni socialo- ekonomik.

Në çdo vend të rajonit, periudha post-komuniste përjetoi kolapsin e sistemit të përkujdesit social. Gjatë viteve 1990-të, në kontekstin e krizave ekonomike,

zvogëlimi i burimeve financiare publike bëri që fondi publik të mos mjaftonte për të garantuar përfitimet sociale dhe ato shëndetësore parashikuar në ligj, sidomos për atë pjesë të popullsisë që sa vinte e zhytej në varfëri. Konfliktet e armatosura, ndjekur nga shpërbërja e Jugosllavisë, sollën shkatërrime të mëtejshme, zhvendosje të popullsisë dhe kolaps të sistemeve të përkujdesjes para-ekzistuese, sociale, arsimore dhe shëndetësore. Personat me aftësi të kufizuara ishin më të prekurit nga këto ndryshime. U shfaqën pabarazi shqetësuese në aksesin tek shërbimet rehabilituese dhe shëndetësore. Në një vend me papunësi të lartë personat me aftësi të kufizuara zakonisht përjashtohen nga tregu i punës dhe janë më të rrezikuarit për të rënë në varfëri.

Megjithatë, sot në çdo vend, evoluimi i sitemit të përkujdesjes për personat me aftësi të kufizuara ndryshon në bazë të organizimit të sistemit të perkrahjes sociale dhe kujdesit mjekësor, si dhe në bazë të reformës së ndërmarrë prej secilit vend në këto fusha. Për shembull, në Bosnie-Hercegovinë organizimi i ndërlikuar i institucioneve politike që erdhi si rezultat i marrëveshjes së Daytonit çoi në fragmentimin e sistemit të kujdesit mjekësor dhe atij të perkrahjes sociale, karakterizuar dallime të medha mes përfitimeve sociale dhe shërbimeve rehabilituese për personat me aftësi të kufizuara nga një kanton apo grup etnik tek tjetri. Perkundrazi, Serbia dhe Mali i Zi gjatë 1990-ve përjetuan një ri-centralizim të fuqishëm të këtyre shërbimeve. Shqipëria po vuan akoma prej trashëgimise së prapambetur, me boshllëqe të mëdha në shërbimin e përkujdesit ndaj personave me aftësi të kufizuara. Në Kosovë standartet e përkujdesjes mjekësore dhe sociale qëndrojnë relativisht në nivel të ulët dhe mungesa e një sistemi social të sigurisë prek personat me aftësi të kufizuara akoma më shumë se pjesa tjetër e popullsisë.

Emergjencia gjithëpërfshirëse dhe shërbimet me bazë komunitare.

Pavarësisht përkeqësimit të kushteve të jetesës për personat me aftësi të kufizuara për arsye të faktorëve social-ekonomike, analiza e shërbimeve ekzistuese, për ta, në rajon, tregon se po zhvillohet një numër gjithnjë në rritje i shërbimeve me bazë komunitare, integruese dhe gjithëpërfshirëse. Seicila nga këto iniciativa kontribuon në procesin e de-institucionalizimit, që po ecën me ritme të ngadalta në rajon. Në fakt, nëse i grumbullojmë praktikatat më të mira që ekzistojnë në fusha të ndryshme të shërbimeve (sociale, shëndetësore, arsimore, punësim, ...etj) në një shkallë të vogël në rajon, atëherë do të na shfaqet tabloja e sistemit të përkujdesjes aftësuese në përputhje të plotë me standartet ndërkombëtare dhe si një model i shoqërisë ku personat me aftësi të kufizuara mund të tentojnë të përfshihen në komunitet si gjithë shtetasit e tjerë me të drejta dhe mundësi të barabarta.

Megjithatë, asnjë nga vendet e konsideruara, të paktën, në këtë raport, nuk ka zhvilluar një strategji gjithëpërfshirëse që prek aspektet e shumëllojshme të procesit të de-institucionalizimit. Duke analizuar çdo fushë shërbimit, duke identifikuar pengesat madhore

te trashëguara nga ish-sistemet e institucionalizuara te përkujdesit dhe duke evidentuar mësimet e nxjerra nga shërbimet me baze komunitare apo nga iniciativat gjithëpërfshirëse, raporti përcakton çështjet prioritare që duhen zgjidhur në mënyrë që të ndërtohet një sistem aftësues.

Kujdesi mjekësor: nevoja për të siguruar akses të barabartë në kujdesin parësor shëndetësor

Personat me aftësi të kufizuar ndodh që shpesh të jenë të përjashtuar nga kujdesi shëndetësor dhe sistematikisht orientohen drejt institucioneve mjekësore të specializuara. Megjithatë, në disa vende (si psh në Maqedoni apo Serbi janë ngritur Qendra të Këshillimit Zhvillimor, në Bosnje-Hercegovinë te tilla qendra janë krijuar brenda sistemit të shërbimit parësor shëndetësor) ata mund të marrin shërbime mjekësore të plota dhe shërbim rehabilitues brenda shërbimit parësor shëndetësor. Duhet bërë përmirësime rrënjësore në sistemin e kujdesit shëndetësor për të realizuar këto ndryshime në një shkallë më të gjerë, si më poshtë:

- Duhet bërë përpjekje për ta rrymëzuar aftësinë e kufizuar në shërbimin parësor shëndetësor, gjë që nënkupton sensibilizimin e të gjithë profesionisteve të shëndetit si mjekë dhe infermiere që gjatë kohës së studimeve.
- Ka një nevojë urgjente për të ngritur shërbime rehabilituese brenda shërbimit parësor shëndetësor, në mënyrë që të përmirësohet aksesin për tek shërbimet rehabilituese si dhe të ketë vazhdimësi efiçente të mjekimit rehabilitues.

Rehabilitimi: nga kujdesi i specializuar spitalor në shërbime të përgjithshme me bazë komunitare.

Shpesh në rajon rehabilitimi kufizohet deri tek trajtimi mjekësor i kryer nga specialistët si defektologët apo fiziatrët. Me përjashtim të personave të lindur me aftësi të kufizuar të formës së lehtë, ky trajtim ofrohet kryesisht brenda institucioneve rehabilituese të specializuara. Organizimi i kujdesit rehabilitues ka ngelur tepër hierarkik, shumë i specializuar dhe i fragmentuar, duke rezultuar në trajtime stereotipe pa marrë parasysh faktorët mjedisore dhe prirshmëritë e personit.. Ekziston një mangësi shërbimesh rehabilituese në nivel komunitar. Cilësia e përkujdesjes brenda strukturës rehabilituese mjekësore ekzistuese është shumë e pabarabartë, për shkak se mungojnë jo vetëm standartet cilësore te shërbimit dhe specialistët e nivelit të lartë, po edhe kapaciteti për menaxhimin e shërbimit. Megjithatë ekzistojnë shembuj të shërbimeve me bazë komunitare krijuar kohët e fundit, si qendrat e përkujdesit ditor të cilat kanë provuar se ofrojnë shërbime cilësore, mbështetur në modelin integruar për aftësinë e kufizuar dhe në rolin aktiv të përdoruesve në përcaktimin e planit rehabilitues. Shembulli i Fondacionit Don Karin në Varna të Bullgarisë tregon se një strukturë e tillë mund të bëhet një qëndër burimore dhe trajnimi që kontribuon në përhapjen e modelit integruar dhe rehabilitimit ndër-disiplinor.

Për të përmirësuar aksesin dhe cilësinë e shërbimeve për personat me aftësi të kufizuar, duhet të merren parasysh prioritetet e mëposhtme:

- Ngritja e shërbimeve rehabilituese në nivel komunitar,
- Vendosja e standarteve profesionale dhe standarteve cilësore për specialistët rehabilitues,
- Zhvillimi i profesionit të terapistit okupacional si një element kyç për të përmirësuar nivelin e pavarësisë së personave me aftësi të kufizuar duke ndërvepruar me mjedisin,
- Zhvillimi i lidhjeve koordinuese, krijimi i modeleve ndërdisiplinore dhe rrjetëzimi,
- Përfshirja e përdoruesve dhe përfaqësuesve të tyre në zhvillimin dhe vlerësimin e shërbimeve rehabilituese me bazë komunitare.

Shërbimet mbështetëse: drejt një aksesit më të mirë për të rritur nivelin e pavarësisë për personat me aftësi të kufizuar.

Kalimi nga një model përjashtues në një model integruar që përmes shërbimit ofron mundësi zgjedhje për personat me aftësi të kufizuar është plotësisht i mundur. Teknologjia ndihmëse, shërbimet dhe mjetet si paisjet ortopedike, përkthimi në gjuhën e shenjave dhe shërbime ndihmëse personale janë ndër të tjera parakushte për pjesëmarrjen esociale të personave me aftësi të kufizuar. Këto shërbime ekzistojnë në rajon, por aksesin është shumë i kufizuar për shkak të burimeve të pakta që jepen për zhvillimin e tyre. Për shembull, shërbimet ndihmëse personale, që janë të përdorueshme në sistemin e përkujdesjes aftësuese, kryesisht ekzistojnë në Serbi dhe po zbatohen nga Qendra për Jetesë të Pavarur, mbështetur në një projekt. Rekomandimet e mëposhtme jepen për të promovuar shërbimet mbështetëse në nivel komunitar:

- Shoqatat e personave me aftësi të kufizuar duhet të luajnë një rol të rëndësishëm në planifikimin e shërbimeve mbështetëse, në trajnimin dhe sensibilizimin e specialistëve të ndryshëm në çështjet e aksesibilitetit dhe dhe çështje të tjera që lidhen me aftësinë e kufizuar,
- Aksesin i nevojshëm financiar tek paisjet ndihmëse për personat në nevojë duhet të sigurohet nëpërmjet një sistemi realist kosto-mbulues. Kjo çështje duhet trajtuar brenda një kornize më të gjërë që përcakton paketën e kujdesit bazë shëndetësor, në mënyrë transparente dhe me pjesëmarrjen e shoqatave të personave me aftësi të kufizuar,
- Bashkëpunimi rajonal dhe ndërkombëtar është i nevojshëm për të zhvilluar arsimin profesional zyrtar në fushën e orto-protetikës në mënyrë që të përmirësohet cilësia e shërbimeve.
- Është e nevojshme të rishpërndahen burimet dhe rrjedha e tyre të zhvendoset nga përkujdesja institucionale në drejtim të zhvillimit të shërbimeve mbështetëse.

Sistemi arsimor: nga veçimi në gjithëpërfshirje

Sistemi arsimor special veçues i trashëguar nga e kaluara ende përfaqëson mundësinë kryesore për shkollimin e shumicës së fëmijëve dhe të rinjve me

aftësi të kufizuar. Sidoqoftë, në të gjitha vendet janë zbatuar disa iniciativa për përmirësimin e së drejtës për shkollim për fëmijët me aftësi të kufizuar. Këto iniciativa janë ndërmarrë si për sa i përket ndryshimeve ligjore (shpesh me ndikim të kufizuar për shkak të mungesës së mekanizmave për vënien në zbatim të ligjeve) ashtu edhe projekteve pilote. Pengesat kryesore në përfshirje dhe integrim kanë qene paragjykimet dhe mungesa e njohurive mbi aftësinë e kufizuar e mësuesve dhe nxënësve pa aftësi të kufizuar dhe familjeve të tyre, si dhe rezistenca nga ana e profesionistëve në sistemin arsimor special. Megjithatë, disa iniciativa, të tilla si projekti i sistemit arsimor përfshirës i ndërmarrë nga DUGA – një OJQ lokale – në Bosnjë-Hercegovinë në bashkëpunim me Ministrinë e Arsimit tregojnë se keto pengesa nuk janë të pakapërcyeshme.

Siç deklarohet në Deklaratën e Salamankës⁴, "shkollat e rregullta me një orientim përfshirës janë mënyra më efektive për të luftuar qëndrimet diskriminuese, për të krijuar komunitete mikpritëse, për të ndërtuar një shoqëri gjithëpërfshirëse dhe për të arritur shkollim për të gjithë ... dhe në fund të fundit ka kosto efektive për të gjithë sistemin arsimor". Me këtë objektiv në mendje, janë identifikuar prioritetet e mëposhtme:

- Për të përgatitur hyrjen e fëmijëve në shkolla të përgjithshme, duhet që fëmijët të kenë marrë më parë një arsim parapregatitor (parashkollor) si dhe të kenë pasur mbështetje më shumë se të tjerët. Në një proces tranzicioni, kjo mund të sigurohet me ndihmën e programeve me bazë komunitare, të tilla si qendrat e Kujdesit Ditor, pa lënë mënjanë punën për hapjen e arsimit të rregullt ndaj gjithëpërfshirjes,
- Aftësia e kufizuar duhet të bëhet pjesë e programeve të shkollimit të mësuesve,
- Defektetologët dhe mësuesit e shkollimit special duhet të zhvillojnë një mbështetje më të madhe dhe një rol referues.

Pregatitja Profesionale dhe Punësimi: nga punësim i mbrojtur drejt punësimit normal

Nga e kaluara është trashëguar një sistem formimi profesional dhe pregatitje për punë bazuar në teorinë e vjetëruar të punësimit të mbrojtur. Formimi profesional bazohej me shumë mbi diagnozën mjekësore sesa tek zgjedhja dhe aftësitë e personit me aftësi të kufizuar. Rritja e shpejtë e papunësisë në të gjitha vendet në rajon ka çuar në përjashtimin e njerëzve me aftësi të kufizuar nga punësimi. Pavaresisht nga ky kontekst i vështirë, eksperiencat e ndryshme tregojnë se është e mundur të ketë një ndikim pozitiv mbi aksesin në punësim pa investime dhe burime madhore, siç është rasti me programin për mbështetje të punësimit i Shoqatës për Gjithë- Përfshirje në Zagreb.

Prioritetet kryesore për aksesin në punësim duhet të jenë si më poshtë:

- Formimi profesional duhet të jetë pjesë e zyrave të rregullta të punësimit ku stafi duhet të jetë i sensibilizuar mbi çështjet e aftësisë së kufizuar,
- Kualifikimi profesional për njerëzit me aftësi të kufizuar, duhet t'ju sigurojë atyre një kualifikim konkurrues duke ju dhënë kështu mundësi për punësim real më pas,
- Duhet të sigurohen stimuj për punëdhënësit që të punësojnë njerëzit me aftësi të kufizuar,
- Duhet të ndërmërrin fushata ndërgjegjësuese për kapërcimin e paragjykimave në lidhje me punonjësit me aftësi të kufizuar ,
- Bashkëpunim më të ngushtë ndërmjet Organizatave të Personave me Aftësi të Kufizuar dhe Sindikatave të Punëtorëve me qëllim që këto të fundit ta bëjnë çështjen e aftësisë së kufizuar të tyre,
- Sistemi i punësimit të mbrojtur mund të nevojitet ende gjatë tranzicionit, sidomos për ata persona me aftësi të kufizuar, nevojat e të cilëve nuk mund ti përgjigjen kërkesave të tregut të rregullt të punës.
- Duhet zhvilluar punësimi i mbështetur dhe duhen vene burime në dispozicion të këtij procesi

Largimi prej kujdesit rezidencial: sigurimi i strehimit alternativ dhe jetesa rezidenciale me bazë komunitare

Ndërsa numri i personave të vendosur në institucione rezidenciale tenton të rritet në shumicën e vendeve për shkak të rritjes së varfërisë⁵, kushtet e jetesës në shumicën e këtyre institucioneve⁶ janë përkeqësuar në mënyrë dramatike. Kjo po ndodh akoma, pavaresisht nga zhvillimi i kujdesit alternativ ndaj atij rezidencial. Shembuj të kujdesit alternativ, të ndryshëm nga ai rezidencial janë Shtëpitë për Jetesë të Pavarur të API në Kroaci, ose programi për kujdesin në familje ndërmarrë nga Motivation në Rumani. Për të transformuar në mënyrë rrënjësore këtë sistem të kujdesit rezidencial të institucionalizuar, prioritetet kryesore janë si më poshtë:

- Të vazhdojnë të ngrihen shërbime mbështetëse në nivel komunitar, me qëllim që të sigurohet një zinxhir shërbimesh të nevojshme,
- Në masën më të gjerë të mundshme, të rrymëzohet⁷ aftësia e kufizuar brenda shërbimeve publike, por gjithashtu të jepen shërbime të specializuara për jetesën me mbështetje si dhe asistencë personale,
- Të lidhen këto lloj shërbimesh me sistemin arsimor gjithëpërfshirës dhe me rrymëzimin e punësimit me qëllim që të sigurohemi se shërbimet e ngritura nuk do të shndërrohen në një formë të re të shërbimit të specializuar përjashtues për personat me aftësi të kufizuar.

⁴ Deklarata e Salamankës mbi Parimet, Politikat dhe Praktikën mbi Nevojat për Sistemin Arsimor Special (Qershor 1994)

⁵ Burimet e cituara nga 1995, Tobis vlerësojnë se të paktën 4% e njerëzve me aftësi në vendet e ish-Bashkimit Sovjetik dhe Evropën Qendrore dhe Lindore ende jetojnë në institucione rezidenciale. "Duke u larguar nga Institucionet Rezidenciale drejt Shërbimeve Sociale me Bazë Komunitare në Evropën Qendrore dhe Lindore dhe Ish-Bashkimi Sovjetik", f22.

⁶ UNICEF, Brezat në rrezik; UNICEF, Innocenti dhe Banka Botërore: Duke përmirësuar standardet e shërbimeve për mbrojtjen e fëmijëve; Amnesty International "Bulgaria – Larg syve të Shoqërisë. Diskriminim Sistematik i njerëzve me probleme të shëndetit mendor"

⁷ Rrymëzim është pershtatja e termit 'mainstreaming' nga anglishtja, dhe në materialin e ketushëm do të thotë që aftësia e kufizuar të jete çështje perberese apo të behet pjesë e shërbimit, punësimit, shërbimeve, arsimit, etj (shen i redaktorit).

- Të mbyllen në mënyrë progresive shumica e institucioneve rezidenciale dhe disa prej tyre të transformohen në qendra burimore ose ofruese të lehtësirave të kujdesit.

Nevoja për të përcaktuar strategji koherente për zhvillimin e një sistemi aftësues, mbështetur tek alternativat ekzistuese

Analiza e sistemit të shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuar, në vendet e Europës Jug Lindore, na jep tablone e një sistemi në tranzicion, ku trashëgimia e sistemit të vjetër ende i ben rezistencë lindjes se sistemit te shërbimeve komunitare dhe gjithëpërfshirëse. Shumë shërbime në ngritje e sipër janë ende vetëm dhe vetëm për njerëzit me aftësi të kufizuar dhe po zhvillohen nga profesionistët pa përfshirjen e përdoruesve dhe të përfaqësuesve të tyre (që janë Shoqatat e Personave me Aftësi të Kufizuar). Megjithëse ka filluar një proces ndryshimi drejt një sistemi aftësues, procesi i de-institucionalizimit mbetet i luhatur dhe i copëzuar, duke ngjarë më tepër me shumën e disa iniciativave të izoluara sesa me një zbatim të koordinuar të një strategjie të kuptueshme dhe koherente. Shumë prej këtyre iniciativave po përballen me vështirësitë e mbijetesës.

Megjithatë, praktika të tilla të mira tregojnë se qenka e mundur te ngrihen shërbime komunitare dhe përfshirëse në rajon. Keto praktika kontribuojnë në ndërgjegjësimin e profesionistëve, përdoruesve dhe vendim-marrësve si dhe i familjarizojne ata me modelin integruar për aftësinë e kufizuar. Për të ndërtuar një sistem aftësues, përveç mbështetjes së iniciativave ekzistuese dhe shpërndarjes së shërbimeve të reja, është e domosdoshme të hartohet dhe të zbatohet një strategji kombëtare koherente, bazuar tek paradigma e integritimit të personave me aftësi të kufizuar. Këtë përgjegjësi duhet ta ndajnë të gjithë partneret dhe aktorët e përfshirë në proces.

3. ARRITJA E NDRYSHIMIT: HAPAT KYÇ DHE PËRGJEGJËSITË E NDARA

Kjo pjesë e raportit nënvizon hapat kyç që duhen ndërmarrë për të zhvendosur paradigmen e aftësisë së kufizuar dhe për të mbështetur zhvillimin e një sistemi aftësues në rajon duke e vënë theksin tek përgjegjësitë e ndara midis partnerëve dhe aktorëve të përfshirë në reformë. Siç u përmend më lart, ekzistojnë shumë reforma për tu zbatuar me qëllim që të arrihet ndryshimi. Disa prej tyre janë parakusht për nxitjen e plote të procesit, të tilla si:

- Te behet i njohur fakti se procesi i ndryshimit është një përgjegjësi e ndarë mes partnerëve dhe aktorëve në rajon, përfshi ketu shtetin, shoqërinë civile dhe komunitetin ndërkombëtar.
- Duhet ndërmarrë një lëvizje me dy krahë paralele për të arritur ndryshimin që synojmë, njeri krah i

lëvizjes të sjellë ndryshime të qëndrueshme afatgjata dhe tjetri të sigurojë integrimin e aftësisë së kufizuar apo rrymëzimin e saj duke marrë parasysh nevojat bazë të personave me aftësi të kufizuar në situatën e tanishme dhe të ndërmerren masa të veçanta për zgjidhjen e këtyre kërkesave gjatë kohës së tranzicionit.

- Të ndryshohet perceptimi i publikut për aftësinë e kufizuar, duke filluar nga vetë njerëzit me aftësi të kufizuar, familjet e tyre, profesionistët e shërbimeve publike dhe punëdhënësit e sektorit privat.
- Të zbatohet në mënyrë progresive kuadri bashkëkohor ligjor duke nisur ndryshime afat-gjata – të hartohet një legjislacion anti-diskriminues duke futur ne fuqi standartet për akses të përshtatur.
- Të rishpërndahen burimet duke i drejtuar ato drejt shërbimeve komunitare, të reformohet sistemi i referimit, ofrimi i shërbimit të zhvendoset nga Shteti tek OJQ-të lokale përmes procesit të akreditimit dhe liçencimit duke i vënë rëndësi të veçantë pensioneve që duhet të sigurojnë minimumin jetik pasi aktualisht punësimi i personave me aftësi të kufizuar nuk mbështetet.
- Të hartohet dhe zbatohet një strategji kombëtare për aftësinë e kufizuar dhe të ngrihet një këshill kombëtar për aftësinë e kufizuar.

Raporti nuk pretendon të merret me të gjitha parakushtet e nevojshme, por nënvizon ato që janë cilesuar si me të rëndësishmet nga ana e ekipit kërkimor.

Partnerët dhe Aktorët kryesore në Tranzicion

Shteti

Shtetet në Europën Jug-Lindore po përballen me sfida të ngjashme në përpjekje për të krijuar një sistem aftësues për njerëzit me aftësi të kufizuar:

- Tranzicioni i dhimbshëm ka kufizuar në mënyrë drastike burimet e Shteteve për të investuar për reformat
- Ka një numër gjithnjë në rritje të popullsisë vulnerabël që nuk mbulohet siç duhet nga sistemi i mirëqenies sociale, duke përfshirë njerëzit me aftësi të kufizuar, sistem i cili ka krijuar një ndjenjë të përgjithshme frustrimi tek njerëzit;
- Ka një paqëndrueshmëri politike për shkak të çarjeve në lëvizjen politike dhe vështirësisë për të ndërtuar aleanca të qëndrueshme që janë të domosdoshme për të vënë në zbatim reformat
- Procesit i decentralizimit po shoqërohet me një mungesë të theksuar burimesh dhe shpërndarje të paqartë përgjegjësish
- Lindja e shoqërisë civile duhet shoqëruar me evoluimin e qeverisjes
- Mungojnë strategjitë e kuptueshme mbi aftësinë e kufizuar

Falë fushatave të ndërgjegjësimit dhe aktiviteteve të avokatisë⁸ së shoqërisë civile, shumica e qeverive kane nisur ta konsiderojnë aftësinë e kufizuar si një

⁸ Është pershtatja në shqip e termit 'advocacy' nga anglishtja, që lidhet me mbrojtjen dhe promovimin e të drejtave njerezore (shen. red).

çështje të rëndësishme. Megjithatë, aftësia e kufizuar nuk është prioritet për shumicën e shteteve që po përballen me sfidat e tranzicionit ekonomik.

Shoqëria Civile Lokale

Ndërsa shoqëria civile në përgjithësi ende nuk e ka bërë pjesë të aktivitetëve të saj aftësinë e kufizuar, është fjala këtu për organizatat e të drejtave të njeriut, edhe vetë lëvizja e aftësisë së kufizuar ka mbetur e brishtë. Në shumicën e vendeve, konflikti ndërmjet lëvizjeve ul ndikimin e avokatisë. Është e nevojshme të bashkohen zërat që flasin për të drejtat e njeriut dhe të promovohet çështja e aftësisë së kufizuar (në të gjitha fushat që lidhen me të drejtat e njeriut) duke respektuar interesat e ndryshme të përfaqësuara në këtë lëvizje.

Komuniteti Ndërkombëtar

Për shkak të situatës post-konfliktuale në rajon dhe për shkak të perspektivës së procesit të asociimit në Bashkimin Europian të vendeve të Europës Jug-Lindore, aktorët ndërkombëtarë të tillë si OKB, Banka Botërore, Bashkimi Europian dhe OJQ Ndërkombëtare luajnë një rol kyç në procesin e reformës për shkak të pushtetit të madh që kanë tek qeveritë e këtyre vendeve dhe inputeve njerëzore dhe financiare që investojnë. Ato luajnë gjithashtu edhe rol ideologjik në prezantimin e vlerave globale dominante për të balancuar vlerat lokale tradicionale siç është rasti i modelit mjekësor. Ky fluks i vlerave dhe standarteve ndërkombëtare paraqet një potencial të madh për të mobilizuar politikë-bërësit, shoqërinë civile dhe shtetet të mendojnë ndryshe për aftësinë e kufizuar bazuar tek standartet ndërkombëtare dhe instrumente të tilla si Rregullat Standart të OKB dhe IFC. Sidoqoftë, problemet e hasura gjatë drejtimit të shteteve në procesin e deinstitutionalizimit janë si më poshtë:

- Aktorët ndërkombëtarë e kanë konsideruar aftësinë e kufizuar më tepër çështje humanitare sesa çështje të të drejtave të njeriut, dhe më pak akoma çështje të politikës së qeverisjes, prandaj e kanë rradhitur atë tek iniciativat specifike për aftësinë e kufizuar dhe nuk e kanë parë si një program të përgjithshëm reformues.
- Në fakt, aftësia e kufizuar rrallë është përmendur në programet e zhvillimit ku përfshihen reduktimi i varfërisë dhe politikat për reforma sociale.

Per Partneret dhe Aktoret, si të shkojnë përpara: Modeli i Levizjes Paralele në Tranzicion për të krijuar një Sistem Aftësues

Tranzicioni në Europën Jug-Lindore krijon një shans të madh për ndryshim. Sidoqoftë, burimet e kufizuara dhe lëvizja sfiduese drejt një ekonomie tregu parathënë se rrymëzimi i aftësisë së kufizuar do të jetë një proces i gjatë. Nevojitet të bëhen shumë ndryshime në sistem për ta bërë tranzicionin një mundësi për sistem aftësues. Gjithashtu duhen ndërmarrë iniciativa posaçërisht për këtë qëllim, siç janë aksionet pozitive apo shërbimet e veçanta për t'ju përgjigjur nevojave të njerëzve me aftësi të kufizuar. Ndryshimet në sistem duhen bërë përpara se sa sistemi aftësues të bëhet universal dhe pasi të jetë rrymëzuar aftësia e kufizuar.

Rrymëzimi

Megjithë vështirësitë që po hasin shtetet për shkak të kapaciteteve të kufizuara, rrymëzimi duhet të bëhet një objektiv për shtetet dhe duhet të udhëheqë reformat e ndërmarra. Në disa fusha kyçe si arsimit, shëndetësia dhe mbrojtja sociale, duhen planifikuar ndryshime të cilat duhen vënë në zbatim në mënyrë progresive. Ndryshimet e planifikuara duhet të reflektojnë perceptimin e ndryshuar për aftësinë e kufizuar. Duhen kualifikuar profesionistët e përgjithshëm dhe duhen rishpërndarë burimet për të krijuar stimuj për përfshirjen.

Në fakt, aftësia e kufizuar duhet përfshirë në planifikimin e politikave ndër-sektoriale në nivel qendror. Për shkak të tranzicionit ky proces do të marrë ende shumë kohë.

Një shembull pozitiv në rajon është rasti i Maqedonisë. Në ligjin për punësimin në Maqedoni janë bërë ndryshime, punëdhënësve që punësojnë njerëz me aftësi të kufizuar dhe që përshtasin vendet e punës për punonjësit me aftësi të kufizuar ju sigurohen lehtësira nga shteti. Një shembull tjetër është ndryshimi në ligjin për sistemin arsimor në Serbi ku thuhet se fëmijët me aftësi të kufizuar kanë të drejtë të ndjekin shkollat normale. Megjithatë, ky ligj është problematik, pasi nuk përmban mekanizma për zbatim të ligjit dhe nuk bën thirrje për masa praktike të tilla si kualifikimi i mësuesit dhe përshtatja e klasave.

Zhvillimi i masave specifike të përshtashme

Megjithë rrymëzimi dhe përfshirja janë të lidhura me ndryshimin e perceptimit për aftësinë e kufizuar, procesi është afat-gjatë. Duke marrë në konsideratë gjendjen aktuale, është e nevojshme të merren masa specifike për të siguruar kushte për një jetë dinjitoze. Për shembull, nëse vihet si pikësynim përdorimi i transportit publik prej të gjithëve, ky objektiv duhet planifikuar dhe vënë në zbatim në mënyrë progresive. Megjithatë prapë mund të ekzistojë nevoja për shërbimin e transportit special për të siguruar të paktën një nivel minimal të lirisë së lëvizjes për njerëzit me aftësi të kufizuar të lehtë. Këto masa specifike dhe kalimtare nevojiten në shumicën e sektorëve të shoqërisë. Duhet bërë kujdes gjithësesi që ndërmasat që merren, ato kalimtare të shoqërojnë në mënyrë efektive zhvillimin gjithëpërfshirës. Masat kalimtare do të ndërpriten menjëherë sapo të bëhet rishpërndarja e burimeve që u mobilizuan prej tyre për të mbështetur një proces përfshirës të qëndrueshëm.

Te ndryshosh perceptimet e njerëzve me aftësi të kufizuar

Një sistem efektiv aftësues kontribuon në përfshirjen dhe pjesëmarrjen e njerëzve me aftësi të kufizuar vetëm nëse ekziston një ndryshim në perceptimin e aftësisë së kufizuar nga ana e shoqërisë. Ky ndryshim nuk është kusht paraprak për asnjë reformë, por duhet të shoqërojnë të gjitha reformat. Sa më shumë të përparojnë ndryshimet dhe sa më shumë të dukeshin njerëzit me aftësi të kufizuar, aq më shumë do të ndryshojnë perceptimet. Sidoqoftë, duhen ndërmarrë disa aktivitete specifike që të mundësohet ky ndryshim.

Tre hapat kyçe për të ndryshuar paraqitjen dhe perceptimet:

- Rritja e ndërgjegjësimit të vetë njerëzve me aftësi të kufizuar dhe familjeve të tyre, komuniteteve, politikë-bërësve, medias dhe profesionistëve;
- Informacioni dhe komunikimi mbi çështjet e aftësisë së kufizuar të rrisë njohuritë e pushtet-mbajtësve, të jepët informacion rreth ndryshimve të bëra në politikën e ndërmarra si dhe të rritët ndërgjegjësimit të njerëzve me aftësi të kufizuar mbi të drejtat e tyre.
- Trajnimi i profesionistëve me modelin integruar për aftësinë e kufizuar. Profesionistët e shërbimeve të rrymëzuara (dmth. për të gjithë) duhet të zhvillojnë njohuritë dhe aftësitë e duhura në lidhje me aftësinë e kufizuar ndërsa profesionistët që merren me aftësinë e kufizuar duhet të zhvillojnë shprehjet për të mbështetur përfshirjen dhe jetesën e pavarur të njerëve me aftësi të kufizuar.

Organizatave të Njerëzve me Aftësi të Kufizuar duhet të jenë drejtuesit kryesorë të iniciativave që synojnë ndryshimin e përfaqësuesve dhe prezantimin e njerëzve me aftësi të kufizuar. Ekzistojnë shembuj të shumtë në rajon duke përfshirë fushatat për rritjen e ndërgjegjësimit të Polio Plus' në Maqedoni, CIL në Sofje dhe Beograd me iniciativat kërkimore rreth aftësisë së kufizuar.

Zbatimi i Kuadrin Ligjor Progresiv që nis Ndryshimin Afat-Gjatë

Në mënyrë që të ndikojnë në evoluimin e sistemit të kujdesit, shtetet duhen të zbatojnë legjisllacion anti-diskriminues, i cili sjell ndryshime sistematike në kuadrin ligjor. Këto ndryshime në legjisllacion duhet të përfshijnë mekanizma të fortë për zbatimin e ligjit dhe të parashikojnë monitorimin nga një këshill për aftësinë e kufizuar në nivelin qeveritar. Duke adresuar në radhë të parë të drejtat civile të njerëzve me aftësi të kufizuar, aktet anti-diskriminuese kanë një ndikim të madh në ndryshimet sistematike. Një nga tipet kryesore të diskriminimit ka të bëjë me lirinë e lëvizjes. Shtetet duhet të veprojnë që të krijohet një mjedis për të gjithë, si dhe të sigurohet komunikim dhe informacion i përdorshëm për njerëzit me aftësi të kufizuar. Sigurimi i mjeteve për të luftuar diskriminimin do të mundësojë njohjen e personave me aftësi të kufizuar si pjesë e shoqërisë. Legjisllacioni antidiskriminues, me fuqinë që ka për të sjellë ndryshime sistematike të të gjithë kuadrin ligjor, do të bënte më të dukshëm këta qytetarë dhe do të nxirrte në pah barrierat që ata përballin.

Përveç këtyre mjeteve antidiskriminuese, shtetet duhet të ndërmarrin masa stimuluese kalimtare si aksione konkrete që mbështesin zbatimin e akteve

anti-diskriminuese, të tilla si vënia në fuqi e kuotave⁹, mbështetje për punëdhënësit e njerëzve me aftësi të kufizuar, mbështetje me të ardhura që nuk përbëjnë fitim për njerëzit me aftësi të kufizuar por që i lejon ata të punësohen¹⁰.

Këto dy hapa kyçe lejojnë të bëhen ndryshime të menjëhershme gjatë tranzicionit për të krijuar një sistem aftësues. Shembujt në rajon kufizohen tek ligji special anti-diskriminues hartuar në Serbi nga ekspertë ligjorë mbi aftësinë e kufizuar dhe anti-diskriminimin, në bashkëpunim me Ministrinë e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale. Ndërsa shembujt për përshtatshmërinë e mjedisit ka shume në rajon, duke theksuar Konferencën e Përvitshme Ndërkombëtare mbi Përshtatshmërinë.

Rishpërndarja e Burimeve

Si pasojë e reformës në sistemin e përkujdesit, një pjesë thelbësore e burimeve financiare dhe administrative po orientohen për nga modelet e shërbimeve me bazë komunitare, mbështetur në nevojat e përdoruesve. Kosto e lartë e tranzicionit në rajon dhe prioriteti që ajo paraqet për shtetet, ja ka vështirësuar shumë punën këtyre të fundit të ndërmarrin këto ndryshime, përderisa edhe shërbimet komunitare duhet të provojnë që janë kost-efektive¹¹. Për më tepër, sfida më e madhe në rishpërndarjen e burimeve drejt sistemit të përkujdesit të orientuar drejt klientit, është fakti se nuk ekziston treg për shërbime të tilla në Europën Jug-Lindore¹².

Ridrejtimi i burimeve është një riorganizim i financave të shtetit, që do të thote t'ja ndryshosh rrjedhjen financave për nga sistemi aftësues që mbështetet në logjikën e përdoruesit dhe ofruesit të shërbimit. Njëkohësisht duhen marrë masa mbështetëse për sigurinë sociale pa penguar përfshirjen. Rishpërndarja e burimeve ndryshon strukturën e administrimit të sistemit të përkujdesit dhe lejon njerëzit me aftësi të kufizuar të ushtrojnë të drejtat e tyre duke krijuar një sistem rregullator për të administruar decentralizimin e shërbimeve në mënyrë të tillë që shpërndarja e shërbimeve të bazohet në vlerësimin real të nevojave dhe përfituesit të drejtohen në shërbimin e duhur. Për më tepër, tjetër sfidë në këtë proces është krijimi i stimulujve financiarë për shërbimet cilësore, vlerësimi i të cilave bëhet në bazë të efektivitetit që kanë treguar dhe të përfshijes së përdoruesve në zhvillimin e praktikave cilësore. Disa nga mekanizmat kryesore të reformës që nevojitet të vihen në zbatim me qëllim ridrejtimin e burimeve janë:

- Referimi i pare – ripërcaktimi i procesit të vlerësimit bazuar mbi nevojat
- Standartizimi, akreditimi dhe liçencimi – si mënyrë e zyrtarizuar e mbështetjes së shërbimeve me bazë

⁹ Sistemi i kuotimit zbatohet për punësimin e personave me aftësi të kufizuar në ndërmarrjet me punësim të rregullt, si psh 1 ndër 20 punonjës të jete person me aftësi të kufizuar (shen. i red).

¹⁰ Nëse personi me aftësi të kufizuar punësohet të mos e humbase ndihmen për paaftesinë, me të cilën mbulon nevojat personale (shen. red)

¹¹ Tobis, ibid, 37.

¹² Louise Fox dhe Ragnar Gotestam, "Ridrejtimi i burimeve drejt Shërbimeve me Bazë Komunitare – Një dokument Koncepti," (Florence: UNICEF Qendra për të Pafajshmit dhe Banka Botërore, 2003): 9.

komunitare dhe përmirësimi i cilësisë së shërbimeve

- Reforma e pensioneve – është e nevojshme që të sigurohen të ardhura mbajtëse, por ky është një proces i gjatë – në të njëjtën kohë, pensioni apo ndihma për aftësinë e kufizuar është forma e vetme e të ardhurave për njerëzit me aftësi të kufizuar, të cilët nuk kanë mundësi të futen në punë.

Referimi parësor

Referimi parësor na jep një kuader analitik për përcaktimin e marrjes së vendimeve. Ai bën referimin e mëpasem në të gjithë rrjetin e shërbimeve në mënyre efçente dhe efektive. Aktualisht në rajon, referimi parësor bazohet në modelin mjekësor që i kategorizon njerëzit sipas tipit të dëmtimit më shumë se sa sipas nevojës. Për më tepër, dobësia e mekanizmave për rishikimin e vendimeve nuk lejon që sistemi i perkujdesit të përshtatet dhe ti përgjigjet kërkesave të njerëzve me aftësi të kufizuar . Përveç kësaj, ka fakte se sistemet aktuale nuk janë transparente, lejojnë korrupsion dhe nuk përdorin siç duhet burimet në dispozicion.

Sistemi i bazuar në vlerësimin e nevojave siguron efektivitet më të mirë të kostos së shërbimit për njerëzit me aftësi të kufizuar si dhe nivel më të lartë transparence. Ai është një mekanizëm i fuqishëm për të influencuar ndryshimin e të gjithë sistemit të kujdesit duke shmangur klientët nga kujdesi institucional dhe duke promovuar zhvillimin e shërbimeve komunitare përshtatur nevojave. Një nga shembujt e paktë në rajon është reforma e Komisioneve për Kategorizimin në Serbi, e paaprovuar ende nga qeveria.

Standartet, akreditimi dhe liçencimi

Shumë iniciativa më bazë komunitare po luftojnë për të mbijetuar për shkak të mos-ekzistencës së mekanizmave të financimit publik. Kryesisht, financimi bazohet mbi projekte, duke rrezikuar zhvillimin organizativ të ofruesit të shërbimit të cilit i duhet të fokusohet sa tek mbijetesa e shërbimit aq edhe tek cilesia e tij. Për më tepër, ka ndryshim në cilësinë e shërbimeve të kryera. Për shembull, të ashtuquajturat 'qendra të kujdesit ditor' ofrojnë lloje dhe cilesi shumë të ndryshme shërbimi duke krijuar konfuzion. Prandaj sfida tjetër kritike, në procesin e reformës në rajon, është zbatimi i standarteve cilesore të shërbimeve, që shtrihen rrugën për procedurat e liçencimit dhe akreditimit. Nevojitet të krijohen standarte që sigurojnë shërbime të njehsuara dhe me cilësi që orientohen drejt përmbushjes së nevojave individuale. Proceset e akreditimit dhe të liçencimit zyrtar janë gjithashtu një pjesë kritike e ridrejtimin të burimeve financiare tek ofruesit lokale të shërbimit që do të shoqërohet nga procesi i decentralizimit në Europën Jug-Lindore. Një nga shembujt e paktë në rajon është procesi i aprovimit të standarteve cilesore në Rumani i nxitur nga OJQ –të dhe akreditimi i shërbimeve të shtëpive së jetesës së Pavarur të siguruar nga Shoqata për Promovimin e Përfshirjes në Kroaci.

Reforma për Pensionet

Si çdo vend në tranzicion, shtetet në rajon duhet të reformojnë skemën e pensioneve për të përballuar sfidën e vazhdimësisë ekonomike për një afat-gjatë. Meqë nuk ekziston një sistem mbeshtetës me të ardhura për njerëzit me aftësi të kufizuar, pensioni për aftësinë e kufizuar është një nga format e vetme të të ardhurave për këta njerëz, të cilët nuk janë në gjendje të punojnë për shkak të pengesave të shumëfishta që ata përballin për të hyrë në punë. Sidoqoftë, duhet ndërmarrë një reformë në skemën e pensioneve për aftësinë e kufizuar në rajon. Në sistemin e kaluar, pensionet bazoheshin tek përfitimet që jepeshin sipas kategorisë së aftësisë së kufizuar ose sipas tipit të aftësisë së kufizuar pa marrë për bazë nevojat individuale të secilit. Si rrjedhim, sistemi i pensioneve nevojitet të reformohet, bazuar tek nevojat individuale dhe burimet duhet të ridrejtohen në mënyrë që të sigurojnë më tepër barazi. Shembujt në rajon përfshijnë iniciativat për reformën e skemës së pensioneve për aftësinë e kufizuar të mundësuar nga Banka Botërore në Bosnjë, Hercegovinë dhe Serbi.

Zbatimi i Planit Kombëtar për Aftësinë e Kufizuar dhe Këshilli Kombëtar për Aftësinë e Kufizuar

Për të siguruar një zbatim efektiv, të gjitha reformat që prekin aftësinë e kufizuar duhet të pasqyrohen në një strategji kombëtare për aftësinë e kufizuar ose në një plan veprimi. Këto strategji duhet të jenë të kuptueshme dhe transversale, dhe të përfshijnë Organizatat e Njerëzve me Aftësi të Kufizuar dhe vete personat me aftësi të kufizuar në proceset e planifikimit dhe të vënies në zbatim.

Strategjia kombëtare për aftësinë e kufizuar duhet të mbeshtetet në analiza të sigurtë kërkimore në mënyrë që të garantojnë rrymëzimin e aftësisë së kufizuar tek Programi Strategjik për Zbutjen e Varferisë dhe tek standartet për asociim në Bashkimin Europian. Ekzistojnë mjete për të mbështetur aktoret dhe partneret në hartimin e këtyre strategjive, të tilla si Agenda 22. Në rajon, Shqipëria dhe Kroacia kanë hartuar së fundmi një strategji kombëtare për aftësinë e kufizuar.

Për të hartuar dhe vënë në jetë këto strategji si dhe për të përfshirë në këtë proces njerëzit me aftësi të kufizuar, duhet të krijohen Këshillat Kombëtare për Aftësinë e kufizuar. Së paku, ato duhet të përbëhen nga përfaqësues të njerëzve me aftësi të kufizuar, inistritë përkatëse dhe autoritetet publike. Ato duhet të reflektojnë ndryshueshmëinë lëvizjes për aftësinë e kufizuar me qëllim që të sigurojnë një përfaqësim dinjitoz të njerëzve me aftësi të kufizuar.

KONKLUZION

Gjatë 12 viteve aktivitet në Europën Jug-Lindore, Handicap International ka ndihmuar njerëzit me aftësi të kufizuar dhe profesionistët e sistemit të kujdesit si në institucionet rezidenciale ashtu edhe në shërbimet me bazë komunitare. Handicap International ka mbështetur gjithashtu politikë-bërësit në përpjekjet e tyre për të përmirësuar kushtet e jetesës së njerëzve me aftësi të kufizuar. Siç shihet edhe në këtë raport, Handicap International është dëshmitar i një numri të madh iniciativash në mbarë rajonin që po përpiqen të mbijetojnë. Si mungesa e vullnetit politik, ashtu edhe mungesa e politikave koherente në rajon, shtoji këtyre edhe një moskuptim të përgjithshëm për çështjet e aftësisë së kufizuar, e minojnë procesin e ndryshimit drejt një sistemi aftësues që ka për qëllim barazinë e mundësive dhe pjesëmarrjen e plotë të njerëzve me aftësi të kufizuar.

Politikë-bërësit dhe vendim-marrësit, ashtu si shumica e profesionistëve kanë ngecur në modelin mjekesor të aftësitë së kufizuar, dhe në mënyrën e institucionalizuar të ofrimit të shërbimeve. Duke zhvendosur paradigmen e aftësisë së kufizuar dhe duke mbështetur shoqërinë civile do të kurseheshin shumë kohë dhe burime si dhe do të kishte një impakt tejet pozitiv në jetën e njerëzve me aftësi të kufizuar.

Meqë pengesa më e madhe për ndryshimin është oskuptimi i përgjithshëm për aftësinë e kufizuar, shtetet duhet të ndërmarrin hapa domethënës në mënyrë të menjëhershme për të filluar këto ndryshime:

- Aprovimin dhe futjen në fuqi të një legjislacioni antidiskriminues dhe të një kuadri ligjor gjithëpërfshirës në lidhje me aftësinë e kufizuar;
- Të ndërjegjësojë dhe të përhapë informacionin e duhur në lidhje me aftësinë e kufizuar dhe me njerëzit me aftësi të kufizuar;
- Të garantojnë se ndërtesat e reja, ndërtimet dhe transporti publik, komunikimi dhe teknologjia të jenë të përshtatura dhe të heqin në mënyrë progresive barrierat ekzistuese ;
- Të sigurojnë brezin e ri me shërbim shëndetësor, mireqenie sociale, dhe kualifikuesit profesionalë të ndërjegjësohen dhe të trajnohen me paradigmen e re, dhe profesionistët e shërbimit të zakonshëm të ndërjegjësohen gjithashtu;
- Të rrymëzojnë aftësinë e kufizuar në shërbimet e përgjithshme siç janë ato rehabilituese dhe shërbimet e Kujdesit Parësor Shëndetësor dhe shërbimet sociale;

- Të përgjithësojnë arsimin gjithëpërfshirës pasi ai do të sjellë ndryshime në perceptimin e aftësisë së kufizuar për brezat që do të vijnë dhe të fuqizojë personat me aftësi të kufizuar;
- Të reformojë përcaktimin për aftësinë e kufizuar që influencën të gjithë sistemin e kujdesit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale, dhe bën që të merren në konsideratë nevojat e individëve dhe zgjedhjet e tyre;
- Të mbështesë shërbimet me bazë komunitare përmes licencimit, akreditimit dhe skemave financuese si dhe zbatimin e standarteve cilësore në shërbime.

Duke marrë në konsideratë ndryshimet që duhet të ndodhin, mungesën e dukshme të burimeve dhe mosnjohjen e kostos së masave që duhen marrë, duket se ka një shkurajim të fortë për shtetet të zhvillojnë politika të qarta që adoptojnë një paradigmë të re për aftësinë e kufizuar. Përsëri, kjo çështja e kostos së aftësisë së kufizuar është çështja kryesore për njerëzit me aftësi të kufizuar dhe për familjet e tyre që janë duke luftuar me përjashtimin dhe me varfërinë.

Kufizimi i burimeve nuk mund të jetë një justifikim për gjendjen aktuale dhe as për mungesën e reformave. Ai duhet të jetë një motivim i fortë për qeveritë të ndërtojnë partneritet me organizatat e personave me aftësi të kufizuar për hartimin e Startegjive Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar që do të parashikojnë prioritetet e duhura.

Duke pasur parasysh momentin e favorshëm politik për reforma dhe pas shumë vite krizash që kanë dëmtuar të drejtat dhe dinjitetin e personave me aftësi të kufizuar, ka ardhur koha për ndryshim.

Ndëtimi i një sistemi aftësues, që promovon barazinë e mundësive dhe zhduk barrierat për pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuar, po bëhet gjithnjë e më shumë një detyrë e njohur prej të gjitha shteteve, sidomos përmes përpunimit të tanishëm të konventës ndërkombëtare të OKB për gëzimin e të drejtave njerëzore nga personat me aftësi të kufizuar. Sot, çështja që shtrohet para shteteve dhe përpara aktorëve të tjerë nuk është nëse duhet përmbushur apo jo ky detyrim, por se si do të shkohet përpara.

Aftësia e Kufizuar

Në këtë raport, autorët i referohen përkufizimit të dhënë në modelim e Procesit të Krijimit të Aftësisë së Kufizuar: Aftësia e Kufizuar është një çregullim në jetën e personit si rezultat i ndërveprimit dinamik midis faktorëve personalë (dëmtime ose aftësim i kufizuar) dhe faktorëve mjedisorë (pengesave).

Akreditim*

Akreditimi është një proces vullnetar që ofron shërbim, siguron garanci për arritjen e standarteve të performances të përcaktuara nga një agjensi akreditimi.

**Siç përkufizohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve për shërbimet në mbrojtje të fëmijëve – document " UNICEF Innocenti Centre (Firenze: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003)*

Arsimi i Integruar

Në këtë raport ne e përkufizojmë arsimin e integruar si situatën ku klasat e veçanta për fëmijët me aftësi të kufizuara iu bashkohen dhe funksionojnë paralel me klasat e zakonshme brenda shkollës.

Arsimi Përfshirës*

Arsimi përfshirës, siç përkufizohet nga UNESCO, është sistemi arsimor në të cilin të gjithë nxënësit me nevoja të veçanta arsimore regjistrohen në klasa të rregullta në shkollat e lagjeve të tyre, dhe iu sigurohen shërbime mbështetje she arsimim bazuar në forcat dhe nevojat e tyre.

** Siç përcaktohet nga UNESCO në: http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-URL_ID=7499&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html*

Barazimi i mundësive*

Termi "barazim i mundësive" do të thotë, procesi nëpërmjet të cilit sistemet e ndryshme të shoqërisë dhe të mjedisit, si për shembull shërbimet, aktivitetet, informacioni dhe dokumentacioni, bëhen të mundshme për të gjithë, në veçanti për personat me aftësi të kufizuara.

- Parimi i të drejtave të barabarta do të thotë se nevojat e çdo individi janë të së njëjtës rëndësie, se këto nevoja duhet të përbëjnë bazat për planet shoqërore dhe se të gjitha burimet duhet të organizohen në mënyrë të tillë që të sigurojnë që çdo individ ka mundësi të barabarta për pjesëmarrje.
- Personat me aftësi të kufizuara janë anëtarë të shoqërisë dhe kanë të drejtë të mbeten brenda komuniteteve të tyre lokale. Ata duhet të marrin mbështetjen e nevojshme benda strukturave arsimore, shëndetësore, të punësimit dhe shërbimeve sociale.
- Ndërsa personat me aftësi të kufizuara arrijnë të drejta të barabarta, ata duhet të kenë edhe detyrime të barabarta. Kur arrihen këto të drejta, shoqëritë duhet të rrisin pritshmëritë e tyre nga personat me aftësi të kufizuara. Si pjesë e procesit të mundësive të barabarta, duhen të sigurohet asistencë për personat me aftësi të kufizuara që ata të marrin përgjegjësi të plota si anëtarë të shoqërisë.

** Siç përcaktohet në Regullat Standarte të Konbeve të Bashkuara mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara, Hyrje.*

De-institucionalizimi

Procesi nëpërmjet të cilit sistemi i shërbimit, në fillim me qëllimin mbrojtjen e personave me aftësi të kufizuara duke i përjashtuar ata nga shoqëria, transformohet në një sistem kujdesi që synon të lehtësojë pjesëmarrjen sociale duke ofruar një gamë të gjerë shërbimesh në nivel komuniteti, dhe respektim të parimit të zgjedhjes dhe vendosjes. Koncepti i de-institucionalizimit duhet të dallohet nga nocioni i "transformimit të institucioneve rezidenciale", që është procesi i reformimit të mandatit të këtyre institucioneve dhe të shërbimeve që ata ofrojnë.

Dizajni Universal*

"Dizajni Universal është projektimi i produkteve dhe mjediseve që do të përdoren nga të gjithë njerëzit, në shkallën më të lartë të mundshme, pa nevojën për përshtatje ose projekt special. Qëllimi i Dizajnit Universal është të thjeshtësojë jetën e gjithësecilit duke bërë produkte, komunikim dhe mjedise më të përdorshme nga një numër sa më i madh njerëzish që të jetë e mundur pa kosto shtesë ose me kosto minimale. Dizajni Universal ndihmon persona të çdo moshe dhe aftësie."

** Siç përkufizohet nga Ron Mace, Qendra për Dizajn Universal, NC State University, North Carolina, 1997*

Gate-keeping*

Gate-keeping është sistemi i vendim-marrjes që sjell orientim efektiv dhe eficient për personat me aftësi të kufizuara dhe grupeve të tjera vulnerable në rangun e shërbimeve.

** Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve e shërbimeve për mbrojtjen e fëmijëve - UNICEF Innocenti Centre (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003).*

Institucion

Strukturë publike ose private më mandat të përhershëm të përcaktuar nga shteti në nivel qendror ose lokal, që siguron lloje të ndryshme shërbimesh sociale, mjekësore, arsimore dhe punësimi.

Institucionet Rezidenciale

Struktura publike ose private që sigurojnë shërbime akomodimi (me ushqim, qendrim dhe fjetje) shpesh të kombinuara me shërbime sociale, mjekësore ose arsimore.

Komuniteti

Mjedisi i ngushtë i një individi që përfshin popullsinë dhe të gjithë mbështetësit e ndryshëm (publikë ose privatë), në një zonë gjeografikisht të përcaktuar, të cilët jetojnë në mjedise të përbashkëta dhe përjetojnë kufizime të përbashkëta.

Lëvizja për Aftësinë e Kufizuar

Në këtë raport lëvizja për Aftësinë e Kufizuar përcaktohet kryesisht si grupi i të gjithë organizatave të personave me aftësi të kufizuara në nivel lokal, kombëtar dhe ndërkombëtar. Në një perspektivë më të gjerë, ajo përfshin gjithashtu edhe mbështetësit e tjerë dhe aleatët e tyre në për promovimin e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara në përputhje me parimin e drejtimit të lëvizjes nga vetë personat me aftësi të kufizuara.

Liçencimi*

Liçencimi është një proces i detyrueshëm nëpërmjet të cilit qeveria i jep lejen një ofruesi shërbimesh pasi ka parë se ofruesi i shërbimit ka arritur një shkallë të caktuar të kompetencës së kërkuar. Ai siguron se ofruesi i shërbimit, psh. Punonjësit socialë kanë arritur nivelin minimal të standarteve për sigurimin e një sërë shërbimesh.

** Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i Standarteve për shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve - UNICEF Innocenti Centre (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003)*

Mjedisi

Mjedisi është shumica e të gjithë dimensioneve fizike dhe sociale që përcaktojnë organizimin dhe kontekstin e një shoqërie.

Ofruesit e Shërbimeve

Strukture publike (institucion shtetëror ose mandatuar nga shteti), strukturë private fitim-prurëse ose jo-fitim-prurëse (institucion, kompani, OJF) ose individ që siguron një shërbim në përgjigje të nevojave të përfituesve ose klientëve.

Organizatave të Personave me Aftësi të Kufizuara (OPAK në shqip ose DPO në anglisht)

Një term që përdoret zakonisht për të vlerësuar organizatat e personave me aftësi të kufizuara. Karakteristika kryesore e OPAK-ve është se drejtuesit e organizatave (në "karriken drejtuese" të organizatës) duhet të jenë persona me aftësi të kufizuara. Veç kësaj, misioni i organizatave duhet të orientohet drejt përfaqësimit të personave me aftësi të kufizuara dhe promovimit të të drejtave të tyre.

Fuqizimi

Fuqizimi i një grupi apo komuniteti është forcimi dhe përmirësimi i kapaciteteve për arritjen e qëllimit të tyre. Fuqizimi i një grupi sjell zhvillimin e kapacitetit të tij për të influencuar vendimet dhe politikat që kanë ndikim mbi jetën e anëtarëve të tyre.

Paradigma e Aftësisë së Kufizuar

Koncepti i Paradigmës së Aftësisë së Kufizuar i referohet një numri supozimesh, vlerash, konceptesh dhe praktikash që përbëjnë një mënyrë të menduar dhe të folur rreth aftësisë së kufizuar, brenda një shoqërie dhe dukshëm midis vendim-marrësve, profesionistëve dhe vetë personave me aftësi të kufizuara. Në këtë raport,

autorët u referohen tre paradigmave kryesore të aftësisë së kufizuar:

- Modeli mjekësor e shikon aftësinë e kufizuar si patologji individuale, që duhet kuruar ose rehabilituar nga mjekë të specializuar.
- Modeli social konsideron se aftësia e kufizuar është si rezultat i barrierave sociale (të llojeve të ndryshme si diskriminimi, qëndrimet negative, mjedis fizik dhe social i paarritshëm...) që pengojnë personat me aftësi të kufizuara nga pjesëmarrja në shoqëri. Përgjigja qëndron në veprimet kundër diskriminues dhe heqjen e barrierave.
- Modelet holistike përqipen të sjellin një kuptim të gjerë për aftësinë e kufizuar, duke marrë në konsideratë faktorët personalë dhe mjedisorë. Sipas kësaj mënyre, përgjigje të plota duhet të jepen në fusha të ndryshme për të lejuar barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuara. Procesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar është një nga këto modele holistike (ref. Pjesës I, Kutia 4).

Perqasja Ndërdisciplinore

Perqasja ndërdisciplinore përfshin shkëmbimin e njohurive, analizave dhe metodave midis dy ose më tepër disiplinave, përmes ndërveprimit dhe komunikimit të dyanshëm midis specialistëve të disiplinave të ndryshme. Nga këndvështrimi i sigurimit të shërbimeve, ajo përfshin vlerësimin e kordinuar të nevojave, planifikimit, sigurimit dhe vlerësimit të shërbimeve midis specialistëve nga fusha të ndryshme profesionale, më qëllim zgjidhjen më të mirë të nevojave të klientëve/përfituesve.

Pjesëmarrja (pjesëmarrja e plotë)

Parimi i pjesëmarrjes së plotë përkufizohet si mundësia që personat me aftësi të kufizuara të marrin pjesë në të gjitha aspektet e jetës duke përfshirë procesin e vendim-marrjes, në mënyrë të barabartë. Mundësitë e barabarta janë themelore në arritjen e pjesëmarrjes së plotë të të gjithë individëve.

Procesi i Pjesëmarrjes

Procesi i Pjesëmarrjes përkufizohet si procesi në të cilin përfshihen faktorë të ndryshëm në politikë-bërje dhe planifikim, secili duke kontribuar në rezultatin final, duke luajtur rol në monitorimin dhe zbatimin e rezultatit final. Procesi i Pjesëmarrjes lejon konsultimin e të gjithë kontribuesve të përfshirë dhe ai duhet të përfaqësojë aktorë të ndryshëm.

Qendra të Shërbimit Ditor

Në këtë raport Qendrat e Shërbimit Ditor iu referohen zhvillimit të strukturave që sigurojnë shërbime si arsimit, rehabilitimi (aftësimi), aktivitetet e kohës së lirë për fëmijët dhe të rriturit në komunitetin lokal. Ato u zhvilluan për shkak të mungesës së aksesit në shërbimet bazë për këta persona më qëllim mbushjen e boshllëkut, ose si alternativë ose si element plotësues. Specifika e këtyre Qendrave të Kujdesit Ditor është mënyra ndërdisciplinore dhe zinxhiri kompleks i shërbimeve që është në kontrast me institucionet e specializuara tradicionale.

Qendrat Burimore

Struktura që sigurojnë burime për ndihmë ose mbështetje që mund të tërhiqet sipas nevojës: "biblioteka lokale është një burim me vlerë".

Qeverisja (qeverisja e sistemit të kujdesit)

Qeverisje, siç përcaktohet nga UNDP, është ushtrimi i autoritetit ekonomik, politik, dhe administrativ për menaxhimin e çështjeve të vendit në të gjitha nivelet. Qeverisja e mirë është, midis të tjerash, pjesëmarrëse, transparente dhe e besueshme*. Qeverisja e sistemit të kujdesit është ushtrimi i autoritetit ekonomik, politik dhe administrativ për menaxhimin e sistemit të kujdesit në të gjitha nivelet. Qeverisje e mirë e sistemit të kujdesit siguron burime publike, shërbime, standarte, politika dhe legjislacion të drejtuara drejt një sistemi aftësimi për shtresat vulnerabël të shoqërisë, duke përfshirë personat me aftësi të kufizuara. Ajo është transparente, e besueshme, efektive dhe e barabartë dhe i drejtohet forcimit të individit. Ajo duhet të përfshijë personat me aftësi të kufizuara në përcaktimin, zbatimin dhe vlerësimin e politikave që lidhen me këtë sistem kujdesi.

* Bazuar në përkufizimin e UNDP për qeverisjen mbështetur në Deklaratën Universale të të Drejtave të Njrit.

Rehabilitimi me Bazë Komunitetin (RBK)*

RBK është strategjia për zhvillimin e rehabilitimit brënda një komuniteti, barazimin e mundësive dhe përfshirjen sociale të të gjithë fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara. RBK zbatohet nëpërmjet përpjekjeve të përbashkëta të vetë personave me aftësi të kufizuara, familjeve të tyre dhe komunitetit si edhe shërbimeve sociale të duhura shëndetësore, arsimore dhe profesionale.

*Siç përkufizohet nga Dokumenti i Përbashkët mbi RBK i ILO, UNESCO, UNICEF dhe OBSH; 1994

Rehabilitimi*

Rehabilitimi është një proces i gjerë që synon të aftësojë personat me aftësi të kufizuara të arrijnë dhe mbajnë nivelet e tyre optimale funksionale, fizike, sensore, intelektuale psikike dhe/ose sociale, duke iu siguruar atyre mjetet për të ndryshuar jetën drejt një niveli më të lartë pavarësie. Ai mund të përfshijë masat për të siguruar dhe/ose rikthyer funksionet, ose kompensim për humbjen apo mungesën e një funksioni ose kufizim funksioni.

Ai përfshin një gamë të madhe masash dhe aktiviteteve nga rehabilitimi më i thjeshtë dhe i përgjithshëm drejt aktiviteteve të orientuara nga qëllimi, për shembull, rehabilitimi profesional.

* Siç përcaktohet në *Regullat Standarte të Konleve të Bashkuara mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara, Hyrje*

Rrymezimi (Mainstreaming)

Rrymezimi (Mainstreaming) është procesi nëpërmjet të cilit shteti dhe komuniteti sigurojnë që personat me aftësi të kufizuara të mund të marrin pjesë plotësisht dhe mbështeten për këtë brenda çdo lloj strukture dhe shërbimi shkollor, shëndetësor, punësimi dhe shërbimesh sociale. Rrymezimi kërkon që aftësia e kufizuar të merret në konsideratë në legjislacionin dhe reformat e të gjithë sektorëve.

Shërbimet me Bazë Komunitare (ShBK)

Shërbime të siguruara në nivel komuniteti dhe të organizuara në partneritet me pjesëtarët e komunitetit me përfshirjen e përfituesve në përcaktimin e prioriteteve për nevojat, planifikimin dhe vlerësimin e shërbimeve.

Shërbimi

Shërbimi përkufizohet si përgjigje ndaj një game të gjerë nevojash specifike të përdoruesve. Shërbimet e siguruara mund të jenë falas ose mund të shiten (duke përfshirë koston e pjesëshme të sistemit të shërimit). Mund të dallohen dy mënyra të organizimit të shërbimeve për një grup specifik përdotuesish:

- Shërbimet e specializuara u dedikohen në mënyrë specifike një popullsie (klientë/përfitues) me nevoja të njëjta, me qëllim adresimin e nevojave të tyre specifike.
- Shërbimet përfshirëse synojnë të sigurojnë që nevojat e një numri më të madh klientësh/përfituesish të mund të përmbushen brenda sistemit bazë të shërbimeve, veçanërisht nëpërmjet trainimit dhe sensibilizimit të profesionistëve dhe mbështetjes individuale në përputhje me nevojat e gjithësecilit. Sa herë që është e mundur, supozohet se shërbimet përfshirëse lejojnë integrim social më të mirë për klientët/përfituesit me nevoja specifike.

Sistemi i Kujdesit

Sistemi i përgjithshëm i shërbimeve mjekësore, sociale, arsimore dhe atyre të punësimit që janë hartuar për t'ju përgjigjur nevojave të qytetarëve. Në këtë raport kryesisht merret në konsideratë mënyra se si shërbimi i kujdesit i përgjigjet nevojave të personave me aftësi të kufizuara.

- **Sistemi i kujdesit institucional** për personat me aftësi të kufizuara është sistemi i shërbimeve mjekësore, sociale, arsimore dhe të punësimit si edhe shërbimeve të tjera të mbështetjes të hartuara për ti mbrojtur ata, dhe në të cilat kontrolli i shërbimeve, që do të thotë mënyra e tyre e jetesës, sigurohet kryesisht nga ekspertët profesionistë në institucione të specializuara.
- **Sistemi i aftësimi** është sistemi i shërbimeve të orientuara në drejtim të mbështetjes së personave me aftësi të kufizuara me qëllim që ata të arrijnë dhe mbajnë nivelin optimal të pavarësisë dhe pjesëmarrjes sociale. Ky qëllim arrihet nëpërmjet sigurimit për ta të aksesit të barabartë në shërbimet bazë që ekzistojnë në nivelin e komunitetit (shërbime paresore mjekësore, sociale, arsimore, dhe shërbime punësimi), më shërbime mbështetje individuale në përputhje me nevojat dhe pritshmëritë e gjithësecilit, si dhe duke iu referuar shërbimeve të specializuara kur është e nevojshme.

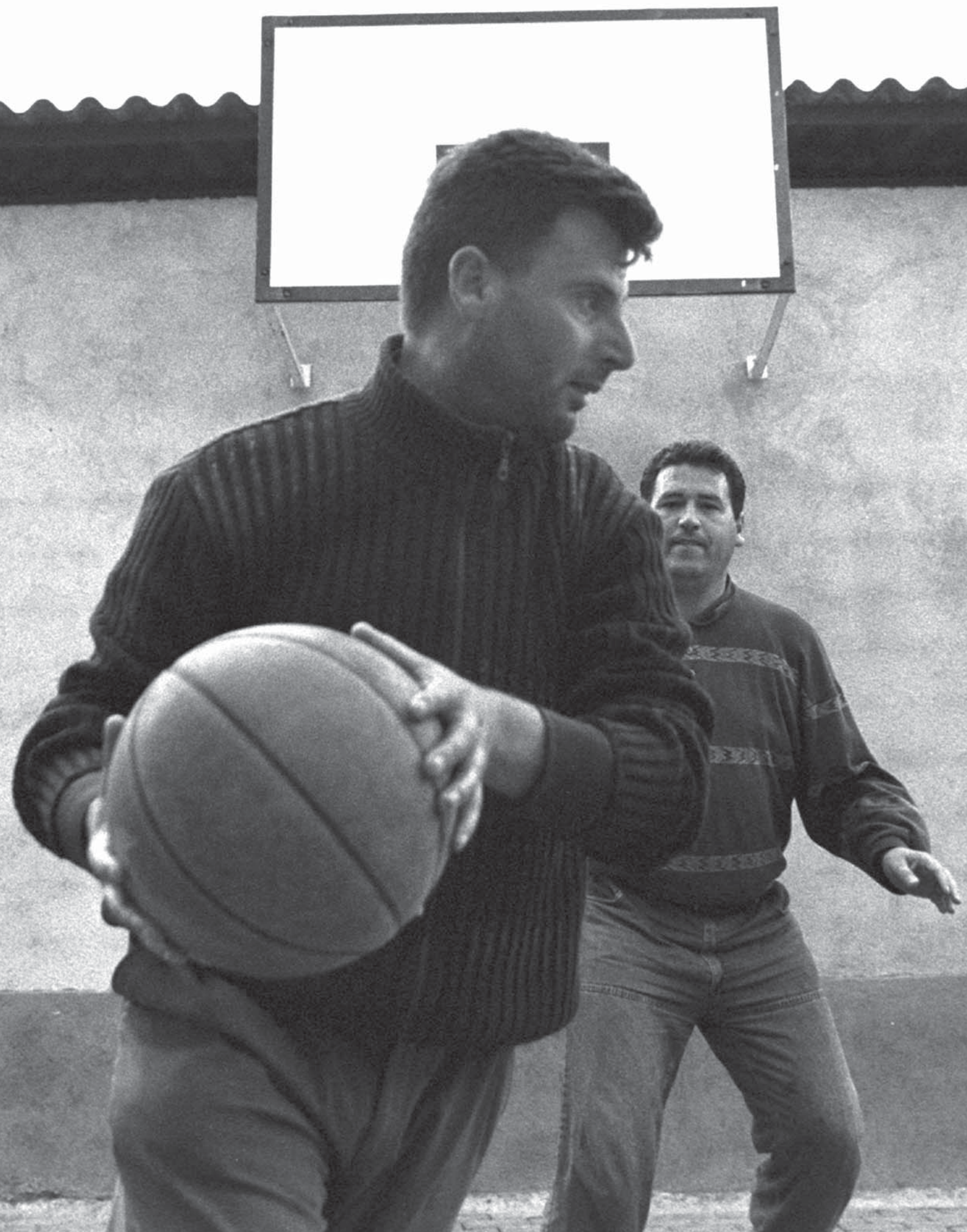
Standartet e Cilësisë*

Standartet e Cilësisë sigurojnë një numër kriteresh që mund të përdoren për të monitoruar menaxhimin dhe sigurimin e shërbimeve, cilësinë e shërbimeve si edhe të rezultatit. Ato sigurojnë transferim të barabartë dhe transparent të shpërndarjes së shërbimeve të përfituesit.

*Siç përcaktohet nga *Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i Standarteve për shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve - UNICEF Innocenti Centre (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003)*

PJESA I

**ZHVENDOSJA E
PARADIGMES SE
AFTESISE SE KUFIZUAR
NE DREJTIM TE
PJESEMARRJES SE PLOTE**



PJESA I

ZHVENDOSJA E PARADIGMES SE AFTESISË SE KUFIZUAR NE DREJTIM TE PJESEMARRJES SE PLOTE

Mundësitë e barabarta dhe pjesëmarrja e plotë e njerëzve me aftësi të kufizuara mund të arrihen vetëm përmes një ndryshimi rrenjësor në mënyrën se si janë të organizuara shërbimet e ndryshme në mbështetje të tyre. Kjo nënkupton një ndryshim të thellë të kuptimit social të aftësisë së kufizuar. Fundi i shekullit të XX njohu krijimin e të ashtuquajturit "model social" në të cilin aftësia e kufizuar konsiderohet të jetë rezultat i barrierave sociale që i ndalon njerëzit me aftësi të kufizuara të marrin pjesë në shoqëri. Ky model shkon në kah të kundërt me "modelin mjekësor" në

të cilin aftësia e kufizuar konsiderohet si patologji individuale. Modeli mjekësor në të kaluarën ka qenë bazamenti i shumë prej shërbimeve të parashikuara për njerëzit me aftësi të kufizuara në gjithë botën. Kjo pjesë e raportit tregon se si ndërtimi i një sistemi të efektshëm që ndihmon njerëzit me aftësi të kufizuara të arrijnë dhe ruajnë nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe të pjesëmarrjes duhet të mbështetet mbi ndryshimin e paradigmes së aftësisë së kufizuar drejt mënyrës holistike.

KUTIA 1

Tipologjia e metodave të ndryshme të aftësisë së kufizuar dhe të ndërhyrjes (nga Rioux 1997).

AFTËSIA E KUFIZUAR e pare si PATOLOGJI INDIVIDUALE		AFTËSIA E KUFIZUAR e konsideruar si PATOLOGJI SOCIALE	
Origjina Biomjekesore (metoda biomjekesore)		Shërbimet mjedisore dhe faktoret (metoda mjedisore)	
Trajtimi	Shërim përmes mënyrave Mjekesore ose teknologjike	Trajtimi	Akses, adaptim, Kontroll individual në rritje mbi
Parandalim	Ndërhyrje biologjike ose gjenetike Identifikim para-lindjes	Parandalim	Eliminimi i pengesave sociale, ekonomike dhe fizike
Përgjegjësia sociale	Eliminim ose shërim i Aftësisë së kufizuar	Përgjegjësia sociale	Eliminim i pengesave të integritimit
Origjine funksionale (metoda funksionale)		Organizimi shoqëror dhe shoqërizimi i individit në shoqëri (metoda e të drejtave të njeriut)	
Trajtimi	Shërbime rehabilituese Funksionale	Trajtimi	Riformulimi i rregullave politike, ekonomike dhe sociale
Parandalim	Diagnostikim dhe trajtim i Hershëm	Parandalim	Njohja e faktit që aftësia e kufizuar është pjesë normale e shoqërisë
Përgjegjësia sociale	përmireson dhe fiton Mbështetjen	Përgjegjësia sociale	Zvogëlon pabarazinë e të drejtave Akses në qytetarinë e plotë

1. EVOLUIMI I TRAJTIMIT TE PAAFTESISE NE DREJTIM TE TE DREJTAVE DHE PJESEMARRJES

1.1. Në drejtim të modelit holistik në trajtimin e aftësisë së kufizuar

Shkaku i paaftësisë: individual apo shoqëror?

Modelet e ndryshme konceptuale theksojnë perceptimet sociale të aftësisë së kufizuar, dhe në këtë mënyrë çojnë drejt ndërhyrjeve të propozuara për tu marrë me "problemin". Në mënyrë skematike, egzistojnë dy modele kryesore të cilët janë në kundërshtim me njëri-tjetrin: modeli mjekësor dhe modeli social. Çështja e trajtimit të rasteve është thelbi i ndryshimit mes tyre. Modeli mjekësor e sheh aftësinë e kufizuar si një patologji individuale, ndërsa modeli social thekson origjinën sociale të aftësisë së kufizuar. Ka dy variante të dallueshme të modelit mjekësor/individual: modeli biomjeksor i referohet këndvështrimit kurues, ndërsa modeli funksional që ndihmoi në zhvillimin e rehabilitimit mjekësor në mes të shekullit të XX fokusohet në pasojat funksionale. Modeli social, i zhvilluar gjatë 30 viteve të fundit përfshin një mënyrë mjedisore që fokusohet në ndikimin e faktorëve mjedisorë në pjesëmarrjen sociale; dhe në një mënyrë tjetër më tepër socio-politike, bazuar në të drejtat e njeriut, që fokusohet në diskriminimin e njerëzve me aftësi të kufizuara. Secili nga këta 4 modele propozon mënyra të ndryshme për të ndërhyrë, parandaluar aftësinë e kufizuar, dhe për të përcaktuar nivelin e përgjegjësisë shoqërore. (kutia 1). Modeli përcakton qëndrimet shoqërore dhe vendin e njerëzve me aftësi të kufizuara në shoqëri, duke vendosur kështu një paradigmë nëpërmjet të cilës shoqëria dhe sistemi shëndetësor e trajtojnë paaftësinë. (Jean François Ravaud¹³, kutia 2).

Lëvizja për Jetesë të Pavarur

Brenda paradigmes sociale, organizatat e njerëzve me aftësi të kufizuara në vende të ndryshme kanë themeluar një lëvizje (dhe filozofi) që ka për qëllim përfundimin e varësisë së detyruar të njerëzve me paaftësi ndaj atyre që nuk kanë paaftësi. Kjo lëvizje, e quajtur "Jetesë e Pavarur" lindi gjatë viteve '70. Jetesa e pavarur nuk do të thotë se njerëzit me aftësi të kufizuara jetojnë vetëm ose e bëjnë gjithçka vetëm. Ajo ka të bëjë me gjetjen e mënyrave që njerëzit me aftësi të kufizuara të kontrollojnë jetën e tyre, të përmbushin potencialet e tyre, të fuqizohen, dhe të përfshihen në pjesën tjetër të komunitetit. Katër parimet bazë të saj theksojnë nocionet e të drejtave dhe të kontrollit vetjak¹⁴ (kutia 3).

Modelet holistike në mbështetje të zhvillimit të sistemit aftësues

Modeli social ka sjellë pa dyshim vlera themelore në të kuptuarin e paaftësisë si dhe ka influencuar një sërë politikash përfshirëse. Megjithatë, duhet shmangur çdo lloj reduksionizmi, qoftë ky mjekësor apo shoqëror. Një ndryshim shoqëror pozitiv duhet të mbështetet mbi një kuptim sa më të gjerë të paaftësisë, duke marrë në konsideratë të gjitha përmasat e kësaj çështjeje. Procesi i Krijimit të Paaftësisë (PKP) është një model i cili përpiket të pajtojë këto dy rryma mendimi duke përdorur një metodë interaktive (kutia 4). Përveç faktorëve individualë dhe mjedisorë, ajo përfshin gjithashtu një dimension të tretë, gjykimin subjektiv të situatës së paaftësisë, i cili rrallë merrej në konsideratë në të shkuarën. Ky gjykim është specifik për çdo rast

KUTIA 2

Paradigma e aftësisë së kufizuar përcakton vendin e njerëzve me aftësi të kufizuar në shoqëri (Ravaud, 2001)

"Modeli funksional ose bio-mjeksor sheh personin me aftësi të kufizuara si një qenie me difekt, i kufizuar në aftësinë e tij/saj për të përmushur rolin e tij/saj në shoqëri. Në modelin social, personi me aftësi të kufizuara përshkruhet si në një situatë varësie nga specialistët, institucionet dhe politikat. Në rastin e parë, problemi qëndron në nivel individual dhe brenda domenit teorik të tragjedisë personale. Në të dytin qëndron në faktorët mjedisor, në kontekstin politik dhe social, brenda domenit teorik të dominimit social. Zgjidhja duhet të shihet tek ndihma e dyanëshme, shkatërrimi i pengesave, më shumë kontroll nga përdoruesit se sa nga specialistët. Roli social nuk është më tashmë roli i "tolerancës" por i "përdorues-konsumues". Aftësitë nuk janë më vetëm domen i ekspertëve: ato integrojnë eksperiencat e njerëzve të interesuar. Ndryshe nga modeli funksional, rezultati i pritshëm nuk është më arritja e pavarësisë më të madhe të mundëshme fizike ose psikike, për të ulur paaftësinë me punësim ose institucionalizim si prespektivë e vetme. E kundërta- modeli social synon jetesën e pavarur, me punësimin si një mundësi, si dhe asistencë të organizuar, të kontrolluar nga përdoruesi."

¹³ Ravaud J.-F., "Vers un modèle social du handicap. L'influence des organisations internationales et des mouvements de personnes handicapées", p. 55-68, in "Une nouvelle approche de la différence. Comment repenser le handicap", cahiers médico-sociaux, Raphaël de Riedmatten, Ed. Médecine et Hygiène, Geneva, 2001.

¹⁴ Harris, A. Enfield S., Paaftësia, Barazia dhe të Drejtat e Njeriut, Manual trainues phvillimin dhe Organizatat Humanitare, Oxfam Mbretëri e Bashkuar, Aksion mbi Paaftësinë dhe Zhvillimin, 2003.

KUTIA 3

Lëvizja për Jetesë të Pavarur bazohet në katër parime kryesore:

- **Zgjedhjet dhe vendimet:** njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të bëjnë zgjedhjet dhe vendimet e tyre mbi atë që ka lidhje me ta (dhe të marrin pjesë në zgjedhjen e familjes së tyre).
- **Kontrolli:** njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të kenë kontroll mbi jetën e tyre (në të njëjtën shkallë si ata pa të meta).
- **Të drejtat dhe detyrimet:** *Njerëzit me aftësi të kufizuara kanë të njëjtat të drejta si ata pa paaftësi, por në të njëjtën kohë duhet të marrin përgjegjësi për veten e tyre, vendimet që marrin, veprimet që kryejnë, etj.*
- **Liria për të gabuar:** Njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të gëzojnë të drejtën për të gabuar. Në të gjithë bëjmë gabime herë pas here; kjo gjë na jep mundësinë për të mësuar dhe për të provuar përsëri. Megjithatë ndodh shpesh herë që njerëzit me aftësi të kufizuara janë të tej-mbrojtur dhe nuk u lejohej që të ndërmarin rreziqe ose as të merren me detyra nga më të thjeshtat. Dhe nëse provojnë dhe gabojnë, gabimi i tyre shihet automatikisht si rezultat i paaftësisë së tyre dhe jo si pjesë normale e të nxënit.

Harris, A. Enfield S., Paaftësia, Barazia dhe të Drejtat e Njriut, Manual trainues phvillimin dhe Organizatat Humanitare, Oxfam Mbretëri e Bashkuar, Aksion mbi Paaftësinë dhe Zhvillimin, 2003.

individual dhe bazohet në përjetimin e hendekut midis shpresave dhe arritjeve. Prandaj ai ka një ndikim të rëndësishëm mbi cilësinë e jetës. Për shembull, humbja e dëgjimit nuk ka të njëjtën "vlerë" për dikë që merret me letërsi sesa për dikë tjetër që ka pasion muzikën.

Forca e këtij modeli qëndron në promovimin e koncepteve pozitive dhe njohjen e plotë të kontributeve të mënyrave të ndryshme dhe të përfaqësuesve e të tyre (profesionistëve në fushën e mjekësisë dhe të rehabilitimit, përdoruesve dhe sigurveve të shërbimeve) si dhe të dimensioneve të ndryshme të paaftësisë. Prandaj ky është një mjet shumë interesant për ndërgjegjësimin ndaj aftësisë së kufizuar dhe për zhvillimin e sistemeve informuese shumëplanëshe dhe kërkimet mbi të. Ai ndihmon gjithashtu në zhvillimin e politikave dhe strategjive me bazë aftësinë e kufizuar në sektorë të ndryshëm të shërbimeve. Ai u siguron profesionistëve mjetet e nevojshme për të siguruar shërbime interdisciplinore dhe individuale për njerëzit me aftësi të kufizuara, bazuar në parimin e zgjedhjes dhe vendimit.

Adoptimi në vitin 2001 i Klasifikimit Nderkombëtar të Funkcionimit, Paaftësi dhe Shëndet (KNF) nga Organizata Botërore e Shëndetësisë, flet për këtë zhvendosje të paradigmes se aftësisë së kufizuar ndërmjet profesionistëve në fushën e mjekësisë. Duke rishikuar Klasifikimin e mëparshëm Nderkombëtar të Gjymtimeve, Paaftësive dhe Handikapëve, KNF integron nocionet e pjesëmarrjes dhe të faktorëve mjedisorë. Me përjashtim të kompleksitetit dhe faktit që nuk sqaron natyrën e ndërveprimit midis faktorëve të ndryshëm, KNF po përdoret nga një numër gjithnjë në rritje i profesionistëve në fushën e aftësive të kufizuara me qëllim që të sigurojë shërbime mbështetëse gjithëpërfshirëse.

Zhvendosja në paradigmen e aftësisë së kufizuar që ndodhi gjatë dhjetëvjeçarëve të fundit shfaqet edhe në evoluimin e legjislacionit ndërkombëtar mbi të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara.

1.2 Instrumentat Li gjorë Nderkombëtarë

Aftësia e kufizuar: Një çështje e të drejtave të njeriut

Historikisht, aftësia e kufizuar është trajtuar si çështje ligjore kryesisht në lidhje me sigurinë shoqërore dhe legjislacionin mbi shëndetin. Njerëzit me aftësi të kufizuara njiheshin jo si subjekte me të drejta ligjore por si objekte të programeve bamirëse ose humanitare. Si rezultat, ky lloj politikash sociale i veçoi dhe i përjashtoi ata nga shoqëria. Më vonë, grupimet e lëvizjeve mbi çështjet e aftësive të kufizuara kontribuan në përfshirjen e çështjeve të lidhura me aftësitë e kufizuara në lëvizjet për të drejtat e njeriut. "Me zhvendosjen e paradigmes nga modeli mjekësor në drejtim të atij shoqëror, aftësia e kufizuar u riklasifikua si çështje që ka të bëjë me të drejtat e njeriut nën legjislacionin ndërkombëtar. Reformat në fushën në fjalë synonin të siguronin mundësi të barabarta për njerëzit me aftësi të kufizuara dhe të paraqisnin veçimin, institucionalizimin dhe përjashtimin e tyre si forma tipike të paaftësisë bazuar mbi diskriminim."¹⁵

Traktatet e detyrueshme ndërkombëtare

Të gjitha traktatet e detyrueshme ndërkombëtare mbi të drejtat e njeriut mbrojnë të drejtat e njeriut të të gjitha qënieve njerëzore duke përfshirë edhe ata me aftësi të kufizuara. Kjo është një çështje e Deklaratës Universale të të Drejtave të Njeriut që citon se "...çdokush gëzon gjithë të drejtat dhe liritë të përcaktuara në këtë Deklaratë, pa dallime të asnjë

¹⁵ Vëzhgim mbi Reformën Ligjore Nderkombëtare dhe Krahasuese për Ligjin mbi Paaftësinë, Theresia Degener dhe Gerard Quinn, Disability Rights and Education Defense Fund (DREDF)

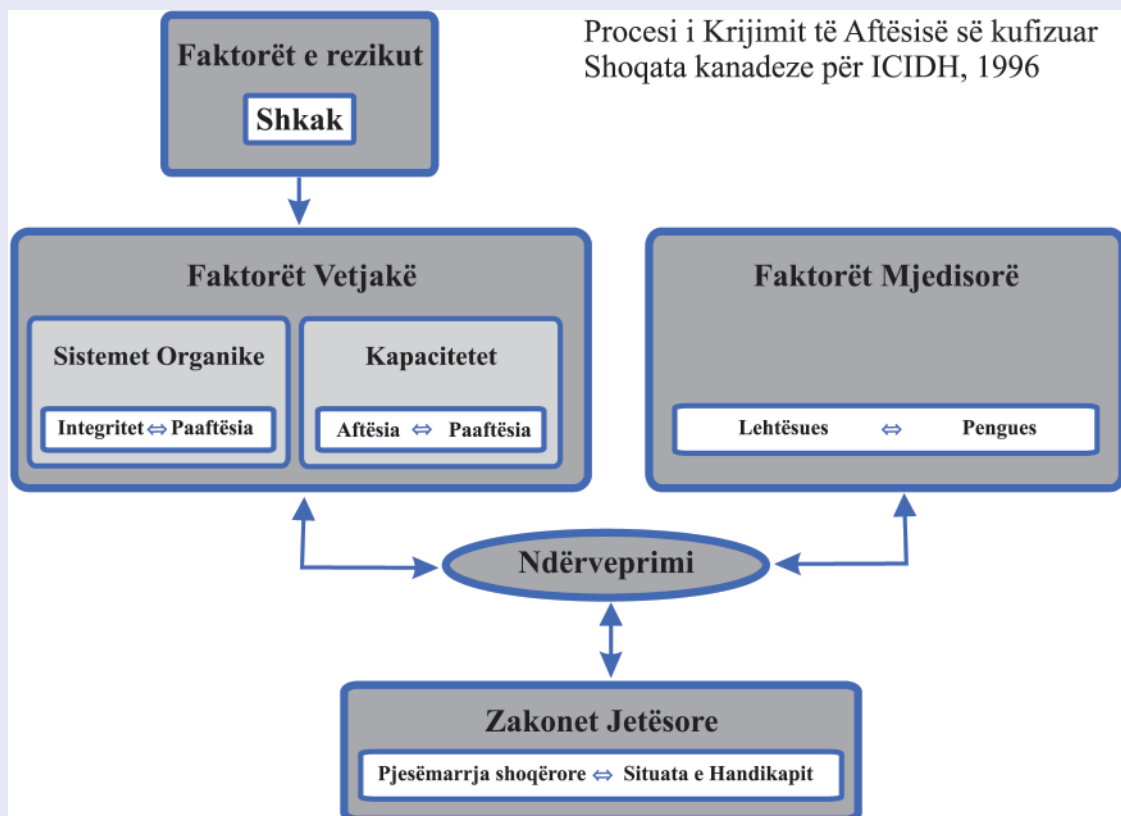
¹⁶ Deklarata Universale mbi të Drejtat e Njeriut, adoptuar dhe shpallur nga rezoluta e Asamblesë së Përgjithshme 217 A(III)m, 10 dhjetor 1948, neni 2.

¹⁷ Adoptuar dhe e hapur ratifikatim nga Asambleja e Përgjithshme me anë të resolutës 44/25 më 20 nëntor 1989, hyrja në fuqi 2 shtator 1990.

KUTIA 4

Procesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar

Procesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar (PKAK) adapton një mënyrë tepër shumëplanëshe të paaftësisë. Ajo e përkufizon "Handikapin" (i cili më gjerësisht quhet "Paaftësi" në gjuhën popullore) si çregullim të zakoneve jetësore që rezultojnë nga një ndërveprim dinamik midis faktorëve personalë (paaftësia) dhe faktorëve rrethues (pengesat). Kështu që aftësia e kufizuar nuk është një gjëndje fikse, por një proces dinamik që ndryshon në varësi të kontekstit dhe mjedisit. Sipas këtij modeli, mund të ndërmeren një sërë veprimesh për të modifikuar këto ndërveprime dhe për të arritur pjesëmarrje shoqërore: pakësimi i aftësisë së kufizuar (kujdesi mjekësor), zhvillimi i aftësive (rehabilitimi), si edhe adaptimi ndaj mjedisit (mënjanimi i barrierave fizike, politikat anti-diskriminuese dhe lehtësuese).



Fougeyrollas, P. & al. 1998. The Quebec Classification: Procesi i krijimit të Paaftësisë INDCP/CSICIDH, Quebec.

lloji, racore, ngjyre, seksi ose gjëndje të tjera.¹⁶ Konventa e të Drejtave të Fëmijëve¹⁷ dhe Karta Sociale e Këshillit të Evropës¹⁸ i përfshijnë njerëzit me aftësi të kufizuara në mënyrë të ngjashme.

Instrumenta ndërkombëtarë jo të detyrueshëm

Egziston një numër instrumentash ndërkombëtare jo të detyrueshëm (si deklarata, rezoluta, rregulla ose udhëzime) që shprehin parime të pranura gjerësisht dhe përfaqësojnë detyrime morale dhe politike të shteteve. Një paraqitje e detajuar e këtyre instrumentave ndërkombëtare paraqitet në Shtojcën.

Vitet '70 sollën prezantimin e një sërë deklaratash të Kombeve të Bashkuara (OKB) mbi të drejtat e njeriut dhe të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara. Këtu përfshihen Deklarata mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore në 1971 dhe Deklarata e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara në 1975, të cilat përfshinin të drejtën për dinjitet njerëzor, trajtim të barabartë, shërbime dhe pavarësi.

Të një rëndësie të veçantë janë Regullat Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara¹⁹. Adoptimi i tyre nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara në vitin 1993

¹⁸ Hapur për nënshkrim nga anëtarët e Këshillit të Evropës në Torino më 18 tetor 1961, hyrja në fuqi më 26 shkurt 1965, rishikuar në maj 1996

¹⁹ Resolute e Asamblesë së Përgjithshme të OKB 48/96 më 20 dhjetor 1993.

“Politika globale dhe koherente në favour të njerëzve me aftësi të kufizuara ose ayre që rrezikojnë të paftësohen, duhet të synojë: parandalimin ose eliminimin e paftësisë dhe lehtësimin e pasojave të saj; garantimin e pjesëmarrjes së plotë dhe aktive në jetën e komunitetit ;ti ndihmojë ata të jetojnë jetën e tyre të pavaruar dhe sipas dëshirave që kanë.”

Rekomandim i Këshillit të Europës N R (92) 6 "Mbi Politikën Koherente për Njerëzit me Aftësi të Kufizuara" - Pjesa 1 (Politika të Përgjithshme)

shfaq një zhvendosje të madhe të paradigmës në perceptimin e të drejtave të njerëzve me aftësi të kufizuara në ligjin ndërkombëtar. Në vend që ti shikonte të drejtat e tyre si çështje që lidhet me nevoja specifike, ky dokument i paraqet ato si çështje të mundësive të barabarta. Parimi i të drejtave të barabarta është në bazament të Rregullave Standarte të OKB, që iu kërkon shteteve të adoptojnë masa për pjesëmarrje të plotë dhe barazi të njerëzve me aftësi të kufizuara.

Një referencë tjetër e rëndësishme për vendet e Evropës Jug-Lindore, që janë në nivele të ndryshme avancimi, të përfshirë në procesin e asociimit me Bashkimin Evropian, është Rekomandimi Nr. (92) 6 i Këshillit të Evropës të Komitetit të Ministrave

të Vendeve Anëtare mbi një Politikë Koherente për Njerëzit me Aftësi të Kufizuara.²⁰ Ky Rekomandim nënvizon rekomandime të rëndësishme për shtetet anëtare në arritjen e barazisë për njerëzit me aftësi të kufizuara duke përdorur mundësi të barabarta dhe legjislacion anti-diskriminues në kontekstin evropian.

Të tjera referenca ndërkombëtare të rëndësishme përfshijnë tekste të ndryshme si Deklaratën e Salamankës mbi Parimet, Politikën, dhe Praktikën në Edukimin me Nevoja Speciale (qershor 1994) dhe Deklaratën e Madridit (mars 2002).

Drejt një Konvente Ndërkombëtare

Momentalisht është në proces një Konventë Ndërkombëtare Shumëplanëshe dhe Integrale për mbrojtjen dhe promovimin e të drejtave dhe dinjitetit të personave me aftësi të kufizuara. Ajo do të jetë ligji i parë specifik ndërkombëtar mbi aftësitë e kufizuara. Në vijim të krijimit të një Komiteti Ad-Hok nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara në dhjetor të vitit 2001, Grupi i punës nxori një tekst projekt i cili është duke u diskutuar në nivelin e Komitetit Ad-Hok.

Siç u tregua më parë çdo paradigmë e aftësisë së kufizuar kërkon një filozofi të veçantë parandalimi dhe ndërhyrje dhe një mënyrë të veçantë të organizimit të shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuara. Transformimi i sistemit të kujdesit të institucionalizuar në një system të orientuar drejt pjesëmarrjes së plotë kërkon zhvendosjen e paradigmës së aftësive të kufizuara nga mënyra mjekësore drejt asaj holistike.

²⁰ Adoptuar nga Komiteti i Ministravemë 9 prill 1992 në takimin e 474 të zëvendës ministrave

2. PERTEJ DE-INSTITUCIONALIZIMIT, ZHVILLIMI I NEVOJSHËM I SISTEMIT TË AFTËSIMIT

2.1 Institucionalizimi i aftësive të kufizuara: sistemi i kujdesit bazuar në mjekim dhe njëkohësisht tej mbrojtës sjell përjashtim social

Në fillim institucionalizimi ishte një term që përdorej për të përshkruar kushtet e jetesës së njerëzve me aftësi të kufizuara mendore që mbaheshin në institucione të mëdha shtetërore. Goffman i përshkruante pasojat e këtyre "institucioneve totale" mbi individin si procesi i "vdekjes civile"²¹, që sjell si pasojë humbjen e kontrollit.

Ky përkufizim nuk reflekton faktin se shumica e njerëzve me aftësi të kufizuara në një sistem kujdesi të institucionalizuar nuk jetojnë në institucione rezidenciale²². Megjithatë, shumica e tyre që jetojnë brenda familjes janë gjithashtu të mohuar ndaj mundësive sociale, shkollore dhe ekonomike. Përkufizimi duhet të zgjerohet me qëllim që të përshkruajë institucionalizimin si dukuri e përgjithshme nëpërmjet të cilës individit me aftësi të kufizuara humb kontrollin mbi jetën e tij/saj.

Kështu që "sistemi i kujdesit të institucionalizuar" për njerëzit me aftësi të kufizuara është një sistem mjekësor, shoqëror dhe shkollor si edhe shërbimesh të tjera në mbrojtje të tyre, në të cilin kontrolli i shërbimeve dhe mënyra e të jetuarit sigurohet përgjithësisht nga ekspertë në institucionet e specializuara. Ky lloj sistemi rezulton në përjashtim shoqëror. Ai përmban një "efekt paaftësimi", pasi ai i ndalon njerëzit me aftësi të kufizuara që të arrijnë potencialin e tyre të plotë në lidhje me pavarësinë dhe pjesëmarrjen më shoqëri. Shkaqet e institucionalizimit gjenden në mënyrën mjekësore dhe paternaliste të trajtimit të aftësive të kufizuara, ku personi me aftësi të kufizuara shihet si defektoz, i paaftë të kujdeset për veten dhe në këtë mënyrë me nevojën për "tu mbrojtur". Profesionistët në fushën e mjekësisë konsiderohen se janë vetëm komponentë të kujdesit për njerëzit me aftësi të kufizuara.

Në çdo periudhë kyçe të jetës, vendimet merren nga komisione ekspertësh që vendosin mbi llojin e shkollimit, trajnimet profesionale, trajtimin, punësimin dhe madje edhe banimin që do të ketë çdo individ. Vendimet bazohen mbi diagnoza mjekësore dhe

gjëndje funksionale, duke iu dhënë shumë pak rëndësi faktorëve mjedisorë dhe dëshirave individuale. Edhe pse vendimet mund të mos jenë të detyrueshme, mungesa e alternativave dhe niveli i ulët i njohjes mbi të drejtat, shërbimet dhe diagnozat i vë shpesh personat me aftësi të kufizuara të rënda-ose prindërit e tyre midis alternativës për të qëndruar në shtëpi apo për tu vendosur në institucione rezidenciale. Vetëm persona me aftësi të kufizuara të lehta ose me vullnet apo mbështetje familjare të fortë mund të arrijnë jetë të pavarur dhe të integruar në komunitet.

2.2 De-institucionalizimi: nevoja e zhvillimit të shërbimeve me bazë komunitare

Mbështetësit e de-institucionalizimit në fillim mbështesnin lëvizjen e individëve nga institucionet në drejtim të komunitetit. Me kalimin e kohës u bë e qartë se procesi nuk kontribuonte aq sa duhet për pjesëmarrjen e barabartë të njerëzve me aftësi të kufizuara në shoqëri dhe se zhvillimi i një sistemi të Shërbimeve me Bazë Komunitare (SHBK) duhej të zbatohet paralelisht me mbylljen e institucioneve të kujdesit²³. Kështu nocioni i de-institucionalizimit duhet të përfshinte ndryshimin në metodën e shërbimeve, larg nga shërbimet me bazë institucionale në drejtim të shërbimeve të ofruara në bazë komuniteti. De-institucionalizimi duhet të përkufizohet si "proces i nëpërmjet të cilit sistemi i kujdesit, i cili në fillim kishte si synim mbrojtjen e njerëzve me aftësi të kufizuara duke i përjashtuar ata nga shoqëria, transformohet në një sistem kujdesi që synon të lehtësojë pjesëmarrjen shoqërore duke ofruar një gamë të madhe shërbimesh të siguruara në nivel komunitar në përputhje me parimin e zgjedhjes dhe të vetvendosjes".

Shërbimet me bazë komunitare, siç paraqiten në këtë raport duhet të perceptohen brenda kornizës konceptuale të Rehabilitimit me Bazë Komunitetin (RBK)²⁴ Vlerësohet se afërsisht 70% e njerëzve me aftësi të kufizuara mund të marrin (re)abilitim të konsiderueshëm brenda komuniteteve të tyre sipas kësaj metode. Në këtë raport përdoret termi RBK në vend të RBSH meqenëse ai përshkruan më mirë një gamë të gjerë të shërbimeve që duhet të sigurohen ndaj njerëzve me aftësi të kufizuara për të siguruar pjesëmarrjen e tyre të plotë në shoqëri.

²¹ Goffman, E. 1961. Asylums: Ese mbi Situatën Sociale të pacientëve Mendorë, faqe5.

²² Sipas Tobis, rreth 4% e njerëzve me aftësi të kufizuara nga vendet e ish Bashkimit Sovjetik dhe të Europës qendër-jugore jetonin në institucione rezidenciale në vitin 1995, kryesisht me paaftësi mendore. (Tobis, D. 2000. "Lëvizja nga Institucionet Rezidenciale drejt Shërbimeve Sociale me bazë Komunitetin në Evropën qendër-jugore dhe në Bashkimin Sovjetik", Banka Botërore).

²³ Grunenwald, K. (2003) Mbyllni Institucionet për të paaftët mendorë, 2003. Pamflet në vitin Evropian të personave me aftësi të kufizuara, Stokholm, Suedi.

²⁴ "RBK është një strategji brenda zhvillimit të përgjithshëm komunitar për rehabilitimin, barazimin e mundësive dhe përfshirjen sociale e të gjithë fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara. RBK është vënë në zbatim nëpërmjet përpjekjeve të përbashkëta të vetë personave me aftësi të kufizuara, familjeve të tyre dhe komunitetit, si edhe shërbimeve të përshtatshme shëndetësore, edukative, profesionale dhe sociale". ILO, UNESCO, UNICEF dhe OSH Dokumenti mbi pozicion të përbashkët rreth RBK; 1994.

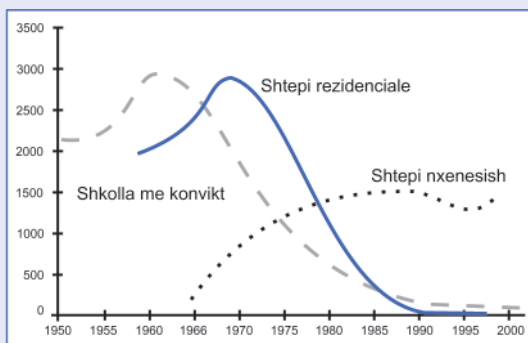
KUTIA 5

Rreth përvojës suedeze mbi mbylljen e institucioneve rezidenciale

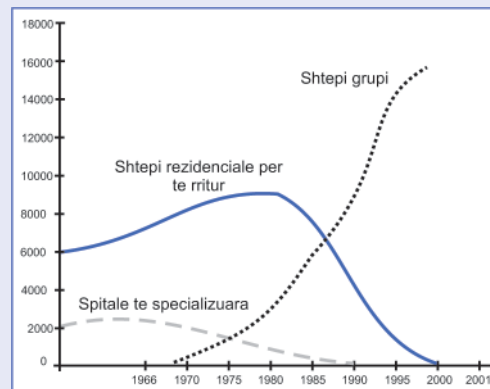
Strategjia e mbylljes së qendrave të kujdesit rezidencial në Suedi u fillua duke siguruar shkollim në klasa të veçanta brenda sistemit të rregullt shkollor, duke ulur në këtë mënyrë varësinë ndaj shkollave me konvikte. Ndërkohë që prindërit dhe familiet e fëmijëve me aftësi të kufizuara në mënyrë graduale pësuan përmirësim të mbështetjes financiare dhe personale, si për shembull kujdesi ditor falas, kopshtet dhe ekspertët lokalë (të ashtëquajtur ekipet e aftësisimit), gradualisht shtëpitë rezidenciale u mbyllën. U krijuan tipe të reja shtëpish për prindërit që nuk mund ti mbanin fëmijët e tyre në shtëpi dhe u projektuan shtëpi të vogla për katër fëmijë të hapura për 24 orë.

Burimi: Karl Grunenwald, 2003¹¹

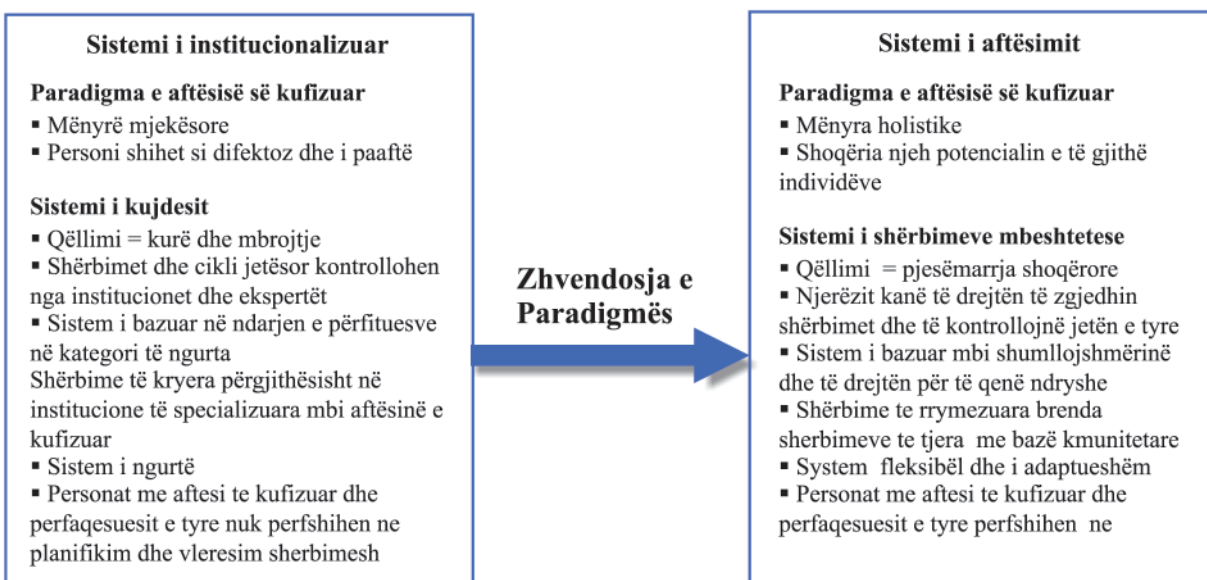
Fëmijë me aftësi të kufizuara intelektuale



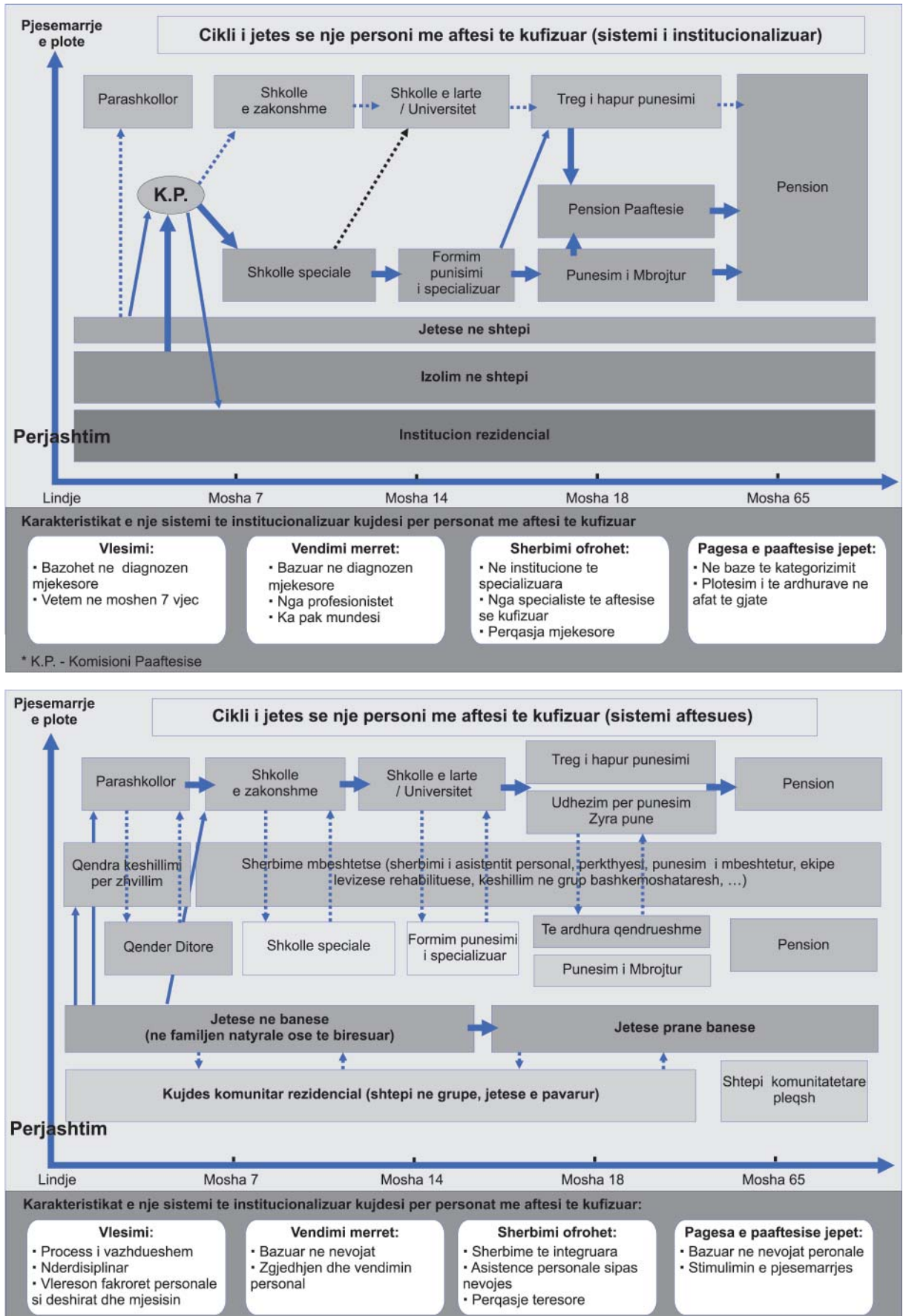
Të ritur me aftësi të kufizuara intelektuale



Skema 2. Zhvendosja e paradigmes së aftësisë së kufizuar



Skema 3. Krahasim i ciklit te jetës së një personi të lindur me aftësi të kufizuara, gjatë qëndrimit në një institucion të përkujdesit dhe gjatë qëndrimit në një sistem aftësues






2.3 Drejt një sistemi aftësimi që u jep njerëzve me aftësi të kufizuara kontroll mbi jetën e tyre

Qëllimi final i procesit të de-institucionalizimit duhet të jetë ngritja e një sistemi aftësimi, të orientuar drejt mbështetjes së njerëzve me aftësi të kufizuara për të arritur dhe mbajtur nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe pjesëmarrjes në shoqëri, duke marrë në konsideratë faktorët personalë, mjedisorë dhe pritshmëritë. Në një system të tillë aftësimi, personi është në qendër të sistemit, dhe ka lidhje me një numër të madh shërbimesh që sigurojnë mundësitë dhe zgjidhjet e tij personale për të vendosur rreth mënyrës së tij/saj të të jetuarit. Sistemi i aftësimit duhet të përfshijë mundësi të barabarta ndaj shërbimeve të zakonshme që egzistojnë në nivel komuniteti (shërbime të zakonshme shkollimi, shëndetësore, punësimi si edhe shërbime sociale), me shërbime mbështetje individuale sipas nevojave individuale,

dhe në përputhje me shërbimet e specializuara që kërkohen. Duhet garantuar gjithashtu edhe aksesin ndaj vlerësimit, informimit dhe këshillimit individual dhe shumëplanësh për të siguruar zgjedhje reale. Sistemi i aftësimit do të sigurojë gjithashtu që përfaqësuesit e njerëzve me aftësi të kufizuara "të marrin pjesë në planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e shërbimeve që lidhen me jetën e njerëzve me aftësi të kufizuara"²⁵.

Skemat e paraqitura në faqen në vijim krahasojnë ciklet jetësore të një individi brenda një sistemi të kujdesit të institucionalizuar me atë të një individi në sistemin e aftësimit. Skema e parë paraqet mundësinë e plotë të zgjedhjeve. Dy skemat e tjera brenda secilit sistem tregojnë se si një individ me aftësi të kufizuara mund të ndërtojë mënyrën e tij/saj të ciklit, dhe se si ai/ajo mund të orientohet apo të zgjedhë ta vendosë veten në sistemin e shërbimeve të ofruara.

Legjenda e skemës 3:

-  - Tregon rrugët e mundshme nga një institucion/shërbim tek një tjetër. Trashësia tregon frekuencën e çdo rruge të mundshme.
 -  - Tregon një itinerari që është i mundshëm por i pazakontë brenda sistemit.
 -  - Tregon mundësitë e lehtësuara për një person me aftësi të kufizuara të zgjedhë mes shërbimit të specializuar dhe atij të rrymëzuar përgjatë gjithë jetës së vet në përputhje me nevojat.
- Parashkollor** - Shërbim ose institucion që ekziston por që konsiderohet të jetë një mundësi e rrallë.
- Qender ditore kujdesi** - Tip i zakonshëm shërbimi ose institucioni.

²⁵ Regulla standarte mbi baraziminë mundësive për personat me aftësi të kufizuara, Regulli 18.

Histori jetësore 1:

Një rrugë e shkëlqyer arsimimi pavarësisht nga paragjykimet e forta

L... , 26 vjeç, Beograd, Serbi

Kam lindur në 1978 në Beograd. Më kanë thënë që gjatë lindjes kam pasur goditje në kokë dhe nga kjo pësova goditje cerebrale. Tre muajt e gjysëm të parë të jetës sime i kalova në inkubator pasi lindi para kohe. U regjistrova në Institutin për Goditjet Cerebrale në Beograd, që kur u diagnostikova në moshën 6 muajshe. Prinderit u kujdesën shumë për mua. Nëna ime u kujdes që unë të kryeja të gjitha ushtrimet e nevojshme për rehabilitimin tim. Ajo më çonte për ushtrime të rregullta në Institutin për Goditjet cerebrale si dhe institucione të tjera. Ajo punonte intensivisht me mua për të zhvilluar të folurin dhe aftësitë e mia të tjera fizike. Në moshën 4 ½ vjeçare fillova të flas por në moshën 5 vjeç munda të lexoj në shkrimet Latin dhe Cyrillic.

Ndryshe nga fëmijët e tjerë me paftësi nuk kisha probleme me “Komisionin e Kategorizimit”. Në fakt unë fillova shkollën fillore përpara se të vlerësohesha nga komisioni. Unë ju nënshtrova testimin të rregullt për tu pranuar në shkollë si gjithë fëmijët e tjerë dhe rezultatet e mia ishin mbi mesataren, pra nuk pata probleme. Kur më në fund u vlerësova nga komisioni për kategorizim isha 8 vjeç dhe ky vlerësim u bë thjesht për arsyen e përfitimit të pagesës “Kujdesi dhe Asistenca nga një person tjetër”. Pas disa muajsh nga vlerësimi u njoftuam se isha kualifikuar për këtë pagesë dhe se në të ardhmen nuk do të kryhej rishikim i kualifikimit. Edhe sot unë e perfitoj këtë pagesë.

Unë ndoqa shkollën e rregullt fillore në St Sava, Beograd. Nuk kisha probleme me fëmijët ose mësuesit në shkollë. Por më pas, kur isha 5 vjeç, ne ndërruam adresën dhe sipas ligjit duhej të ndryshoja shkollën. Atëherë fillova të kisha probleme. Më quanin të bezdishme, pasi si nxënësja më e mirë bëja shumë pyetje. Mësuesit ankoheshin tek mamaja ime e cila u thoshte se unë nuk isha ndryshe nga fëmijët e tjerë dhe se nëse isha e bezdisshme duhej të merrja të njëjtin ndërkim si fëmijet e tjerë.

Pavarësisht nga kjo ndërprerje unë ruajta përqëndrimin dhe përfundova shkollën fillore me rezultate të shkëlqyera. Mora çmimin ‘Vuk Karadzic’ për rezultatet maksimale që kisha arritur çdo vit në çdo lëndë. E vetmja lëndë që nuk kisha ndjekur ishte edukimi fizik.

Kur duhej të hyja në shkollën e mesme mamaja ime kontaktoi me shkollën lokale. Drejtori u impresionua nga rezultatet e mia, por kur mësoi se une vuaja nga goditja cerebrale nuk pranoi të më regjistronte. Ai tha se “Nuk cilësohet në ligj që unë duhet të pranoj kërkesën për regjistrim të një fëmije me aftësi të kufizuara”. Mamaja ime e sqaroi se unë isha nxënëse e shkëlqyer dhe se nuk kisha nevojë për ndonjë rregullim të veçantë apo ndonjë privilegj. Ajo i tha atij gjithashtu se argumenti i vërtetë ishte që nuk kishte ndonjë parashikim ligjor që më ndalonte mua, fëmijë me aftësi të kufizuara, të regjistrohesh, dhe për rrjedhojë ai nuk mund të refuzonte regjistrimin tim në shkollë. Ai nuk terhiqej nga pozicioni i tij kështu që po atë ditë mamaja ime takoi zëvendës drejtorin dhe i shpjegoi atij se unë nuk mund të regjistrohesh vetë pasi isha me pushimet verore. Zëvendës drejtori më regjistroi në baze të rezultateve të shkollës sime fillore dhe kështu unë mund të ndiqja tashmë shkollën e mesme të rregullt.

Vitet e shkollës sime të mesme në njëfarë mënyre u shoqëruan me refuzimin e disa mësuesve për të pranuar faktin që unë nuk vuaja nga ndonjë paaftësi intelektuale pavarësisht nga goditja cerebrale. Rasti më i keq ishte kur një mësues kaloi të gjithë orën e mësimit duke më pyetur pyetjet më të vështira ndërsa unë qëndroja në këmbë përballë klasës. U ktheva në shtëpi me dhimbje koke dhe temperaturë dhe refuzova të poshtërohesh.

Përfundova shkollën e mesme me rezultate të shkëlqyera dhe u regjistrova në Fakultetin e Historisë në Universitetin e Beogradit pa pasur nevojë të kaloj një provim paraprak. Tani jam duke aplikuar për të kryer PhD në histori në të njëjtin universitet.

PJESA II

**TRANZICIONI I
PAQENDRUESHEM DREJT
NJE SISTEMI AFTESIMI NE
EVROPEN JUG LINDORE**



PJESA II

TRANZICIONI I PAQENDRUESHEM DREJT NJE SISTEMI AFTESIMI NE EVROPEN JUG LINDORE

"Institucionalizimi i aftësisë së kufizuar" i diskutuar në pjesën e parë të këtij raporti përcaktoi shërbimet e parashikuara në përbërje të sistemit të kujdesit ndaj njerëzve me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre në Europën Juglindore gjatë periudhës së rregjimeve komuniste. Kjo mënyrë çoi në izolimin dhe përjashtimin e njerëzve me aftësi të kufizuara nga jeta sociale dhe e komunitetit, duke i izoluar ata ose në familjet e tyre ose në institucione të kujdesit. Kështu ndodhte pavarësisht nga fakti që deklarohesh se shoqëria kishte për qëllim që tu mundësonte njerëzve me aftësi të kufizuara punësimin, jetesën e pavarur, sigurinë materiale dhe aksesin ndaj shërbimeve të nevojshme. Njerëzve me aftësi të kufizuara, më shumë se sa të tjerëve, u mungonin të drejtat më themelore të njeriut, mundësinë për të zgjedhur dhe vendosur vetë.

Sistemi i mirëqënies sociale ishte universal dhe u siguronte familjeve punë, pensione dhe sigurime të garantuara. Sistemi gjithashtu siguronte përfitime si arsimimi, strehimi dhe kujdesi shëndetësor. Kushdo që kishte nevojë për mbështetje individuale përveç kësaj mbrojtje universale u drejtohej institucioneve të kujdesit atje ku kishte të tilla. Meqenëse nevojat e njerëzve me aftësi të kufizuar janë shpesh më shumë specifike dhe kërkojnë një trajtim më të veçantë në sigurimin e asistencës, ata u futën në grupe, nevojat e të cilave nuk mund të përmbushen tërësisht nga sistemi publik, gjë që çon në veçim dhe izolim të tyre. Është e njohur gjerësisht që shërbimet që ofrohen në nivel komuniteti sigurojnë një cilësi më të mirë jetese për njerëzit me aftësi të kufizuara, si dhe janë më efikente në krahasim me institucionet dhe qendrat e kujdesit tepër të specializuara²⁶.

KUTIA 6

Tipet e Shërbimeve me bazë Komuniteti që duhet të zhvillohen ose të bëhen pjesë e shërbimeve të zakonshme:

- Qendra të Kujdesit Ditor për fëmijë dhe të ritur me aftësi të kufizuara
- Trainime profesionale
- Punësime
- Edukim përfshirës/ edukim integruar
- Qendra këshilluese (përfshirë këshillim në nivel njerëzish me probleme të ngjashme)
- Shërbime të Asistencës Personale
- Qendra të jetesës së Pavarur/ aparatamente banimi me bazë komuniteti
- Sisteme transporti të përshtatura për njerëzit me aftësi të kufizuar/ ose përmirësimi i transportit egzistues
- Kujdesi i përkohshëm
- Shërbimi i vizitave në shtëpi
- Shërbime të rehabilitimit fizik
- Nxitja e familjeve dhe ose shtëpi të grup familjeve
- Adoptimi
- Seminare strehimi/punësimi

²⁶ Shih si Tobis, David, "Zhvendosja nga Institucionet Rezidenciale tek Komuniteti- Shërbimet Sociale Bazë në Europën Qendrore dhe Lindore dhe ish Bashkimin Sovjetik," Banka Botërore (2000) dhe UNICEF, Innocenti Centre dhe Banka Botërore, "Ridrejtimi i burimeve tek Shërbimet Bazë Komunitare," Concept Paper, (Firence: UNICEF Innocenti Centre dhe Banka Botërore, 2003).

1. DE-INSTITUCIONALIZIMI DHE ZHVILLIMI I SHËRBIMEVE ME BAZË KOMUNITARE NË EVROPËN JUG-LINDORE

Procesi i de-institucionalizimit ashtu si dhe procesi i ngadalshëm i decentralizimit të sistemit fiskal dhe proceseve të vendimarrjes që nisën gjatë viteve '90 ende po zbatohen në vendet e Europës Juglindore²⁷. Hyrja në Bashkimin Europian është gjithashtu një faktor nxitës për këto vende, reformat dhe ndryshimet e politikave të të cilave do të orientohen drejt përmbushjes së kritereve për anëtarësim (siç është në rastin e Rumanisë dhe Bullgarisë).

De-institucionalizimi i aftësisë së kufizuar, në drejtim të shërbimeve të parashikuara të tilla si mirëqënia sociale, arsimimi, punësimi dhe kujdesi shëndetësor ka qenë tendenca kryesore në Europën Perëndimore dhe Amerikën e Veriut që në fillimin e 1970-s. Disa shtete si Suedia dhe Norvegjia mbyllën në mënyrë graduale të gjitha fasilitetet rezidenciale dhe zhvilluan sistemin e shërbimeve alternative me bazë komunitetin në përbërje të institucioneve parësore të kujdesit shëndetësor, në mjedise të ngjashme me familjen, grupe shtëpish dhe përmes asistencës personale. Të gjitha këto janë parakushte për pjesëmarrje të barabartë të njerëzve me aftësi të kufizuara. Hapat drejt sistemit aftësues, bazuar në shërbimet bazë dhe synimin universal, janë pjesë e axhendës së shteteve perëndimore, në të njëjtën linjë me kërkesat e lëvizjes ndërkombëtare të aftësisë së kufizuar. Siç u përmend, nevoja për zhvillimin e një tipi të ri shërbimi për njerëzit me aftësi të kufizuara është njohur tashmë në Europën Juglindore dhe procesi i ndryshimit ka filluar. Analiza e sistemit të shërbimit që u jepet njerëzve me aftësi të kufizuara në rajon tregon zhvillimin e ngadalshëm dhe jo të unifikuar të atyre pak shërbimeve përfshirëse, holistike, mbi bazë komuniteti dhe se kuptimi i shërbimeve bazë nuk është përfshirë ende në axhendë.

1.1 Vlerësim mbi Shërbimet me Bazë Komunitare në Evropën Jug-Lindore

Ky seksion i raportit përshkruan procesin e ndryshimit në kuptimin e de-institucionalizimit dhe zhvillimit të sistemit të kujdesit të bazuar tek komuniteti, duke patur parasysh krijimin e sistemit të kujdesit mbrojtës dhe përfshirës siç përshkruhet në hyrje. Shembuj të ndryshëm të praktikave të mira dhe risive janë prezantuar në parashikimin e shërbimeve efikase dhe mirëqenies sociale, duke treguar zbatimin real botëror të këndvështrimit holistik ndaj aftësisë së kufizuar dhe vlerat e vërteta të përfshirjes dhe pjesëmarrjes. Dhe vërtet, nëse dikush mbledh sëbashku të gjitha praktikave të mira dhe iniciativat në fusha të ndryshme të zbatuara së fundmi në shkallë të vogël në rajon, mund të shihet një pamje e sistemit të aftësimi dhe

modeli i shoqërisë ku njerëzit me aftësi të kufizuara janë përfshirë në komunitete si të gjithë qytetarët e tjerë, me të drejta dhe mundësi të barabarta. Duke patur parasysh këtë synim është e rëndësishme që eksperiencat dhe mësimet e nxjerra duhet të ndahen e përhapen në të gjithë rajonin.

Praktika më e mirë: Siguruesit e shërbimeve të cituara në këtë raport si shembull i praktikës së mirë në fushën e Shërbimit të bazuar në Komunitet, kanë përmbushur disa kritere të rëndësishme; garantojnë që kanë një strategji mbështetëse dhe një mënyrë pune që u mundëson njerëzve me aftësi të kufizuara të jenë pjesëmarrës në komunitetet e tyre. Këto kritere bazohen në standarte ekzistuese të ndryshme të reabilitimit dhe shërbimeve sociale²⁸.

- Alternativën sociale dhe përfshirëse të shërbimeve të ofruara
- Ekzistencën e vlerësimit të nevojave individuale, planifikimit dhe vlerësimit
- Mënyrën ndërdisiplinore dhe punën në grup
- Përfshirjen e përdoruesve/familjeve në shërbim
- Trainim të vazhdueshëm për personelin
- Niveli të partneritetit- publik/shoqëri civile/privat
- Financime dhe strategji për vetmbështetje
- Njohjen zyrtare
- Aksesin

Të gjitha organizatat dhe institucionet e përzgjedhura për këtë raport u vizituan dhe u vlerësuan në bazë të të njëjtëve tregues. Ky vlerësim u krye nga stafi i Handicap International me ndihmën e partnerëve tanë të cilët siguruan informacion kur ky ishte i nevojshëm. Nuk është më shumë një përshkrim shterues i shërbimeve në rajon, se sa një vështrim i përgjithshëm i ndryshimeve që po ndodhin në rajon, të ilustruara nga shembujt e përzgjedhur.

1.2 Standartet dhe rekomandimet ndërkombëtare si referenca për analizë

Logjika e prezantimit të këtij seksioni është ndarë në tetë kategori: kujdesi shëndetësor, rehabilitimi, shërbimet mbështetëse, edukimi, trainimi profesional dhe punësimi, mbrojtja sociale dhe të ardhurat për jetesë, si dhe transformimi i kujdesit në qendra institucionale. Referencë e përgjithshme e këtij përshkrimi janë rregullat standarte të Kombeve të Bashkuara mbi barazimin e Mundësive për Njerëzit me aftësi të kufizuara (Rregullat standarte të OKB)²⁹ dhe Rekomandimet nr.(92) 6 të Këshillit të Evropës mbi politikën bashkëkohore për njerëzit me aftësi të kufizuara (CoER)³⁰.

²⁷ Përdorimi i përkufizimit më të gjerë për 'de-institucionalizimin' përkufizuar në faqe 7 të raportit.

²⁸ Qendra e Kujdesit Ditor Aurora, ACSHF-R, NACCP dhe UNICEF, Standartet e cilësisë për qendrat e kujdesit ditore në Rumani, Bukuresht, Romania, 2002, dhe Departamenti i Shëndetit i Qeverisë Britanike:

standartet minimale kombëtare për qendrat rezidenciale familiare <http://www.dh.gov.uk/assetRoot/04/03/44/12/04034412.pdf>

standartet minimale kombëtare për shtëpitë e fëmijëve <http://www.dh.gov.uk/assetRoot/04/03/43/19/04034319.pdf>

²⁹ Rregullat Standarte mbi Barazimin dhe Mundësitë e Barabarta për Njerëzit me Aftësi të Kufizuara Rezoluta 48/96 e Sekretarit të Përgjithshëm të OKB, 20 Dhjetor 1993. <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>

³⁰ Rekomandim i Këshillit të Evropës Nr. R (92) 6 të Komitetit të Ministrave ndaj vendeve anëtare mbi një politikë koherente për njerëzit me aftësi të kufizuara. Adoptuar nga Komiteti i Ministrave më 9 prill 1992 në takimin e 474 të zëvendës ministrave.

2. KUJDESI MJEKËSOR: NEVOJA PËR TË SIGURUAR AKSES TË BARABARTË NË SISTEMIN SHËNDETËSOR PARËSOR

Regulli standart i OKB 2. Kujdesi mjekësor (ekstrakt)

Shtetet duhet të sigurojnë masa për kujdes mjekësor efektiv për personat me aftësi të kufizuara.

- Shtetet duhet të punojnë drejt programeve me masa të drejtuara nga grupe profesionistësh të disiplinave të ndryshme, për kapjen në kohë, vlerësimin dhe trajtimin e aftësisë së kufizuar. Kjo mund të parandalojë, zvogëlojë ose eliminojë efektet e aftësisë së kufizuar.
- Shtetet duhet të sigurojnë që personave me aftësi të kufizuara, veçanërisht foshnjave dhe fëmijëve, tu jepet i njëjti nivel i kujdesit mjekësor brenda të njëjtit sistem si pjesëtarët e tjerë të shoqërisë.

Kujdesi shëndetësor parësor (KSHP) duhet të luaj një rol kyç për të siguruar që njerëzit me aftësi të kufizuara të kenë të njëjtin akses tek kujdesi shëndetësor në përputhje me nevojat e tyre. Në përputhje me Deklaratën Alma ATA³¹ të 1978, KSHP është prezantuar si kujdes thelbësor që duhet tu jepet individëve dhe familjeve në komunitet. Është niveli i parë i kontaktit me sistemin e kujdesit shëndetësor, ku trajtohen shumica e problemeve shëndetësore të njerëzve dhe që siguron kujdes promovues, parandalues, kurtues dhe rehabilitues, duke sjellë bashkëpunim mes sektorëve të ndryshëm të shoqërisë. Megjithatë, kujdesi mjekësor i specializuar ende është në themel të shumicës së kujdesit për persona me aftësi të kufizuara në rajon.

2.1 Konteksti bashkëkohor

Mungesa e shërbimeve të reabilitimit mjekësor në Kujdesin Shëndetësor Parësor

Organizimi i sistemit të kujdesit shëndetësor varion në çdo vend të Europës Juglindore, por KSHP u zhvillua gjerësisht nga të gjitha regjimet e kaluara përmes një rrjeti të qendrave shëndetësore dhe ende pretendohet të jetë një pikë hyrje e detyrueshme në sistemin e kujdesit shëndetësor. Megjithatë në ish Jugosllavi dallimi midis niveleve të para dhe të dyta ishte i paqartë, që rezultoi nga fokusimi i fortë në zhvillimin e shërbimeve të specializuara të kujdesit dhe kujdesit spitalor, duke humbur mjekimin familjar dhe parandalimin³².

Shërbimet e Mjekimit Fizik dhe Reabilitimit janë përgjithësisht pak të zhvilluara si pjesë e KSHP në rajon, me disa variacione të dukshme. Në të gjitha vendet që bënin pjesë në ish Jugosllavi, qendrat shëndetësore zakonisht duhet të sigurojnë shërbime fizioterapeutike, por kjo ndodh kryesisht në bashkitë më të mëdha, ndërsa zonat rurale shumë shpesh kanë mungesa në

burime njerëzore dhe materiale. Fizioterapia në nivelin e KSHP, atje ku ka të tillë, është orientuar kryesisht drejt trajtimeve ortopedike dhe dëmtimeve të lehta neurologjike. Në Shqipëri shërbimet fizioterapeutike nuk ekzistojnë në të gjitha nivelet e KSHP³³. Ndikimi i luftimeve dhe krizave ekonomike solli shkurtime financiare, rritjen e mospërputhjeve gjeografike, duke rritur pabarazinë në aksesin e shërbimeve shëndetësore, gjë që ndikon kryesisht tek të varfërit.

Sigurimi i kujdesit mjekësor tejet i specializuar për njerëzit me aftësi të kufizuara

Kjo situatë e përgjithshme kufizon gjithashtu aksesin tek shërbimet shëndetësore nga njerëzit me aftësi të kufizuara, duke shtuar prirjen e një sistemi institucional të kujdesit që i orienton vazhdimisht njerëzit me aftësi të kufizuara drejt institucioneve të specializuara shëndetësore (spitale të specializuara rehabilituese), bazuar në tipin e aftësisë së kufizuar për t'ju dhënë si shërbimin rehabilitues ashtu edhe trajtimin përgjithshëm mjekësor nga specialistët. Ky sistem i mbi-specializuar që çoi në shërbime shëndetësore izoluese, nënkupton sistemet egzistuese të kujdesit që jetë rrallë të arritshme nga të gjithë qytetarët e zonës.

Nuk është e rrallë të gjejmë shërbime të kujdesit shëndetësor në vendndodhje të paarritshme nga ana e qytetarëve. Shumë shërbime të ngritura janë krijuar specifikisht për njerëz me aftësi të kufizuara dhe mjekët e përgjithshëm kanë njohuri të kufizuara mbi çështjet e aftësisë së kufizuar. Pavarësisht nga kjo në rajon mund të gjejmë shembuj inkurajues të shërbimit mjekësor të zhvilluar në nivel komuniteti.

³¹ Organizata Botërore e Shëndetësisë. Kujdesi Shëndetësor Parësor. Raporti i Konferencës Ndërkombëtare mbi Kujdesin Shëndetësor Parësor, Alma-Ata, USSR, 6-12 Shtator 1978. (Health for All Series, No 1) Geneva, 1978.

³² Per më shumë informacion mbi shërbimet e kujdesit shëndetësor në rajon, konsultoj: Cain J. and Jakubowski E., Sistemi i kujdesit shëndetësor në tranzicion: Bosnia dhe Herzegovina – European Observatory on Health Care Systems; Copenhagen; 4(7) (2002); Nuri, B. In: Tragakes, E., ed. Sistemi i kujdesit shëndetësor në tranzicion: Albania. Copenhagen, European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6); dhe Hajioff S., Pecelj G., dhe Tozija F., Sistemi i kujdesit shëndetësor në tranzicion: Ish Republika Jugosllave e Maqedonisë – European Observatory on Health Care Systems, 2000.

³³ Për informacion më të gjerë mbi shërbimet rehabilituese në Europën jug-lindore, ju lutem referojuni raportit: "Mjekësia dhe shërbimet e reabilitimit në EJM, Handicap International, korrik 2004", si shtojcë e këtij raporti.

2.2. Iniciativa për ndryshim

Qendrat e Zhvillimit të Këshillimit: mbështetje shumë-disiplinore në nivel komunitar për fëmijët me aftësi të kufizuara

Pavarësisht nga kuadri i mbispecializuar mjekësor, gjatë dy dekadave të fundit ish Jugosllavia kishte ngritur gjithashtu disa ambiente të kujdesit shëndetësor alternativë për fëmijët me aftësi të kufizuara: disa Qendra Zhvillimi të Këshillimit ishin hapur në disa nga qytetet kryesore. Ato sigurojnë shërbim ambulator për familjet që kanë fëmijë që kanë lindur me zhvillim të vonuar; në drejtim të diagnostikimit të hershëm dhe parandalimit, si dhe dërgimit tek institucionet përkatëse të specializuara. (referoju kutisë 2). Këto shërbime, kryesisht të vendosura në Qendrat shëndetësore të nivelit të KSHP, janë një mundësi për prindërit e fëmijëve me aftësi të kufizuara për të fituar mbështetje në shumë drejtime për zhvillimin e fëmijës së tyre, në një mjedis lokal. Sigurohet vijimësia e procesit. Aktualisht, dy nga këto Qendra të Zhvillimit të Këshillimit veprojnë në Maqedoni (në Shkup dhe Manastir) dhe 37 në Serbi (10 nga të cilat ndodhen në Beograd). Qendra të tilla nuk ekzistojnë në bashki më të vogla dhe zona rurale, duke kufizuar kështu mundësinë e kujdesit për fëmijët me aftësi të kufizuara të rënda.

Qendrat e shërbimit të rehabilitimit në përbërje të Qendrave të Shëndetit Publik (KSHP) në Bosnjë dhe Hercegovinë

Në 1997-2004 Bosnia dhe Hercegovina krijuan 60 Qendra Rehabilitimi me Bazë Komunitare (QRBK) si pjesë

e sistemit publik të Kujdesit Shëndetësor Parësor (38 në Federatën Boshnjake dhe 22 në Republikën Srpska), me mbështetjen e Universitetit Mbretëror/ICACBR. I frymëzuar nga modeli QRBK dhe i përshtatur me modelin e sistemit shëndetësor të vendit, ky është një rast i sukseshëm i përfshirjes së kujdesit rehabilitues në kujdesin shëndetësor parësor, bazuar në bashkëpunimin mes aktorëve të ndryshëm të komunitetit. Një model i tillë i integruar i rehabilitimit synon gjithashtu të sigurojë një akses më të mirë të kujdesit mjekësor për personat me aftësi të kufizuara, përmes një mënyre shumë disiplinore dhe referencën e duhur (referim tek kutia-tekst n në faqen 10).

2.3. Vazhdimësia

Shumë shpesh, njerëzit me aftësi të kufizuara mbeten të përjashtuar nga shërbimet e kujdesit shëndetësor dhe orientohen sistematikisht drejt insitucioneve mjekësore të specializuara. Megjithatë, në disa vende ata mund të marrin shërbim mjekësor të gjerë dhe kujdes rehabilitues në nivelin e KSHP publik. Për të arritur këtë në shkallë më të gjerë janë të nevojshme përmirësime rrënjësore në sistemin e kujdesit shëndetësor:

- **Duhet të bëhen përpjekje për të siguruar shërbime për aftësinë e kufizuar në KSHP, i cili sjell sensibilitete të të gjithë specialistëve, të tillë si mjekë dhe infermierëve gjatë studimeve të tyre. (referoju pjesës III),**

- **Ka një nevojë urgjente për të zhvilluar shërbimet rehabilituese në KSHP, në mënyrë që të përmirësohet aksesit tek shërbimet rehabilituese dhe për të arritur një vijimësi efçente të kujdesit mjekësor-reabilitimit.**

KUTIA 7

Qendra për ndjekjen e fëmijëve që rezikojnë të kenë vështirësi zhvillimi në Shkup

Kjo qendër ndodhet në poliklinikën e kujdesit shëndetësor parësor në Shkup të Maqedonisë dhe u krijua në 1991. Qendra siguron për prindërit dhe fëmijët me aftësi të kufizuara ose probleme të tjera zhvillimi këto shërbime:

- Evidentimin e hershëm
- Rregjistrimin dhe diagnostikimin e fëmijës me aftësi të kufizuar dhe probleme të tjera zhvillimi
- Ndërhyrje dhe trajtim të hershëm
- Këshillim dhe sugjerim për prindërit individualisht ose në grup
- Punë në grup në shumë disiplina me specialistë, si pediatër, difektolog, psikolog dhe infermiere
- Drejtim tek institucione të specializuara ose spitale
- Trainim për njësi të tjera të kujdesit shëndetësor parësor mbi zhvillimin e fëmijës.

Personeli:

2 pediatër
2 difektologë
1 psikolog
1 infermier.

Mbështetje për fëmijët me aftësi të kufizuara që jetojnë në familjet e tyre

Kjo lloj strukture bën të mundur që prindërit e fëmijëve me probleme të zhvillimit ta kenë kujdesin mjekësor shëndetësor në komunitetin e tyre, ndjekjen dhe këshillimin mbi nevojat e fëmijëve të tyre, pa pasur nevojë ti drejtohen sistematikisht një institucioni të specializuar.

3. REHABILITIMI: NGA KUJDESI I SPECIALIZUAR NË SPITAL DREJT SHËRBIMIT GJITHËPËRFSHIRËS ME BAZË KOMUNITETIN

Regulli standart i OKB 3. Rehabilitime (ekstrakt)

Shtetet duhet të sigurojnë shërbimet rehabilituese për personat me aftësi të kufizuara në mënyrë që ata të arrijnë dhe të ruajnë nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe funksionimit.

- Shtetet duhet të zhvillojnë programe kombëtare rehabilituese për të gjitha grupet e personave me paaftësi. Këto programe duhet të bazohen në nevojat aktuale individuale të personave me paaftësi dhe mbi bazën e parimeve të pjesëmarrjes së plotë dhe barazisë.
- Të gjitha shërbimet rehabilituese duhet të sigurohen në komunitetin lokal atje ku jetojnë personat me aftësi të kufizuara. Megjithatë në disa raste, në mënyrë që të arrihet në objektiv trainues, mund të realizohen kurse rehabilituese me kohë të shkurtuar, kur është e nevojshme, në forme rezidenciale.

Rehabilitimi: parakusht për pjesëmarrje të plotë

Duke ju referuar Rregullave Standarte të OKB (shih kutinë-tekst më lart) rehabilitimi është një parakusht për pjesëmarrje të barabartë të personave me aftësi të kufizuara. Rehabilitimi mjekësor është vetëm një nga komponentët e shumtë të rehabilitimit, i cili është një proces i gjerë që synon aftësimin e personave me aftësi të kufizuara të arrijnë dhe ruajnë nivelin e tyre optimal të pavarësisë. Në këto kushte ai përfshin tipe të tjera ndërhyrjesh në një sërë sektorësh të tillë si edukimi, shërbimet sociale dhe punësimi. Megjithatë rehabilitimi ende kryhet në mënyrë strikte në sistemet rajonale të kujdesit. Për këtë arsye tipet e tjera të ndërhyrjeve rehabilituese analizohen veçmas në kapituj e tjerë të raportit.

Në përputhje me parimet e zgjedhjes dhe pjesëmarrjes, riabilitimi duhet bazuar gjithmonë në nevojat personale dhe pritshmëritë e çdo individi. Parimi i më të afërmit arrihet tërësisht përmes mënyrës me bazë komuniteti: "Rehabilitimi mbi Bazë Komuniteti është një strategji pjesë e zhvillimit të përgjithshëm të komunitetit për riabilitimin, barazimin e mundësive dhe përfshirjen sociale të të gjithë fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara. RBK zbatohet përmes përpjekjeve të përbashkëta të njerëzve me aftësi të kufizuara, familjeve dhe komunitetit të tyre, si dhe shërbimeve të duhura sociale, shëndetësore, edukuese."³⁴

3.1 Konteksti bashkëkohor

Rehabilitimi i kufizuara dhe i fragmentizuar

Aftësia e kufizuara vazhdon të konsiderohet si një patologji individuale, që duhet të kurohet nga specialistët të tillë si difektologët (shih kutinë me tekst) dhe doktorët (mjekë të specializuar në Mjeksinë Fizike dhe Rehabilituese-MFR). Me përjashtim të personave me aftësi të kufizuara të lehta, ky trajtim sigurohet kryesisht në institucionet e specializuara rehabilituese.

Ndryshe nga modeli ideal shumëplanësh dhe ndërdisiplinor i riabilitimit, i përshkruar më lart,

organizimi i kujdesit rehabilitues që ekzistonte në sistemin e kujdesit rajonal të institucionalizuar ishte shumë hierarkik, tejet i specializuar dhe i fragmentizuar, me mjekë që shpesh kishin përgjegjësi vlerësimin dhe planifikimin e rregjimit të trajtimit. Profesionistë të tjerë të MFR realizonin pjesën e tyre të detyrës pa pasur një vështrim të përgjithshëm mbi personin. Kjo strukturë organizative ende karakterizon shumë sisteme të sotshme dhe rezultojnë në trajtime steriotip, të cilat zakonisht nuk marrin parasysh faktorët mjedisorë dhe pritshmëritë individuale.

Edukimi i profesionistëve në fushën e rehabilitimit

Trainimi i profesionistëve të rehabilitimit reflekton këtë rol dominues të mjekëve. Megjithë niveli teknik i rehabilitimit të profesionistëve të trainuar në ish Jugosllavi dhe në Bullgari u vlerësua i mirë, ai ishte shumë i orientuar drejt trajtimit fizik (si elektro-terapia, termo-terapia, ose hidroterapia) dhe thellësisht i bazuar në diagnozën mjekësore dhe gjëndjen funksionale, duke i kushtuar pak vëmendje mjedisit shoqëror dhe pritshmërive personale. Në këto drejtime ka patur përparime të kufizuara, kryesisht për shkak të mungesës së mundësive për marrjen e njohurive dhe aftësive bashkëkohore.

Përveç rehabilitimit fizik, psikologjia është zhvilluar shumë pak. Ky profesion nuk ekzistonte gjatë rregjimit komunist në Shqipëri dhe Rumani, dhe hyri atje vetëm vitet e fundit. Në Shqipëri, për shembull, programi arsimor i psikologjisë filloi në 1996, si pjesë e departamentit të shkencave pedagogjike dhe psikologjike, në të cilin pajisesh me diplomë pas një studimi katër vjeçar. Ka vetëm 30-35 studentë në çdo vit arsimor, dhe ata marrin shumë pak leksione mbi paaftësinë.

Mungesa e stan darteve profesionale në psikoterapi

Profesioni i psikoterapistit njihet pak në rajon, shpesh i referohet rolit të masazhatorit. Profesionin nuk ekziston në Shqipëri as zyrtarisht. Në republikat ish Jugosllave sistemi arsimor për fizioterapistët ndahet në dy grupe:

³⁴ Dokument për një qëndrim të përbashkët mbi KRK për dhe me personat me aftësi të kufizuara (ILO / UNESCO / UNICEF / OBSH, 1994).

KUTIA 8

Difektologjia në Europën Juglindore

Çfarë është difektologjia?

Difektologjia, bazuar në punën e L.S. Vygotsky, një psikolog rus, u krijua gjatë viteve 1930. Për rrjedhje ky profesion u zhvillua në vendet lindore komuniste. Difektologjia përcaktohet si "një kuadër i unifikuar i studimit dhe trajtimit të njerëzve me aftësi të kufizuara. Në këtë kuadër fëmijët me aftësi të kufizuara shihen si qenie biofizike që drejtohen nga të njëjtat ligje zhvillimi si fëmijët e tjerë por me komplikacione që vijnë nga aftësi të kufizuara. Difektologjia është kuadër shumë disiplinash që bashkon teorinë psikologjike, mjekësore, filozofike, sociologje dhe politike në mënyrë që të diagnostikojë, edukojë dhe rehanilitojë njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike"³⁵.

Difektologjia përfshin 5 specialitete:

- Oligofrenologjia merret me personat me zhvillim mendor të vonuar
- Somatopdia merret me personat me defekte fizike
- Tiflogjia merret e personat me kufizim të shikimit
- Surdologjia merret me personat me kufizim të dëgjimit
- Logopedia merret me personat me kufizim të folurit

Difektologët punojnë kryesisht me fëmijët me aftësi të kufizuara, shpesh në shkolla të veçanta ose në qendrat për punë sociale (ku ata studiojnë aftësitë e zhvillimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara, monitorojnë zhvillimin e tyre, dhe sigurojnë trajtime të veçanta), por ata mund të punësohen gjithashtu në qendra rehabilituese, spitale të veçanta ose institucione rezidenciale.

Institutet e Difektologjisë (si degë të Fakultetit të Filozofisë) ekzistojnë në Tuzla (Bonje-Herzegovinë), Beograd dhe Shkup. Kurset diplomuese zgjatin 4 vjet.

Defektologjia brënda procesit të de-institucionalizimit

Kjo disiplinë është kritikuar nga disa autorë. Sipas Jonsson (1998) "Defektologjia ka një orientim të fortë mjekësor që e përkufizon aftësinë e kufizuara si sëmundje (invalid, defektoz, fëmijë anormalë me sëmundje mendore dhe fizike) ose problemi i individit "jonormal". Roli i mjedisit në mbështetjen ose barrën që i krijon individit injorohet. Trajtimi konsiston në diagnostikimin, veçimin e personave "normalë" dhe "jonormalë" dhe në korigjimin e defektit³⁶

Megjithë kufizimet ideologjike në disa vende institutet e difektologjisë u reformuan në mënyrë të suksesshme dhe u bënë mbështetës të vlefshëm në procesin e de-institucionalizimit. Në Kroaci dhe në Rumani ato u bënë institucione për trajnimin e edukatorëve specialë, ndërsa në Maqedoni Instituti i Defektologjisë ka qenë gjithnjë e më shumë i përfshirë në programet edukuese përfshirëse në partneritet me UNICEF dhe Save the Children gjatë dekadës së fundit.³⁷

- Shkollat e mesme mjekësore sigurojnë një program arsimor 4 vjeçar për teknikë mjekësorë të ndryshëm, përfshirë teknikët fizioterapistë të caktuar për të kryer hidroterapinë, masazhin, elektroterapinë, dhe trajtimet bazë terapeutike.

- Teknicientët mund të vazhdojnë arsimimin e tyre për 2 ose 2.5 vite të tjerë në Kolegjin e Fizioterapisë dhe të bëhen fizioterapistë të nivelit të lartë.

Në praktikë, hierarkia midis dy niveleve nuk rreprektohet gjithmonë. Për shembull, në zonat rurale, ose në provincat apo Republikat që nuk kanë Kolegj Fizioterapie (si në Kosovë apo Maqedoni), shumica e stafit që punon si fizioterapist janë aktualisht teknikë fizioterapistë, pa kompetencat që parashikon kjo punë.

Mungesa e profesionit të terapistit në shumicën e vendeve

Profesioni i terapistit, që vë theksin tek pjesëmarrja dhe mjedisi duke përdorur mënyrën holistike, pothuajse mungon në rajon, me përjashtim të Serbisë, i cili është i vetmi shtet që ka shkollë të lartë për terapistë. Megjithatë, edhe në këtë vend, nga 550 terapistë të kualifikuar, vetëm 150 janë punësuar si të tillë, dhe fusha e tyre e punës shpesh kufizohet tek psiqiatria³⁸. Në Bosnje dhe Herzegovinë janë zbatuar disa programe për terapistë në kuadrin e Programeve të rehabilitimit me Bazë Komunitetin, por profesioni nuk njihet zyrtarisht. Nga vendet fqinje Sllovenia është i vetmi shtet ku njihet profesioni i terapistit. Në Kroaci në 1986 u krijua programi i shkollës së lartë për terapistë dhe nga 186 të

³⁵ Ajdinski, L. Florian, "Special education in Macedonia," European Journal of Special Needs Education Vol. 12, 2 (Macedonia, 1997): 112-126.

³⁶ Jonsson, Ture. 1998. "Për fuqizimin e sistemit shkollor special në Armeni." Agjensia suedeze për zhvillimin ndërkombëtar, Stokholm. Citim nga: David Tobis, Kalimi nga qendrat rezidenciale drejt shërbimeve sociale me bazë komuniteti në Europën qendrore dhe lindore dhe në ish Bashkimin Sovjetik (Banka Botërore: 2000), faqe 9.

³⁷ "Procesi i De-institucionalizimit në Maqedoni"- 2002, UNICEF; dhe "Procesi i Integritimit në R. Maqedoni"- Raport nga seminari i Bashkimit të Defektologëve të R. Maqedoni "Eksperienat nga integrimi, përfshirja, dhe deinstitutionalizimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe roli i difektologjistit në shkollat e rregullta" Dhjetor 2002.

³⁸ Intervistë me Sekretarin e Shoqatës Serbe së Terapistëve Profesionistë-12 maj 2004.

diplomuar vetëm 45 punojnë aktualisht si terapistë³⁹. Në Rumani, Bullgari dhe Hungari terapia profesionale nuk ekziston ende.

Një rrjet i specializuar shërbimesh rehabilitimi

Siç u përshkrua në kapitullin e mëparshëm shërbimet rehabilituese rrallë ofrohen në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor.

Ato kryesisht sigurohen përmes një rrjeti shërbimesh rehabilituese shumë të specializuara, duke përfshirë spitalet reabilituese të specializuara dhe qendrat klimatike. Çdo qendër rehabilituese është krijuar për një tip të caktuar të aftësisë së kufizuar. Në ish Jugosllavi disa nga këto qendra ishin të pajisura mirë, me personel të trainuar jashtë vendit me metoda moderne rehabilituese, dhe cilësia e shërbimeve njihej si e mirë. Për shembull, Departamenti i sëmundjeve cerebrale dhe njësia e terapisë që u hapën në Beograd në 1950 kanë ende një personel të kompletuar me profesionistë të mirë trainuar. Megjithatë ky mbitheksim në diagnozë do të thotë se masa e shërbimit të rehabilitimit është e centralizuar në një ose në pak qendra, kështu që njerëzve shpesh u duhet të udhëtojnë larg nga komuniteti dhe familjet e tyre në mënyrë që ta përfitojnë këtë shërbim.

Shpërbërja e ish Jugosllavisë i përballi shtetet e reja me situata të ndryshme. Serbia dhe Mali i Zi, dhe në njëfarë mase Sllovenia, trashëguan shumicën e ambienteve rehabilituese të pajisura mirë dhe me burime trainuese, ndërsa Maqedonia dhe provinca e Kosovës veçanërisht janë shumë më pak të pajisura.

Fragmentimi i institucioneve qeveritare në Bosnjë dhe Hercegovinë çoi në një kufizim dramatik të aksesit në shërbimet e rehabilitimit në disa Kantone. Mungesa e burimeve në sistemin e kujdesit shëndetësor gjatë dhjetvjeçarit të kaluar e përkeqësuan dallimin rajonal mes qendrave shumë mirë të pajisura dhe qendrave rajonale reabilituese. Në Shqipëri situata është edhe më e keqe me një mungesë të ndjeshme të ambienteve dhe profesionistëve rehabilitues⁴⁰.

3.2 Iniciativat për ndryshim

Në përgjigje të këtij sistemi të specializuar dhe të mungesës së shërbimeve reabilituese në nivel komuniteti, janë inicuar një sërë ushtrimesh pilot për të ngritur tipe të ndryshme të Shërbimeve Bazë Komunitare dhe më poshtë po nënvizojmë eksperiencat më të sukseshme në vende të ndryshme të rajonit.

KRK në Bosnjë dhe Hercegovinë

Që nga viti 1997 në Bosnje Hercegovinë u inicua sistemi i KRK, fillimisht në Federatën e Bosnjes dhe Hercegovinës. Që prej 2003 mbulon gjithashtu edhe Republikën Srpska. Ministria e Shëndetësisë, në bashkëpunim me Bankën Botërore, Agjensinë për Zhvillim Ndërkombëtar Kanadez (AZHNC), ngritën 38 qendra të Shërbimit të Shëndetit Parësor si pjesë të qendrave të Kujdesit Shëndetësor Parësor dhe siguruan rehabilitim në shumë disiplina. Në Republikën Srpska u ngritën 22 Qendra KRK me mbështetjen e AZHNC, Qeverisë Japoneze dhe Queen's University. Ato funksionojnë tashmë me të njëjtin model si në FBH. Personeli i qendrës përbëhet

KUTIA 9

Pozicioni i paqartë i qendrave termale në sistemin e kujdesit rehabilitues

Në gjithë Europën Juglindore ka një traditë të gjatë të hidroterapisë, me shumë qendra termale që janë përdorur prej shekujsh. Në ish Jugosllavi shumë prej tyre u krijuan si qendra klimatike ose banjo termale, që siguronin terapi ujore ose reabilitim klimaterik mbi të gjitha për reabilitimin e punonjësve (trajtimi i dëmtimeve të shkaktuara në punë ose parandalim i paaftësisë). Kështu që dallimi mes spitaleve të specializuara të rehabilitimit dhe banjave termale nuk është i dukshëm sot:

- Disa banja termale u kthyen në qendra rekreative duke ofruar disa lloj terapisë fizike. Ato nuk janë pjesë e sistemit të kujdesit shëndetësor, kanë status privat ose gjysëm privat, dhe ofrojnë shërbime vetëm për klientët që paguajnë.
- Të tjerat u kthyen në qendra reabilituese, që konsiderohen spitale të specializuara reabilituese. Pëveç shtretërve të siguruar me të ardhurat publike, disa ofrojnë edhe shtretër shtesë si për pacientët që paguajnë vetë ashtu edhe për "turizëm shëndetësor". Këto qendra sigurojnë reabilitim mjekësor dhe rekreativ dhe në të njëjtën kohë edhe reabilitim klimaterik. Shumë shpesh nuk ka as dallim të qartë të shërbimeve dhe as alokim të veçantë të burimeve materiale dhe njerëzore mes këtyre dy tipe shërbimesh pjesë e një strukture të caktuar.

Ky ngatërim shërbimesh, me mekanizma financiarë të paqartë dhe mungesë të standarteve për shërbimet e rehabilitimit fizik që sigurohen nga këto qendra i shërben krijimit të diferencimeve në cilësinë e shërbimeve që ofrohen dhe në aksesin e pacientëve në shërbimet reabilituese.

³⁹ Informacion nga rrjeti evropian i terapisë profesionale në shkollimin e lartë: http://www.enothe.hva.nl/edu/facts_and_figures.htm

⁴⁰ Për informacion të saktë rreth shërbimeve reabilituesedhe edukimin e rehabilituesve profesionistë në EJL, ju lutem referojuni raportit: "Mjekësia dhe shërbimet e rehabilitimit në Mjekësinë Fizike dhe Shërbimet reabilituese në EJL, Handicap International, korrik 2004".

KUTIA 10

Qendra Ndërkombëtare për Avancimin e Rehabilitimit në Bazë Komuniteti (ICACBR), Queen's University, Kingston, Canada (nga Djenana Jalovcic)

Baza e projektit

Që nga 1993 ICACBR, Queen's University po luan një rol të rëndësishëm në riorientimin dhe ristrukturimin e sistemit të rehabilitimit në Bosnjë dhe Hercegovinë. Me mbështetjen e Qeverisë kanadeze nëpërmjet Agjencisë Kanadeze për Zhvillim Ndërkombëtar, dhe në bashkëpunim me partnerët nga Federata e Bosnjë- Hercegovinës dhe Republikës Srpska si edhe partnerëve ndërkombëtarë, ICACBR ka marre pjesë në ngritjen e mbi 60 Klinikave Rehabilituese me bazë në Komunitet (KRK) në të gjithë vendin. Fokusi qendror i punës së ICACBR ka qenë krijimi i mjediseve, politikave dhe sistemeve mbështetëse të arritshme në nivel komuniteti që njerëzit me aftësi të kufizuara të kenë mundësi të jetojnë të pavarur dhe të marrin pjesë gjerësisht në jetën sociale dhe ekonomike të komuniteteve të tyre. Aktivitetet përfshinin shkollim të vazhduar të personelit të qendrave KRK për të përmirësuar aftësitë tyre klinike, zhvillim të politikave që sigurojnë KRK në nivel ambulator, politika dhe menaxhim trajnimesh për një sërë të interesuarish që punojnë në sektorin e njerëzve me aftësi të kufizuara dhe atë rehabilitues si edhe prezantimin e konceptit të mbështetjes në grupe. Prezantimi i aktiviteteve në grupe të kryera nga vetë njerëz me aftësi të kufizuara kontribuoi fuqishëm në ritjen e ndërgjegjësimit ndaj paaftësisë si edhe prezantoi njerëz me aftësi të kufizuara si pjesëtarë produktivë të shoqërisë.

Objektivat e projektit

Krijimi dhe zbatimi i projektit të ICACBR në Bosnjë dhe Hercegovinë u bazua në një përvojë të gjerë dhe rezultoi në një përmirësimin e njohurive ndaj rajonit dhe prioriteteve atje. Janë bërë përpjekje për të siguruar se po kryhet një transferim i vazhdueshëm i njohurive midis partnerëve. Njohje më e thellë mbi paaftësinë dhe mënyrat e adresimit të nevojave të njerëzve me aftësi të kufizuara në komunitet, zhvillimi i politikave që promovojnë përfshirje dhe të drejta të barabarta për njerëzit me aftësi të kufizuara. Pjesëmarrje të personave me aftësi të kufizuara dhe të të interesuarve të tjerë. Përfshirja e specialistëve të sektorit shëndetësor dhe social, e politikanëve, mësuesve, etj. në të gjitha stadet e sistemit të rehabilitimit dhe politikave të zhvillimit është thelbësor për një zbatim të suksesshëm të programeve KRK. Njohja më e thellë, politikave të përfshirjes, dhe pjesëmarrja e të interesuarve të ndryshëm, sigurojnë mundësi më të mira për rehabilitimin e personave me aftësi të kufizuara si edhe shërbime në nivel komuniteti.

Metodologjia e projektit

Partneriteti dhe mënyra e integruar ndaj shërbimeve të KRK dhe politikave të zhvillimit janë një kontribues kryesor për një zhvillim të qëndrueshëm të sistemit të rehabilitimit në Bosnjë dhe Hercegovinë. Koordinimi në këtë program shumëpartnerësh rezultoi rikonstruksionin e qendrës KRK, edukimin mbi praktikën klinike, mbështetjen në grupe, menaxhimin e politikave të zhvillimit. Zhvillimi dhe zbatimi në grup i projektit u identifikua si thelbësor në rritjen e vetëbesimit të pjesëmarrësve në trajtim dhe në administrimin e qendrës KRK. Trajtimi multidisiplinar në grup për edukimin e personave me aftësi të kufizuara dhe i terapistëve në programin njohës ishte një mekanizëm i efektshëm për demonstrimin e kompetencës dhe rëndësinë e përfshirjes së personave me aftësi të kufizuara si dhe të terapistëve në politikën klinike, edukuese dhe programet e vendim marrjes.



Universiteti Queens: edukatorja e një qendre shërbimi ditor me një femijë, pranverë 2004

KUTIA 11

HandiKos – Kosove

Handikos (Shoqata e Paraplegjikëve dhe Fëmijëve të Paralizuar të Kosovës) është një shoqatë e njerëzve me aftësi të kufizuara e krijuar në 1983. Misioni i saj është të mbështesë përfshirjen e plotë dhe pjesëmarrjen në shoqëri të njerëzve me aftësi të kufizuara. Organizata ka tre objektiva kryesore:

- **Zhvillimi politik dhe vetëpërfaqësimi**- lobimi dhe mbështetje për ndryshim të politikave, monitorimi i zbatimit të politikave, ndërgjegjësimi dhe fushata për përfshirje dhe pjesëmarrje.
- **Shërbime për njerëzit me aftësi të kufizuara**- lobimi dhe promovimi i shërbimeve me bazë komunitare dhe menaxhimi i 10 qendrave të komunitetit, organizimi i sportit dhe kohës së lirë, shpërndarja e paisjeve ortopedike.
- **Pavarësi financiare e njerëzve me aftësi të kufizuara**- lobim dhe mbështetje për legjislacionin përkatës për punësimin e njerëzve me aftësi të kufizuara, organizimi i diskutimeve publike në tryeza.

nga psikiatri, fizioterapisti, teknikien fizioterapist dhe infermiere. Kutia 7 bën një përshkrim të zhvillimit të projektit të dhënë nga Queens University.

Iniciativat e Rehabilitimit me Bazë Komunitetin në Kosovë

HandiKos –organizatë e njerëzve me aftësi të kufizuara në Kosovë. Handikos ka krijuar një rrjet prej 10 qendrave komunitare në bashkitë kryesore ku fëmijët me aftësi të kufizuara mund të përfitojnë nga Terapitë e Rehabilitimit Parësor dhe aktivitete psikosociale, të siguruar nga të ashtuquajturit “punonjës socialë të komunitetit”. Ky zhvillim i sistemit të rehabilitimit mbi baza komunitare u bë i mundur kryesisht nga mbështetja e fortë financiare dhe teknike e organizatave humanitare ndërkombëtare. Fillimisht u zhvillua pa lidhje formale me sistemin shëndetësor dhe atë të mirëqënies sociale. Kjo kryesisht për shkak të vështirësive që ndesheshin në periudhën pas emergjencës dhe mungesës së institucioneve që drejtojnë iniciativat e reja. U zhvillua për të mbushur boshllëkun e krijuar nga shërbimet e rehabilitimit mjekësor dhe social, të cilat nuk ishin ende të zhvilluara apo të përdorshme në Qendrat e Mjeksisë Familjare. Kjo shprehje e gjerë e mbështetjes gjatë fazës emergjente ishte e dukshme në HandiKos, që tani përpiqet të mbështesë këto qendra financiarisht dhe teknikisht. Kjo për shkak të uljes drastike të mbështetjes së komunitetit ndërkombëtar dhe mungesës së përfshirjes së mbështetësve publikë. Megjithatë gjatë vitit të kaluar, përmes dialogut mes Handikos dhe ministrive përkatëse, u inicua një strategji e përpjekjes për të përfshirë shërbimet e RBK në sistemit e përgjithshëm mjekësor ose të mirëqënies sociale. Të gjitha këto vështirësi duhet të shihen brenda kuadrin të situatës së përgjithshme në Kosovë, e cila nuk ka ende një status të përcaktuar ose system të saj ligjor, si dhe ka mekanizma të varfër detyrues. Pak shërbime dhe organizata janë në gjendje të mbështesin aktivitetet e tyre në këto kushte.

Qendrat Ditore të Kujdesit Rehabilitues– mbushin boshllëkun e shërbimeve rehabilituese në bazë komuniteti

Për shkak të mungesës së aksesit tek qendrat e decentralizuara dhe shërbimeve edukuese, u zhvillua paralelisht gjatë 10 viteve të fundit një system paralel i quajtur “Qendra Ditore të Kujdesit”, shpesh të krijuara me mbështetjen e organizatave humanitare ndërkombëtare

me dëshirën për të nxitur de-institucionalizimin dhe sistemin e shërbimit bazë komunitar. Këto qendra ditore u ideuan fillimisht për fëmijët dhe të rinjtë dhe u menduan të ishin një alternativë dhe madje zëvendësim i institucioneve sociale ose qendrave mjekësore rezidenciale. Risia kryesore e këtij tipi qendrash ishte që ato sollën konceptin e punës së grup të disiplinave të ndryshme si dhe një kuadër social të aftësisë së kufizuara, duke kombinuar edukimin me tipe të ndryshme të rehabilitimit dhe shërbimeve sociale. Qendra të ndryshme të kujdesit ditor aktualisht janë përshtatur për të përmbushur nevojat e identifikuar në komunitetet ku janë ngritur.

Një shembull i këtyre qendrave ditore është Fondacioni Dom Karin. Kjo OJQ, që ndodhet në Varna, Bullgari, punon prej 10 vitesh në fushën e rehabilitimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara (Kutia 6). Ata sigurojnë shërbime rehabilituese të gjera multidisiplinore dhe i kanë orientuar vazhdimisht zhvillimin e aktiviteteve të tyre dhe burimet njerëzore drejt tendencës de institucionaluese. Arritja kryesore e Dom Karin si organizatë ishte gadishmëria e tyre për tu përshtatur në mjedisin në ndryshim si në lidhje me nevojat e komunitetit të Varnës ashtu edhe sipas zhvillime të përgjithshme në Bullgari në drejtim të legjislacionit dhe de-institucionalizimit. Ato i përshtaten gjithashtu edhe mundësive në ndryshim për vetmbështetje financiare të aktiviteteve të tyre.

3.3 Vazhdimësia

Ky vlerësim tregon se ka, si mungesa të shërbimeve rehabilituese fizike dhe mjekësore (RFM), ashtu edhe një cilësi të ulët të kujdesit në shërbimet ekzistuese. Dobësitë kryesore të sistemit janë:

- Shërbimet rehabilituese janë ende të centralizuara dhe të aksesueshme vetëm pas rekomandimit të një doktori të specializuar ose komisioni mjekësor,
- Disa profesione të mjeksisë, të tilla si ai i terapist profesionist, psikologë dhe arsimimi i vecantë mungojnë ende,
- Dhënësit e shërbimit rehabilitues privat si OJQ/DPO nuk mund të nënkontraktohen për shërbimet që sigurojnë dhe rrjedhimisht ata kanë pak mundësi për vetfinansim,
- Mungesë e profesionistëve të nivelit të lartë dhe kapaciteteve menaxhuese.

Megjithatë ka disa elementë të fuqishëm në ndryshim, aty ku në shërbime të ndryshme është inicuar rritja e

KUTIA 12

Fondacioni Dom Karin, Varna Bullgari

Informacion mbi zhvillimin e Fondacionit Dom Karin

Krijimi i Fondacionit Dom Karin u bazua në çeshtjet e luftës kundër sistemit të vjetër të institucioneve rezidenciale që ekzistonin (dhe ende ekzistojnë) në Bullgari për fëmijët me aftësi të kufizuara. Kjo OJQ u rregjistrua në 1994 dhe që atëherë u zhvillua një partneritet i fuqishëm i saj me ekspertët ndërkombëtar, kryesisht nga Britania e Madhe. Procesi i zhvillimit të qendrës jepet më poshtë:

- Studim fillestar mbi tipin e aktiviteteve dhe qendrave në MB ndjekur nga një sërë vizitash studimore në gjithë Bullgarinë,
- Vendosja e marrëdhënieve me ekspertët ndërkombëtar të tillë si fizioterapistë dhe psikologë.
- Mision studimor për të vlerësuar vendin e Qendrës së Kujdesit Ditor (bashkia e Varnës) dhe identifikimi profesionistëve që do të punësoheshin punësuar,
- Grup profesionistësh i zgjedhur dhe i trainuar sipas mënyrave të sjella nga ekspertët britanikë (puna në grup, kuadri social, vlerësim ndërdisiplinor dhe plane veprimi individuale)
- Përcaktimi i misionit, objektivave dhe drejtimit të qendrës së kujdesit ditore u përcaktua nga grupi i punës
- U vendosën kontakte me familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara në zonat rrethuese dhe u sponsorizua një fushatë sensibilizuese për këto familje
- Aktivitete fillimisht përfshinë 5-6 familje
- Krijimi i Grupit Mbështetës të Prindërve që më pas përfitoi trainime mbi lobimin dhe më pas u regjistrua si Shoqata e Prindërve të Fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Dalëngadalë qendra u bë e njohur gjithnjë e më shumë në komunitetin e Varnës duke siguruar kujdes ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara fizike, mendore, dëgjimore dhe sot qendra funksionon si "Qendër Terapie dhe Konsultimi" dhe ka këto rezultate:

- 28 veta të punësuar në qendër
- Shërbime të ofruara si fizioterapi, terapi e të folurit, trajtim individual, aktivitete edukuese, mbështetje për përfshirje shollimine përgjithshëm, këshillim për familjet, trajtim sensorial etj.
- 140-160 fëmijë e ndjekin qendrën në vit dhe 35-40 fëmijë në bazë javore
- 27 fëmijë janë integruar në arsimin e përgjithshëm që nga viti 1997
- Çdo fëmijë ka planin e tij të veprimit që vlerësohet dhe përshtatet vazhdimisht

Zhvillimi i departamentit të trainimit dhe burimeve

Në 2001 Fondacioni Dom Karin vendosi të zbatojë një projekt për të "Zhvilluar Dom Karin si nje qendër trainimi dhe burimesh për profesionistët". Kjo u bë që të orientoheshin nevojat për trainim dhe mbështetje të Qendrave të tjera Ditore të Kujdesit, ose profesionistët në shtëpitë e fëmijëve (jetimoret ose institucionet sociale). Së pari u krye një proces konsultimi me familjet e fëmijëve në qendër në mënyrë që të sigurohej mbështetja e tyre e plotë për zbatimin e këtij ndryshimi, pasi qendra mund të punonte vetëm paradite. Pasi u arrit marrëveshja, u përgatitën dhe u zbatuan programet trainuese, të modifikuara sipas nevojave specifike të cdo institucioni. Trainimet u zhvilluan ose jashtë ose në qendrën Dom Karin. Disa nga arritjet ishin:

- 312 pjesëmarrës nga 22 qytete dhe fshatra nga i gjithë vendi,
- 123 studene nga Universitetet në Varna dhe qytetet përreth,
- 5000 fletpalosje të shtypura dhe shpërndara te prindërit në lidhje me 10 tipet e ndryshme të paaftësisë
- Persona të papunë të trainuar si asistentë personal të fëmijëve me aftësi të kufizuara të integruar në edukimin e përgjithshëm.



Aktivite të Grupit Montessori ne Qendrën Dom Karin



ndërgjegjësimit mbi kuadrin social dhe puna në grup me disiplina të ndryshme. Shërbimet e reja bazë komunitare, të tilla si qendra ditore të kujdesit, kanë treguar se kanë ofruar shërbimet në përputhje me modelet e reja duke u dhënë përdoruesve një rol më aktiv në përcaktimin e planit trajtues.

Përmirësimet dhe zhvillimet e mëposhtme rekomandohen në mënyrë që të përmirësohet aksesimi dhe cilësia e shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuara:

- **Ka një nevojë urgjente për të zhvilluar shërbimet RMP si pjesë e KSHP në mënyrë që të përmirësohet aksesimi tek shërbimet rehabilituese (si u përmend në kapitullin e mëparshëm)**
- **Nevojë e fortë për të vendosur standarte profesionale dhe standarte cilësore për profesionistët e shëndetit,**
- **Nevojë për koordinim më të mirë, kuadër multidisiplinor dhe punë në rrjet,**
- **Përmirësimi i përfshirjes së përdoruesve dhe i përfaqësuesve të tyre në zhvillimin dhe vlerësimin e shërbimeve bazë komunitare.**

FOKUS 1

VESHTRIM MBI FONDACIONIN "MOTIVATION ROMANIA" NE BUKURESHT

Fondacioni Motivation Romania lindi si rrjedhojë e një projekti të filluar në vitin 1993 nga Federata Nderkombëtare e Kryqit të Kuq dhe e Gjysëmshënës së Kuqe dhe Motivation Charitable Trust, një organizatë bamirëse britanike, për ngritjen e një punishteje për prodhimin e karrikeve me rrota në Rumani. Motivation Romania u regjistrua si OJQ në 1995. Deri në ditët e sotme janë prodhuar mbi 1600 karrike me rrota, të thjeshta si edhe koheve të fundit sportive dhe speciale për fëmijë me probleme celebrale, dhe u janë dhuruar personave me aftësi të kufizuara në Rumani, Bullgari dhe Moldavi. Në vitin 1995 filloi projekti i parë për rehabilitimin Aktiv, ku 15 përdorues karrikesh me rrota morrën pjesë në një kamp për Rehabilitimin Aktiv (RA) në Poloni, ndërsa në fund të 1995 filloi dhe programi i parë RA në Rumani.

Aktivitetet kryesore të Motivimit

- Prodhimi i karrikeve me rrota dhe adoptimi i ndënjësive për fëmijët me paraliza cerebrale (ku prodhuesit janë vetë persona me aftësi të kufizuara),
- Programet e Menaxhimit të Rehabilitimit Aktiv për përdoruesit e karrikeve me rrota në qendrat e tyre si edhe gjatë kampeve verore kur është e mundur,
- Qendra e tyre Komunitare u siguron akses ndaj lehtësirave në konferenca, ngjarje sportive, trajtimin urodinamik dhe këshillimin në grup.
- Mbështesin zgjidhje për jetesë të pavarur për përdoruesit e karrikeve me rrota, (deri më tani 5 persona bëjnë jetë të pavarur)
- Një Qendër Ditore dhe tre shtëpi Familje në Grup janë ngritur për 22 fëmijë të de-institucionalizuar nga rrethi i Ilfov.
- Janë zhvilluar seminare, trainime dhe këshillime në grup në Rumani, si edhe në Moldavi, Bullgari, Shqipëri dhe Estoni.

Zvillimi i konceptit të Rehabilitimit Aktiv

Pas fillimit të një projekti pilot RA organizoi disa kampe verore për Rehabilitimin Aktiv në Rumani, dhe në vitin 1997 ata vendosën të organizonin një projekt pilot për ngritjen e një Qendre për Rehabilitimin Aktiv dhe Integrimin Shoqëror. Ideja ishte që personat që pas aksidenteve kishin nevojë për karrike me rrota të kishin një rehabilitim shumëplanësh, të fokusuar qartë mbi pavarësinë dhe autonominë e tyre, por shumë më gjerë se thjesht gjatë një kampi veror. Kjo pati sukses dhe programi ende vazhdon, me të vetmin problem financimin e aktiviteteve. Ekipi i Motivimit ka mbështetur gjithashtu ngritjen e një kampi veror në Shqipëri në bashkëpunim me ADRF.

Shërbimet e ofruara në programin e Rehabilitimit Aktiv

Motivimi siguron një grup shumëplanësh shërbimesh që përfshijnë vlerësimin, porositjen dhe adaptimin për karriket me rrota dhe më pas trainimin e personit më qëllim që ai/ajo të arrijë pavarësi maksimale. Klientët mund të qëndrojnë ose gjatë një sesioni 10 ditor në Qendër, ose 6 ditë në kampin veror si edhe mund të ndjekin seminare një ditore.

Përmbajtja e programit të Rehabilitimit Aktiv:

- Vlerësimet mjekësore (shohin në veçanti problemet specifike të përdoruesve të karrikeve me rrota – p.sh dhimje nga pesha, trakti urinar)
- Sigurojnë këshillim dhe praktikë për të bërë të mundur përdorimin në kushte shtëpie.
- Aftësim mbi mirëmbajtjen e karrikes me rrota,
- Aftësi për të jetuarin në mënyrë të pavarur,
- Kurse kompjuteri, si edhe trainime të tjera profesionale (në varësi të fondeve).
- Këshillim psikologjik dhe këshillim me orientim profesional,
- Diskutime në grup
- Sporte në karrike me rrota (tenis, basketboll).

Kapacitete të komponenteve të ndryshme të Rehabilitimit Aktiv:

- 14 përdorues karrikesh me rrota në qendrën Komunitare Motivation,
- 5 përdorues karrikesh me rrota në modul jetese të pavarur,
- 12 përdorues karrikesh me rrota dhe 12 ndihmës peronalë në kampet verore Motivation.

Personeli profesional në programin e rehabilitimit Aktiv

- 2 fizioterapistë
- 4 trainerë rehabilitimi aktiv (përdorues karrikesh me rrota)
- 3 instruktorë sportivë / trainerë
- 1 punonjës socialë
- 1 psikologë
- 1 mjek
- 1 infermiere.

Përmbledhje

Motivation është, si shumica e OJQ-ve në rajon, kryesisht të financuar nëpërmjet projekteve, edhe pse ata janë përpjekur intensivisht për të marrë fonde nga qeveria për prodhimin e karrikeve me rrota duke qenë një nga të paktat në Rumani. Kjo është një përpjekje e vazhdueshme me qëllim që të sigurojë shërbime për përdoruesit e tyre. Këto shërbime tani për tani janë pa pagesë dhe kostoja e vlerësuar ditore për një klient në programin e Rehabilitimit Aktiv është rreth 12 dollarë në ditë. Gjatë gjithë këtyre viteve ata janë bërë të njohur në këtë fushë në Rumani, si edhe kanë zhvilluar një sërë iniciativash në fushën e sportve për njerëz me aftësi të kufizuara dhe kanë lidhje të ngushtë me Komitetin Olimpik Special të Rumanisë.

Programi i tyre i rehabilitimit aktiv tregon një shembull të shkëlqyer të një pune interdisiplinare në grup midis personelit mjekësor dhe atij nga fusha social edukative, si edhe nevojën e konsultimit në grup për të arritur vet-autonominë. Shumica e personelit të Motivation janë vetë përdorues të karrikeve me rrota, dhe në këtë mënyra ata u tregojnë klientëve aftësitë e tyre. Disa nga përdoruesit e programeve Motivation i kanë përmirësuar aftësitë e tyre te pavarësisë dhe mbi të gjitha kanë rritur vlerësimin për veten e tyre dhe kështu kanë aftësi më të mira për vetëveprim.

4. SHËRBIMET E MBËSHTETJES: DREJT RRRITJES SË NIVELIT TË PAVARËSISË SË NJERËZVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA DUKE IU SIGURUAR AKSES MË TË MIRË

Rregulli standart i OKB 4. shërbimet e mbështetjes (ekstrakt)

Shtetet duhet të sigurojnë zhvillim dhe mbështetje me shërbime mbështetëse, duke përfshirë pajisje ndihmëse dhe pajisje për personat me aftësi të kufizuara, asistencë personale dhe shërbime interpretimi, me qëllim që ti ndihmojnë ata të rrisin nivelin e tyre të pavarësisë në jetën e përditshme dhe të përmbushin të drejtat e tyre.

- Shtetet duhet të njohin se të gjithë personat me aftësi të kufizuara të cilët kanë nevojë për pajisje ndihmëse duhet të kenë akses ndaj tyre, duke përfshirë edhe mbështetjen financiare.

Mungesa e aksesit ndaj shërbimeve mbështetëse të tilla si, pajisje ndihmëse, asistencë personale ose shërbimi i interpretit mund tu heqin personave në nevojë mundësinë për të jetuar të integruar në shoqëri. Çështja e aksesit në shërbimet mbështetëse për personat me aftësi të kufizuara është thelbësore në Europën Jug Lindore për shkak se ato rrallë ekzistojnë (në rastin e asistencës personale) ose për arsye financiare (në rastin e ndihmës teknike ose paisjeve ortho-prostetike).

4.1 Konteksti aktual

Mungesa e shërbimeve të asistencës personale

Në llogjikën e një sistemi kujdesi të institucionalizuar dy opsionet kryesore për një person me nivel të rëndë të papaftësisë janë ose të jetoj në familje ose në një institucion rezidencial. Jetesa e pavarur në komunitetet shumë rrallë është alternativë; prandaj shërbimet që mbështesin një jetë të pavarur nuk u zhvilluan në sistemin rajonal të kujdesit. Për ata që qëndrojnë në familje, në kontekstin e një solidariteti të fortë familjar që ende karakterizon shumicën e shoqërive në rajon, një person familjes kryen rolin e ndihmësit për këtë person. Kjo theksohet edhe më shumë për shkak të sistemit aktual të mbështetjes sociale që u siguron personave të tretë para kesh për asistimin e një personi tjetër në aktivitetet e jetës së përditshme, si dhe kompesim financiar për mamanë që qëndron në shtëpi për tu kujdesur për fëmijën saj me aftësi të kufizuara. Në pjesën më të madhe kjo mbështetje financon një pjesëtar të familjes dhe përgjithësisht kombinohet me të ardhurat e gjithë familjes. Shërbimet e asistencës personale pothuajse nuk ekzistojnë.

Cilësi të ndryshme të pajisjeve ortho-prostetike dhe ndihmat teknike

Situara është shumë e ndryshme për personat me një paaftësi fizike të izoluar. Në këndvështrimin mjekësor ata konisderoheshin "të kurueshëm" ose mundësisht të aftë për tu riintegruar në forcën e punës. Prodhimi i ndihmave teknike, paisjeve dhe pjesëve ortho-prostetike u zhvilluan rrjedhimisht në të gjitha vendet,

dhe këto shërbime përgjithësisht jepeshin falas si pjesë e sistemit të kujdesit të shëndetit publik.

Punishtet e Orto-prostetikës (OP) ekzistojnë në të gjitha vendet e rajonit, kryesisht si kompani të mëdha shtetërore të tilla si, punishtet Rudo në Ish Jugosllavi ose Romhandicap në Rumani. Më vonë këto punishte u privatizuan ose u kthyen në gjysëm publike. Shumë punishte private u krijuan gjithashtu. Megjithatë paisjet ortho-prostetike vazhdojnë të finanohen drejtpërdrejt ose indirekt nga buxheti i shtetit. Punishtet më të mëdha prodhojnë gjithashtu karrige metalike dhe ndihmëse për të ecur, si në rastin e Rado, Slavej në Shkup dhe Romandicap në Bukuresht, të cilat prodhojnë gjithashtu paisje të tjera ndihmëse të tilla si, adaptorë për makina si dhe ndihmësa të ndryshëm teknik.

Pavarësisht nga përmirësimet e ndjeshme në sektorin e ortho-prostetikës në kontekstin e programeve rehabilituese⁴¹ të viktimave të luftës dhe të minave, nga një prodhues tek një tjetër⁴², vihen re diferenca të shumta në cilësinë e shërbimeve ekzistuese. Kjo është e lidhur kryesisht me mungesën e njohjes së profesionit në shumicën e vendeve të rajonit, si dhe të mungesës së programeve trainuese në këtë fushë. Në shumë vende, përzgjedhja e siguresve të shërbimit bëhet tashmë përmes procedurave të tenderit të hapur (për shembull në Serbi e Mal të Zi dhe në Maqedoni), por kjo nuk shoqërohet nga procedurat e duhura të kontrollit të cilësisë.

Probleme të aksesit financiar

Pika më shqetësuese në lidhje me shërbimet ortho-prostetike dhe ndihmën teknike në rajon është padyshim aksesit i pabarabartë tek këto pajisje, për shkak të kostos së tyre të lartë (kërkesat teknologjike në rajon janë shumë të ngashme me ato në Europën Perëndimore), si dhe fondet publike më të pakta për pajisjet ortho-prostetike. Në shumë vende kryhet bashkëpagimi, por kufizimet financiare mund të bëhen frenuese, veëanërisht për familjarët me të ardhura të mesme ose të ulta. Në Bosnje dhe Herzegovinë për shembull, ky bashkëpagim mund të shkojë nga 10-50%, gjë që në përputhje me tipin e pajisjes mund

⁴¹ Sheree Bailey, Asistenca për Viktimat e Minave në Europën Juglindore – Handicap International Belgium – Shtator 2003.

⁴² Për informacion më të saktë mbi shërbimet ortho-prostetike dhe arsimimin e teknikëve të saj në EJT, referoju raportit: "Mjekësia Fizike dhe Shërbimet Rehabilituese në Europën jug-lindore, Handicap International, Korrik 2004", gjithashtu shtojcë e këtij raporti.

të shkojë nga 100€ në më shumë se 1000€⁴³. Në Kosovë, për shkak të mungesës së sistemit financiar të kujdesit shëndetësor, pacientëve u duhet të paguajnë çmimin e plotë për karrocën e tyre ose pajisje të tjera, ndërkohë që paisje të tjera orto-prostetike sigurohen pa pagesë në sajë të mbështetjes financiare të huaja. Ndihe ndërkombëtare, e cila fillimisht siguroi disa paisje ndihmëse po bie, ndërkohë që buxheti publik kombëtar për sigurim shoqëror nuk duket të jetë ende gati për të marrë përsipër këtë problem.

4.2 Iniciativa për ndryshim

Zhvillimi i shërbimit të Asistencës personale në Serbi- i menaxhuar nga përdoruesit

Një iniciativë interesante për zhvillimin e shërbimit mbështetës të Asistencës Personale është zbatuar nga Qendra për Jetesë të Pavarur (QJP) në Beograd. QJP është organizatë mbi paaftësinë e krijuar në 1996, e cila nxit filozofinë e jetesës së Pavarur dhe zbatimin e saj në Serbi. Projekti i tyre i Asistencës Personale përshkruhet i plotë në fund të këtij Kapitulli. E veçanta e këtij programi është se shërbimi është nën kontrollin e plotë të personave me aftësi të kufizuar. Kjo vlen, kuptohet, për rastet kur personat me aftësi të kufizuar zotërojnë një nivel pavarësie dhe vetëbesimi. Një nga objektivat e këtij programi është të krijojë këtë besim. Mesazhi thelbësor i QJP është që personat me aftësi të kufizuar kanë të drejtën e zgjedhjes dhe të vendosjes mbi drejtimin e jetës së tij/saj.

Projekt pilot në shërbimet e interpretimit në Novi Pazar – bashkimi i personave me probleme dëgjimore

Shërbimet e interpretimit janë një tjetër shërbim mbështetës i rëndësishëm për njerëzit me aftësi të kufizuara, që ndihmon në sigurimin e pjesëmarrjes së tyre si dhe të aksesit të njëjtë të tyre tek informacioni dhe të drejtat. Ky shërbim është i zhvilluar shumë pak në gjithë rajonin, dhe për këtë arsye ne përmendëm një projekt të vogël pilot duke u përpjekur të merremi me këtë çështje në Novi Pazar, në Jug të Serbisë. Shoqata e "Njerëzve me Vështirësi në Dëgjim" zbatoi një pjesë fillestare të projektit "shkollë e gjuhës së shenjave" për të trainuar punonjës të shërbimit publik. Profesionistë të policisë, zyrrave lokalë postare, Qendrës së punës sociale, këshilltarë lokalë, kompani private, qendra këshilluese zhvilluese, studentë dhe

familjarë me fëmijë me probleme dëgjimi, u trainuan në gjuhën e shenjave në mënyrë që të ndihmonin personat me aftësi të kufizuar, kur kishin nevojë për këtë lloj shërbimi. Ky projekt u mirëprit në komunitet, siguroi një metodologji të mirë dhe do të zbatohet tani, në mënyrë të ngjashme, në tre bashki të tjera në jug të Serbisë (Tutin, Raska, dhe Sjenica). Ky shembull tregon vlerën e inputit (dhe njohjen specifike të situatës aktuale) në DPO-të në sensibilizimin dhe trainimin e profesionistëve për të sjellë përmirësime mbështetëse në jetën e përditëshme të njerëzve me aftësi të kufizuar në një mënyrë kost-efektive.

Shërbimi i përshtatur i transportit për njerëzit me aftësi të kufizuar

Në 2002-2003 Handicap International mbështeti projektin e transportit të përshtatur në dy Bashki në Republikën e Serbisë, duke patur parasysh mësimet e nxjerra nga dështimet e mëparëshme në vendosjen e një shërbimi të tillë. Nishi dhe Subotica u përzgjedhën meqenëse kishte një dëshirë të qartë nga ana e pushtetit lokal për të mbështetur projektin në bashkëpunim me DPO-të në komunitetin e tyre. Një grup pune i DPO-së pranoi kriterin për përdorimin e një mikrobuzi që në fillim të projektit dhe ende vazhdon të koordinojë këtë shërbim me bashkitë.

Ky shërbim vazhdon të funksionojë edhe sot dhe është një shembull i mirë i bashkëpunimit mes sektorit publik dhe shoqërisë civile. Megjithatë gjatë projektit u duk qartë që aksesit në transportin e përshtatur nuk e zgjidh vështirësinë e lëvizjes në gjithë komunitetin. Shumë njerëz me aftësi të kufizuara nuk mund të lëvizin në mënyrë të pavarur dhe mungesa e një asistenti personal ose pjesëtari të familjes është një pengesë madhore për lëvizjen e pavarur në komunitet. Një arsye tjetër për të mos përdorur në mënyrë efikente sistemin e transportit është që njerëzit me aftësi të kufizuar nuk hyjnë dhe dalin dot lehtësisht nga apartamentet e ndërtesat, për vetë mënyrën sesi janë ndërtuar ato. Prandaj është e qartë që çështja e transportit special nuk mund të trajtohet e veçuar, por duhet të jetë objekt i një planifikimi më të gjerë dhe shumë përfshirës, i kordinuar bashkarisht nga njësitë e kujdesit social, autoritetet lokale përgjegjëse për transportin publik, ministritë e planifikimit urban dhe rural, si dhe organizatat e njerëzve me aftësi të kufizuar.

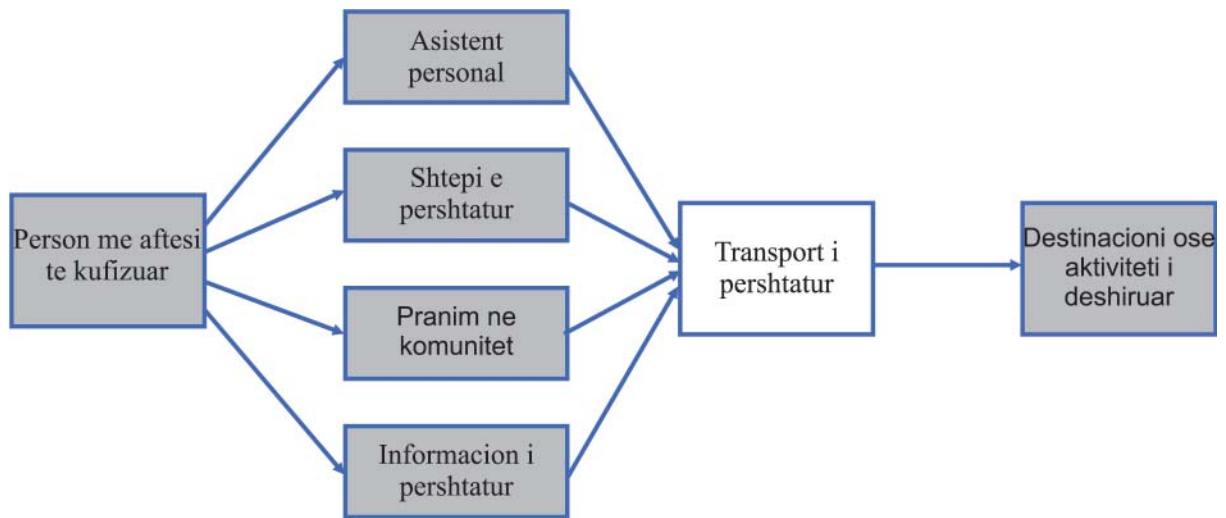
KUTIA 13

Koncepti i shërbimit të Asistencës Personale

Egzistenca e shërbimit të asistencës personale është një nga parakushtet për jetesë të pavarur. Asistentët personalë sigurojnë shërbime për një person të vetëm sipas nevojave personale. Asistenti personal trainohet më pas se si të asistojë sa më mirë përdoruesit. Termi "asistent personal" nënkupton që personi i cili siguron shërbimet për përdoruesit e bën këtë në përshtatje me nevojat e personit dhe jo nëpërmjet mënyrave të përgjithshme të mësuara nëpërmjet trainimit sistematik. Asistenca personale mund të sigurohet për nevoja bazë, ditore ose për aktivitete profesionale ose sociale..

⁴³ Asistencë për Viktimat e Minave në Bosnje dhe Herzegovinë, material për të mbështetur përgatitjen e një strategjie afatgjatë; Handicap International / UNICEF; Dhjetor 2004

Skema 4. Parakushtet për një person me aftësi të kufizuar që të përfitojë nga një sistem transporti i përshtatur



Një shembull tjetër ku lobimi direkt i DPO-ve pati rezultate të shkëlqyera në fushatën për akses në transportin publik, që u drejtua nga IC Lotos⁴⁴, ishte Tuzla, Bosnja dhe Herzegovina. Fushat e tyre për rritjen e ndërgjegjësimit dhe negociatat me autoritetet locale çuan në blerjen e një numri autobusësh të rinj të përshtatur për njerëzit me karrocë ose me aftësi levizëse të kufizuara. Pika e fortë e tyre ishte që këta autobusë në tërësi e bëjnë jetën më të lehtë për të gjithë popullsinë (të moshuarit, prindër me karoca etj). Ende, të njëjtat vështirësi u shfaqën, pasi në fakt stafi i IC Lotos raportoi që nuk kishte rritje të dukshme të autobuzave nga përdoruesit e karrocave. Kjo konfirmon nevojën e një kuadri më të gjerë, siç përshkruhet në skëmën e paraqitur më lart.

Drejt një ngritje profesionale të teknikëve orto-prostetikë

Zhvillimi i profesionistëve teknik të nivelit të lartë të orto-prostetikës është një parakusht për përmirësime në cilësinë e tipeve të ndryshme të pajisjeve orto-prostetike. Në këto kushte, ngritja së fundmi e programit arsimor të nivelit shkollor të lartë për teknikët e orto-prostetikës në Bukuresht mund të paraqitet si një praktikë e mirë.

Në Bosnje dhe Herzegovinë, Qendra për Reabilitim Ndërkombëtar (QRN), një oqj amerikane, ka krijuar një program arsimor për rritjen e aftësive të teknikëve të orto-prostetikës. Kurrikulumit i bazuar në standartet ndërkombëtare, është hartuar në mënyrë modulare, dhe komponenti teorik kryhet përmes mësimin në distancë, përmes faqes në internet të QRN⁴⁵. Përbërësit praktik dhe ekzaminimet kryhen në Tuzla. Programi është gati të zgjerohet në disa vende të tjera të Ballkanit. Kjo iniciativë interesante është e kufizuar nga mungesa e njohjes së profesionit në Bosnje Herzegovinë, si dhe në shumicën e vendeve fqinje të saj.

4.3. Vijueshmëria

Kalimi nga kuadri përjashtues në sigurimin e shërbimit tek ai që jep një mundësi zgjedhje personit me aftësi të kufizuar është i mundur. Kjo është ajo çfarë demonstroi shembulli i asistencës personale, bazuar në filozofinë e Jetesës së Pavarur, e zhvilluar në Serbi. Megjithatë, aksesin në tipat e ndryshëm të shërbimeve mbështetëse mbetet i limituar. Në mënyrë që të nxiten këto shërbime mbështetëse në nivel komuniteti, rekomandohen si më poshtë:

- **Organizatave të personave me aftësi të kufizuar duhet të luajnë një rol të vecantë në bashkëpunimin me bashkitë dhe autoritetet lokale si dhe me siguruesit e shërbimeve për të planifikuar shërbime të reja,**
- **Organizatave të njerëzve me paaftësi duhet të kenë rol gjithashtu në dhënien e trainimeve për nëpunësit civil në aspekte të ndryshme dhe sensibilizimin mbi lehtësitat dhe nevojat e njerëzve me aftësi të kufizuar.**
- **Duhet të sigurohet mundësi e njëjtë financiare për paisjet ndihmëse për personat që kanë nevojë për to, kryesisht përmes vendosjes së sistemeve me mbulim kostoje në mënyrë të njëjtë dhe realiste. Kjo çështje duhet të shihet në një kuadër më të gjerë të përcaktimit realist të paketës të kujdesit shëndetësor bazë, në mënyrë transparente dhe me pjesëmarrjen e organizatave të personave me aftësi të kufizuar,**
- **Bashkëpunimi rajonal dhe ndërkombëtar është i nevojshëm për të zhvilluar edukimin profesional formal në fushat e orto-prostetikës, në mënyrë që të përmirësohet cilësia e shërbimeve⁴⁶.**

⁴⁴ Informacion nga diskutimet me stafin nga IC Lotos, Qershor 2003.

⁴⁵ www.cirnetwork.org

KUTIA 14

Programi shkollor për teknikë të lartë orto-prostetikë në Bukuresht

Në tetor 2003 Rumania filloi një program edukues tre vjeçar për teknikë orto-prostetikë. Programi u aplikua në nivel pas shkollës së mesme dhe Ministria e Arsimit dhe e Shkencës hartoi kurikukumin, bazuar në standarte perëndimore në korrik 2003. Ministria përfshiu edhe profesionin e teknikut e orto-prostetikut të lartë në listën zyrtare të profesioneve. Deri atëhere, teknikët që kishin punuar në tryezat e orto-prostetikës ishin teknikë të ulët, pa shkolim të mirëfilltë dhe vinin nga profesione të ndryshme (zejtarë, mekanikë, inxhinierë...), dhe nuk egzistonin standarte profesionale. Më përpara shumica e tyre trainoheshin në kurse 9 mujore mbi orto-prostetikën të organizuara nga kompania publike Romhandicap.

19 studentë u regjistruan në prezantimin e parë. Mesuesit rumunë marrin mbështetje teknike nga Handicap International dhe nga shkolla orto-prostetike e Valencës në Francë.

Rumania është vendi i parë në rajon (përveç Sllovenisë) që ka kryer trainim formal për teknikë orto-prostetikë të lartë, dhe në këtë mënyrë të ketë vendosur standarte profesionale zyrtare. Kjo do të sjellë një përmirësim të dukshëm të cilësisë në fushën në fjalë.

Shënim: programi shkollor 4 vjeçar slloven mbi orto-prostetikën (që përfshin një vit praktikë) kryhet në bashkëpunim me Universitetin e Studimeve Mjekësore në Ljubljana. Shumica e leksioneve kryhen në departamentin e orto-prostetikës të Institutit për Rehabilitim.

⁴⁶ Sipas normave të WHO dhe ISPO (International Society for Prosthetics and Orthotics) 0.5-0.8% e totalit të popullsisë mund të kenë nevojë për pajisje orto-prostetike; dhe një shkallë 1/500 deri 1/1,000 profesionistesh për numër personash që kanë nevojë për pajisje orto-prostetike. Për shkak të madhësisë së vogël të vendeve të ballkanit vetëm një numër i vogël profesionistesh është i nevojshem, prandaj nuk është i nevojshëm vendosja e fasiliteve të trainimit në çdo shtet.

FOKUS 2

VESHTRIM MBI QENDREN PER JETESE TE PAVARUR NE SERBI⁴⁷

Filozofia e Jetesës së Pavarur u prezantua në Jugosllavi me themelimin e Qendrës për Jetesë të Pavarur (QJP) në Serbi në vitin 1996. Personi përgjegjës në këtë proces ishte Gordana Rajkov. Zj. Rajkov u aktivizua me QJP në Irlandë dhe kjo përvojë i shërbeu për punën në Serbi.

Objektivat kryesore të QJP

Misioni i Qendrës është që të promovojë filozofinë e Jetesës së Pavarur dhe të krijojë kushtet për zbatimin e saj në Serbi. Qendra filloi me 12 anëtarë dhe tani grumbullon më shumë se 250 të tillë nga të gjitha anë e Serbisë. Në përpjekje për të decentralizuar dhe zgjeruar mbulimin gjeografik të organizatës, qendra ka krijuar degë në 6 qytete të Serbisë.

Që nga themelimi, Qendra ka kryer shumë projekte dhe aktivitete, në drejtim të ndërgjegjësimit rreth filozofisë së Jetesës së Pavarur dhe nxitjes së aktiviteteve për arritjen e synimeve të saj në Serbi. Të gjitha projektet e Qendrës janë zhvilluar të orientuara drejt punës për sigurimin e informacionit, zhvillimit të aftësive, forcimit të personave me aftësi të kufizuara dhe përmirësimit të cilësisë së jetës. Duke marrë në konsideratë nevojën për promovimin e idesë së jetesës së pavarur për personat me aftësi të kufizuara, qendra fokusohet në përkthimin, botimin dhe shpërndarjen e publikimeve të huaja në këtë fushë. Gjatë 2 viteve të fundit, QJPka kryer gjithashtu aktivitete edukuese dhe ndërgjegjësuere mbi filozofinë e Jetesës së Pavarur, si edhe parakushteve për aplikimin e saj. U organizuan më shumë se 30 seminare në 20 qytete në të gjithë Serbinë. Morrën pjesë më shumë se 500 pjesëmarrës duke përfshirë këtu si persona me aftësi të kufizuara dhe persona të tjerë. Qëllimi ishte për të propoganduar filozofinë e QJP në komunitetin e personave me aftësi të kufizuara, si edhe autoriteteve lokale e qendrore.

Projekti pilot për Qendrën për Jetesë të Pavarur (QJP)

Me mbështetjen financiare të OXFAM, Qendra për Jetesë të Pavarur e Serbisë organizoi një projekt eksperimental mbi shërbimin e asistencës personale në periudhën 2000-2001 në Beograd, si formë alternative për njerëzit me aftësi të kufizuara. Qëllimet e këtij projekti ishin për të vlerësuar kërkesën për këtë lloj mbështetje, të identifikojë ndryshimet që kishin ndodhur në jetën e përdoruesve, të analizojë dhe krahasojë cilësinë e shërbimeve të siguruar nëpërmjet shërbimit të asistencës personale, si edhe të vlerësojë mbështetjen institucionale.

QJP aktualisht po përballlet me një numër pengesash. Një problem është gjetja e përdoruesve potencialë pasi është e vështirë ti identifikosh dhe tu afrosh. "Ne në të vërtetë nuk e dimë se kush janë dhe ku ndodhen", shprehet Gordana Rajkov, Presidente e QJP. Prandaj, u adoptua strategjia e përhapjes së informacionit nëpërmjet gazetës. Kjo na vë përpara një problem tjetër: Si ta prezantojmë sa më mirë konceptin e Jetesës së Pavarur? Me gjithë përvojën e gjerë në këtë fushë, Gordana Rajkov pranon se ishte tepër e vështirë të shpjegoje këtë filozofi: "Njerëzit me aftësi të kufizuara janë përgjithësisht cinikë kur gjenden para një koncepti të ri. Ata janë shpesh të tej-mbrojtur nga ana e familjeve të tyre dhe ndjehen mirë me gjëndjen ku ndodhen, edhe pse ajo nuk është ideale. Edhe pse personat me aftësi të kufizuara janë tepër të interesuar për këtë koncept, ata kanë frikë se nëse fillojnë këtë mënyrë të re jetese ata mund ta humbin atë shumë shpejt për një numër arsyesh.

Faza e dytë e projektit PAS

Mëe qëllim që të kapërcente shkallën e parë, QJP me ndihmën e qeverive irlandeze dhe serbe filloi një projekt të ri mbi Asistencën Personale. Projekti dy vjeçar filloi në shkurt 2003 dhe po zbatohet në katër qytete: Beograd, Smederevo, Leskovac dhe Jagodina. Janë 40 përfitues me 43 asistentë personalë.

Qëllimet dhe Objektivat

Projekti ka shumë objektiva, si për shembull ngritjen e shërbimit të parë të asistencës personale të kontrolluar nga konsumatori në Serbi, e cila shikohet si aspekt kyç i të jetuarit në mënyrë të pavarur nga ana e personave me aftësi të kufizuara. Si u arrit kjo? Në fillim, u organizuan një sërë trainimesh dhe tryezash si për përfituesit ashtu edhe për asistentët. Tryezat për përfituesit u mbajtën për tema të ndryshme, duke përfshirë edhe filozofinë e Jetesës së Pavarur, vlerësimin e nevojave të përfituesve dhe kriteret bazë për përzgjedhjen e asistentëve. Tryeza e organizuar për asistentët përfshinte trainim mbi mënyra kryesore të trajtimit të aftësive të kufizuara, si edhe trainim rreth mbajtjes, ushqyerjes dhe pastrimit të personave me aftësi të kufizuara. U përdorën metodologji të ndryshme trainimi, përfshi prezantime nga trainuesit, punë në grupe të vogla, debate, shkëmbim informacioni dhe përvojë, ushtrime praktike, studime rastesh si edhe dramatizime. Menaxheri i projektit këmbëngul se të gjitha tryezat janë bazuar në parimin e pjesëmarrjes. Krah për krah me tryezat po zhvillohen aktivitete për ta mbështetur dhe ndihmuar projektin.

⁴⁷ Rajkov, Gordana: "Jetesa e Pavarur dhe Eksperienca Jugosllave" 2003. Publikim në internet URL: <http://www.independentliving.org/docs6/rajkov200303.html>

Filozofija e të Jetuarit të Pavarur dhe projekti i Asistencës Personale janë promovuar përmes takimesh dhe tryezave të rrumbullakëta në prani të medias dhe të politikanëve.

Shërbimi i Asistencës Personale filloi nga puna në gusht 2003 dhe që pas fazës së parë solli përmirësime të ndjeshme në cilësinë e jetës së pjesëmarrësve. Përfituesit e shërbimit po fillojnë të identifikojnë nevojat e tyre reale dhe të përmbushin ato dëshira që nuk mund ti bënin më parë:

"Gjatë dy viteve të fundit jeta imë ishte thjesht zgjimi në mëngjas dhe pritja e gjatë që të vinte errësira dhe të flija përsëri. Tani, që kur kam marrë asistentin jeta ime ka filluar të ketë përsëri kuptim"

Përfitues nga Beogradi

Me vënien në zbatim të këtij projekti është hedhur hapi i parë: personat me aftësi të kufizuara po ndërgjegjësohen se gëzojnë kapacitete dhe potenciale. Edhe pse do kohë, këtu citojmë Zj. Rajkov: "mësimi kryesor që mësuam është se procesi i prezantimit të koncepteve dhe mënyrave të reja kërkon kohë. Duhet të bëjmë përpjekje të tejzgjata në kohë që të mund të vëmë në zbatim ide të reja dhe në veçanti tu prezantojmë njerëzve koncepte të reja edhe të adoptojmë menyrat e qëndrimeve të reja në drejtim të personave me aftësi të kufizuara." Për më tepër, aktivitetet e organizuara nga QJP, edhe pse të vogla, po rrisin ndërgjegjësimin e politikanëve dhe të komunitetit në përgjithësi.



Foto gjatë një projekti të QJP



QJP logo

Histori jetësore 2: Te bëhesh i pavaruar, Nga Maqedonia

Gorani nga Maqedonia

Isha 15 vjeç kur me ndodhi një aksident dhe për pasojë e një ndërhyrje dhe trajtimi të keq nga ana e doktorëve në Shkup, vuajta një infeksion të rëndë prej të cilit humba dy krahët dhe një këmbë.

Asnjë spital apo klinikë në Maqedoni nuk ishte në gjendje të prodhonte protezat që duheshin. Prindët e mi vendosën të udhëtojnë nëpër Europë me fotografinë time në duar, për të më gjetur specialistët e duhur. Qendra ortopedike Heidelberg në Gjermani ka një emër shumë të mirë dhe ata ranë dakord të me trajtonin. Në Gjermani mësova të pranoj ndryshimin dhe të jetoj me të në mënyrë shumë positive. Atje mësova të jem i pavarur. Gjeta një punë dhe një apartament në Gjermani dhe fillova të bëj një jetë normale.

Pas nja 10 vjetesh kthehem prapë në Jugosllavi dhe përpiqem të gjej një punë të re. Mora shumë premtime, te cilat rezultuan gënjeshtër. Kërkova punë si përkthyes, por askujt nuk i mbushej mendja se një person me aftësi të kufizuar si puna ime mund të ishte në gjendje të punonte, pasi për ta aftësi e kufizuar do të thotë të jesh i pashkollë.

Tashmë jam pensionist dhe marr 100 Euro në muaj, siç mund ta merrni me mend nuk kursej dot asnjë lek. U tmerrova kur duhej të rinovoja protezën, pasi 80% e shpenzimeve do të mbulohehin nga shteti dhe pjesa e mbetur nga klienti dmth unë. Kontributi im duhej të ishte rreth 6000 Euro. E pamundur. Për tre vjet rresht brodha nja 100 firma dhe OJQ për të gjetur financim. Tre vjet të jetës sime shkuan vetëm për të gjetur financim. Por më në fund ja dola dhe tani kam një këmbë të re dhe dy duar të reja.

Mund të bëj çdo gje vetë, vetëm për t'u veshur më duhet pak ndihmë, por fqinjet janë gjithnjë të gatshëm të më ndihmojnë.

Lus zotin që njerëzit me aftësi të kufizuar të bëjnë jeteën që bëj unë. Jeta është kaq e bukur!

5. EDUKIMI: NGA IZOLIMI TEK PËRFSHIRJA

Regulli standart 6 i OKB. Shkollimi (ekstrakt)

Shtetet duhet të njohin parimin e mundësive të barabarta për shkollimin fillor, të mesëm dhe të lartë, për fëmijët, të rinjtë dhe të rriturit me aftësi të kufizuara, në mjedise të integruara.

Deklarata e Salamankës mbi edukimin përfshirës⁴⁸ thotë "(...) shkollat e rregullta me orientim përfshirës janë mjetet më të efektshme për të luftuar qëndrimet diskriminuese, për të krijuar komunitete mikpritëse, për të ndërtuar shoqëri gjithëpërfshirëse dhe për të arritur edukimin për të gjithë...dhe mbi të gjitha efektivitetin e kostos së të gjithë sistemit arsimor". Në mënyrë që të arrihet ky synim sistemi arsimor duhet të përshtatet jo vetëm në lidhje me lehtësitë fizike, por edhe në drejtim të fleksibilitetit të kurikulave, mbështetjes, edukimit të vazhdueshëm për mësuesit dhe lehtësirave për paisje ndihmëse për fëmijët. Për Europën JugLindore, ku situata e përgjithshme nuk është ende e aftë të përmbushi nevojat e njerëzve me aftësi të kufizuara, mund të nevojiten disa struktura arsimore të veçanta si fazë tranzitore, por me synim përgatitjen e nxënësve për shkollim të përgjithshëm.

5.1 Konteksti aktual

Në sistemin e mëparshëm në ish Jugosllavi, arsimimi konsiderohej prioritet për të gjithë shtetasit e aftë dhe rrjedhimisht jepej mbështetja e nevojshme financiare dhe materiale për të mbështetur nivele të larta të pjesëmarrjes. Situata në Shqipëri ishte e ngjashme. Niveli i ndjekjes së shkollës në rajon ishte relativisht i lartë, 80-85% sipas UNICEF⁴⁹. Megjithatë gjatë tranzicionit shpenzimet publike në arsim u ulën, dhe veçanërisht në vendet me konflikte, cilësia dhe kushtet e shkollave ranë në mënyrë dramatike⁵⁰. Sistemi arsimor në ish Jugosllavi ishte shumë i centralizuar. Edhe pse në teori vet-menaxhimi lejohej si autonomi e bashkive, ishte karakteristikë ashpërisa dhe mungesa e fleksibilitetit. "Prodhimi i punëtorëve" dhe orientimi i fortë drejt arsimit profesional ishte thelbësor në sistemin arsimor dhe meqenëse njerëzit me aftësi të kufizuara nuk shiheshin si produktivë, përfshirja e fëmijëve në edukimin e përgjithshëm nuk ishte prioritet. Teorikisht fëmijët me aftësi të kufizuara mund të përfshiheshin në shkolla të rregullta, por ligji nuk e shprehte në mënyrë të qartë këtë si një

të drejtë, dhe për rrjedhojë nuk konsiderohej si një opsion për mësuesit ose nga shumë familje.

Të gjitha shtetet e Europës Juglindore kanë firmosur dhe ratifikuar Konventën e të Drejtave të Fëmijëve (KDF) që thotë se fëmijët kanë të drejtën e edukimit të detyrueshëm dhe pa pagesë (Neni 28) dhe ku Neni 23 e përforcon këtë të drejtë për fëmijët me aftësi të kufizuara. Pavarësisht nga reformat e ndërmarra trashëgimia e sistemit të vjetër arsimor është ende shumë prezente. Raporte të ndryshme nga UNICEF, Save the Children dhe organizatave të tjera kombëtare dhe ndërkombëtare tregojnë se shumë fëmijë me aftësi të kufizuara nuk janë ende në gjendje të ushtrojnë të drejtën e tyre për arsimim në shumë vende të Europës Jug Lindore⁵¹.

Sistemi shkollor fillor

Në rajon është zhvilluar këto kohë sistemi i arsimit të veçantë i ngjashëm me atë në vendet e Europës Perëndimore. Ai ndjek filozofinë që fëmijët me aftësi të kufizuara kishin nevojë për arsimim të specializuar bashkë me shokët e tyre dhe se ta anuk mund të përfitonin nga shkollimi në sistemin e rregullt. Sistemi arsimor i veçantë është krijuar për nivele të lehta deri të moderuara të fëmijëve me paaftësi dhe i lidhur me një tip të veçantë paaftësie dhe shumë nga shkolla ofrojnë edhe strehimin. Fëmijët me paaftësi më të rënda intelektive ose ata me më shumë se një paaftësi konsideroheshin përgjithësisht si "të paarsimueshëm" dhe për rrjedhojë drejtoheshin në institucionet sociale ose qëndronin në familjet e tyre. Institucionet sociale rezidenciale menaxhohen ende nga Ministria e Punës Sociale që nuk ka lidhje formale me Ministrinë e Arsimit.Për rrjedhojë në këto institucione nuk ofrohet arsimin formal.

Në sistemin arsimor kuadri mësimdhënës mund të përshkruhet si "i mbyllur dhe konservator dhe me kontakt të pakët me sistemet sociale dhe kujdesit shëndetësor ose me komunitetin. (...), shkollat

⁴⁸ Deklarata e Salamankës mbi Parimet, Politikat dhe Praktikat mbi Nevojat e Veçanta të Edukimit "shkollat e rregullta me orientim përfshirës janë mjetet më të efektshme për të luftuar qëndrimet diskriminuese, për të krijuar komunitete mikpritëse, për të ndërtuar shoqëri gjithëpërfshirëse dhe për të arritur edukimin për të gjithë...dhe mbi të gjitha efektivitetin e kostos së të gjithë sistemit arsimor"

⁴⁹ UNICEF, Social Monitor 2002 –Prirje sociale në tranzicion, HIV/AIDS dhe të rinjtë, Cilësia e jetës në shkollë, projekti Monee, Firene, 2002.

⁵⁰ UNICEF, Brezi në rrezik, Fëmijët në Europën qendrore dhe lindore dhe në ish Bashkimin Sovjetik, Shtetet e Bashkuara, 1999, faqe 49-51.

⁵¹ UNICEF, Raport mbi rezultatet e kërkimit mbi ndikimin e varfërisë në Malin e Zi, Podgoricë, 2003, Inclusion Europe, Të drejtat e njeriut për personat më aftësi të kufizuara intelektuale – Bullgaria, Bruksel, 2001, UNICEF, Analiza shumëplanëshe në edukimin fillor në Republikën Federative të Jugosllavisë, Beograd, 2001, Hrnjica, S. Sretenov, D. Fëmijët me aftësi të kufizuara dhe sistemi shkollor fillor në Serbi –Situata e tanishme dhe qëndrimet e kërkuara për pranim, Save the Children Serbia, Beograd, 2003.

udhëhiqen nga mësimdhënia dhe jo nxënia⁵². Në sistemin e arsimit të vecantë kjo ishte me evidente, meqenëse puna orientohej më shumë drejt reabilitimit funksional se sa në zhvillimin e kapacitetit të fëmijës për tu integruar në jetën shoqërore. Fëmijët me paaftësi të rënda përjashtoheshin rrjedimisht në mënyrë sistematike meqenëse nuk dukej e mundur rregullimi i paaftësisë.

Në Shqipëri situata ishte pothuajse e ngjashme me ish Jugosllavinë. Familjet preferonin ti dërgonin fëmijët e tyre në shkolla speciale për shkak të mungesës së informacionit dhe /ose frikës se fëmijët mund të keqtrajtoheshin ose përbuzeshin në shkollat e rregullta. Sot ka një zhvendosje demografike në Shqipëri për shkak të emigracionit të gjerë drejt zonave më të mëdha urbane, veçanërisht në Tiranë, si dhe emigracion jashtë vendit. Për këtë arsye shumë shkolla në zona të largëta po mbyllen si rezultat i uljes së rregjistrimeve, gjë që do të thotë se fëmijët duhet të udhëtojnë për të shkuar në shkollë. Kjo ndikon tek familjet me fëmijë me aftësi të kufizuara në mënyrë të veçantë. Sipas një raporti të publikuar nga Save the Children në Shqipëri ka nevojë për program të tërë për ndërtim të reja meqenëse shkollat janë prishur, janë mbipopulluar dhe nuk janë të frekuentuara nga fëmijët me paaftësi⁵³. Mësuesit e sistemit të veçantë arsimor në Shqipëri kanë pak kontakte me autoritetet lokale meqenëse sistemi administrohet drejtpërdrejt nga Ministria e Arsimit. Kjo sjell disa pabarazi në kuptimin e trainimit të vazhdueshëm, ekzistencës së indikatorëve të cilësisë si dhe rifreskimit të kurrikulave⁵⁴.

Shkollimi i mesëm dhe i lartë

Fëmijët me aftësi të kufizuara të lehta drejtohen kryesisht në shkolla profesionale me synim që të arrijnë të marrin një profesion. Ky system është krijuar në një masë të madhe në të njëjtën mënyrë si sistemi arsimor follar; fëmijët me aftësi të kufizuara ndahen në bazë të kategorisë së paaftësisë. Mundësitë për të përfutur trainim profesional bazohen në tipin e difektit dhe nivelin e paaftësisë dhe jo sipas aftësisë apo dëshirës personale. Shpesh studentët që ndjekin shkolla speciale thjesht kalojnë nga fillorja në shkollën profesionale. Mundësia e përfshirjes në universitet ishte shumë e kufizuar meqenëse asnjë universitet nuk ishte konceptuar për të pranuar njerëz me aftësi të kufizuara, dhe vetëm më insistuesit, me ndihmën e familjeve ose miqve të tyre mund të arrinin një nivel më të lartë arsimimi në sistemin e kaluar. Në Shqipëri mundësia e arsimit të lartë u jepej vetëm studentëve me difekte shikimi ose difekte të vogla fizike.

Sot sistemi i arsimit të veçantë profesional ndeshet me problemt e papërshtatshëmrisë së programeve trainuese profesionale për njerëzit më paaftësi pasi ato bazohen në "ekonominë e vjetër" dhe lëndët

kanë të bëjnë me punët prodhuese, ndërsa njerëzit me probleme shikimi trainohen si operatorë. Këto janë profesione të dala mode me profil konkurrues të ulët⁵⁵.

5.2 Iniciativat për ndryshim

Shumë nga ligjet për arsimin kanë kapërcyer disa reforma dhe ligjet e reja vënë theksin tek arsimit të lirë për të gjithë fëmijët dhe deri në një farë mase, çështjen e përfshirjes në arsimin e integruar. Megjithatë në realitet, nuk ka mekanizma ligjor detyrues apo edhe burime të gatëshme për të mbështetur mësuesit, për ta bërë shkollën të frekuentueshme apo për të punuar në drejtim të përfshirjes me mësuesit dhe komunitetet që kanë paragjparagjykime.

Një nga pikat hyrëse në sistemin arsimor për fëmijët me paaftësi janë "Komisionet për Kategorizim" që ekzistojnë dhe ende ekzistojnë në formë të ndryshme në të gjithë rajonin. Këto komisione zakonisht ndodhen në Qendrat e Kujdesit Shëndetësor ose Qendrat e Punës Sociale, por ishin nën autoritetin e Ministrisë së Arsimit. Objektivat e këtyre komisioneve janë të sigurojnë një diagnozë për fëmijët me defekte dhe të rekomandojnë një program të veçantë për arsimimin, në mënyrë që të "rregullojnë" paaftësinë. Kjo zakonisht ndodh në moshën 6-7 vjec, gjë që do të thotë që ndërhyrja e herëshme për të minimizuar pasojat e paaftësisë dhe për të përgatitur fëmijën për edukim neglizhohet plotësisht.

Një iniciativë reformuese interesante e këtij "sistemi kategorizues" ishte ndërmarrë në Serbi dhe kjo mund të zhvillohet më tej në kapitullin tre.

Angazhime në lidhje me Përfshirjen e fëmijëve me nevoja të veçanta në të gjitha nivelet e sistemit arsimor në Bosnje dhe Herzegovinë

- Vlerësimi i numrit të fëmijëve me nevoja të veçanta dhe vështirësitë që ata hasin në mënyrë që të përcaktohen sfidat që pengojnë përfshirjen e tyre në klasat normale. (Dhjetor 2003)
- Zhvillimi i planit të edukimit të komunitetit (duke përfshirë bordet e shkollave, mësuesit, prindërit dhe studentët) me synim përfshirjen e fëmijëve me nevoja të veçanta në të gjitha nivelet e sistemit arsimor. (Gusht 2005).
- Rishikimi i klasifikimit aktual për fëmijët me nevoja të veçanta për të siguruar respektimin e parimeve bashkëkohore të arsimimit përfshirës (2003)..

⁵² UNICEF, Një brez i fuqishëm, Rinia ne Republikën Federative të Jugosllavisë –Gjetje dhe rekomandime, Beograd, 2002.

⁵³ Save the Children – Shqipëri, "Jam si ju". Studim mbi pozitën e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Save the Children, Shqipëri, 2003.

⁵⁴ Ibid. faqe.66.

⁵⁵ Në Maqedoni, 40% e trainimeve profesionale është në "ekonominë e vjetër", dhe 13% në prodhim sipas raportit të UNICEF. Analizë nbi gjendjen e fëmijëve dhe familjeve në Maqedoni, Shkup, 2000.

Arsimimi përfshirës- iniciativa të reformës në Bosnjë dhe Herzegovinë

Bosnja dhe Herzegovina (BH) kanë futur arsimin përfshirës bazuar në partneritetin mes qeverisë qendrore dhe lokale dhe sektorit joqeveritar, një reformë që fëmijët me aftësi të kufizuara përfshihen duke përdorur arsimin e përgjithshëm. Në fund të vitit 2002 Ministria e Arsimit e Republikës Srpska, Ministria e Arsimit të Federatës së BH dhe Departamenti i Arsimit të Distriktit Brcko, firmosën Reformën Edukuese⁵⁶. Midis detyrimeve të Ministrisë në Reformën Edukuese ka disa të tilla mbi fëmijët me aftësi të kufizuara⁵⁷.

Në Shqipëri, reforma e përgjithshme e arsimimit është në zhvillim e sipër, kryesisht për të përmirësuar metodat dhe programet e mësimdhënies, dhe për të prezantuar arsimimin përfshirës përmes parimeve të mëposhtme⁵⁸:

- Të gjithë fëmijët kanë të drejtë të ndjekin shkollën që është afër shtëpisë së tyre.
- Mundësitë e shkollimit nuk duhet të hartohen në bazë të aftësisë së kufizuar, por në bazë të nevojave individuale të fëmijës.
- Të gjithë mësuesit duhet t'i japin mësim çdo fëmije, pavarësisht nga lloji i aftësisë së kufizuar.
- Përveç prindërve, edhe fëmijët kanë po aq të drejta të vendosin për shkollimin e tyre.

Bashkëpunëtorët Ndërkombëtarë – në zbatim të projekteve pilot të arsimimit përfshirës

Fondacioni Save the Children Fund (SCF), bashkë me UNICEF-in, është një nga aktorët kryesorë në fushën e nxitjes së arsimimit përfshirës në rajon (shembulli në kutinë 7). Që prej vitit 1997, SCF ka punuar në Serbi dhe në Mal të Zi në prezantimin e përfaqësjes së arsimimit përfshirës në arsimin parashkollor dhe ka mbështetur Shoqatat e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara. Përvoja e tyre tregon një përfaqëse të mirë për ndryshimin e qëndrimit të profesionistëve sikurse edhe të familjeve të fëmijëve. Këta bashkëpunëtorë ishin gjithashtu me ndikim në strategjinë e re të arsimimit të përcaktuar nga Ministria e Arsimit në Republikën e Serbisë, ku është trajtuar arsimimi përfshirës. Sidoqoftë, atij nuk i është vënë theks i fuqishëm.

Qendrat e Përkujdesjes Ditore duke zvogëluar hendekun e pranimit në shkollat fillore

Shumë prej qendrave të sapo ngritura të përkujdesit ditor në rajon kanë përfshirë në programet e tyre dhe komponentë të arsimit. Në fakt disa prej tyre kanë zhvilluar aktivitete kryesisht në drejtimin e arsimimit të përshtatur, sepse ato kanë vlerësuar mungesën e shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara të rënda. Shpesh, aktivitetet arsimore kombinohen me trajnimin e aftësive të jetës së përditshme e cila është shumë më e rëndësishme për disa fëmijë, për shkak se ju lejon atyre të fitojnë më shumë aftësi sociale, autonomi dhe pavarësi më të madhe.

KUTIA 15

Projekti i Arsimit përfshirës në Bosnje dhe Herzegovinë – shembulli i bashkëpunimit midis OJQ dhe Shtetit⁵⁹

DUGA, një OJQ lokale në Sarajevë që punon me fëmijë dhe të rinj në nevojë, në partneritet me OSBE-në, Ministrinë Federale të Arsimit, Ministrinë e Arsimit në RS (Republika Serpska) dhe Institutin pedagogjik në Banja Luka, zbatuan një projekt mbi arsimimin përfshirës në 16 distrikte shkollash në Bosnje dhe Herzegovinë në 2002. Rezultatet e projektit u zhvilluan në një "Model të Arsimit Përfshirës". Ky është bërë një pjesë integrale e Dokumentit Strategjik për Reformën në Sistemin Arsimor në BH".

Ky projekt dha mundësinë e analizimit të vetë-mbajtjes së arsimimit përfshirës. Në projekt u përfshinë 444 nxënës me aftësi të kufizuara në 16 distrikte shkollash, si dhe mësuesit. Zbatimi i arsimimit përfshirës në këto 16 distrikte shkollorë hasi disa pengesa përsa i përket paragjykimëve mes mësuesve dhe familjeve, mungesës së materialeve mbështetëse dhe mësuesve ekspertë sikurse edhe mosvullnetit mes prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara.

Shembulli i 16 distrikteve shkollorë ofroi rezultate të mira:

- 95,3% e mësuesve mendonin se është e pamundur të zbatohet arsimimi përfshirës në kushtet në të cilat zhvillohej ky projekt,
- 96,1% e prindërve shprehën nivel të lartë kënaqësie dhe mirënjohjeje për mbështetjen e ekspertëve,
- Asnjëri prej 444 fëmijëve nuk kaloi përmes procesit të kategorizimit, por u propozua që 12 prej 444 fëmijëve të vendoseshin në klasa të veçanta si integrim i pjesshëm.

⁵⁶ Mesazh për popullin e Bosnjë dhe Herzegovinës, Reforma shkollore, 21.11.2002

⁵⁷ ibid, faqe 10-13.

⁵⁸ Pjesë e Dispozitivave Normative në Ligjin mbi sistemin e arsimimit para-universitar, nr. 7952/dt. 21.06.1995, vini re që këto janë ende për t'u zbatuar.

⁵⁹ Arsimiti Përfshirës për Fëmijët me Nevoja të Veçanta në Bosnje dhe Herzegovinë, Raporti Final, H.O.Duga, Sarajevo, Bonje dhe Herzegovinë, Janar 2003, fq. 4, 8, 20-21.

KUTIA 16

Save the Children UK, Serbi

Aktivitetet e Save the Children (SCF) në Europën Juglindore filluan gjatë konflikteve dhe krizave ndërmjet 1996 dhe 1998. Gjatë kësaj periudhe SCF hapi zyra në shumicën e vendeve të rajonit, duke punuar në çështjet e arsimimit të fëmijëve me nevoja të veçanta apo të grupeve të tjera të lënë mënjanë. Gjatë dy viteve të fundit SCF ka kapërcyer tranzicionin e përjasjes së projekteve të saj nga emergjenca drejt një përjasjeje të zhvillimit, dhe po rajonalizon projektet e saj në aktivitete të arsimimit përfshirës, duke u munduar të ketë të njëjtën përjasje dhe shkëmbim të njohurisë dhe përvojës.

Fillimi i Arsimimit përfshirës në Serbi dhe Mal i Zi

Në Serbi dhe në Mal të Zi projekti i SCF filloi shtatë vjet më parë me ngritjen e një para-shkolle Përfshirëse në Podgoricë. Filloi me një projekt të vogël pilot ku një numër i vogël fëmijësh u përfshinë në një para-shkollë me një nivel dhe në të njëjtën kohë mësuesit dhe përfaqësuesit e qeverisjes lokale u trainuan në lidhje me aftësinë e kufizuar. Pas një viti të projektit pilot, kjo metodë ishte aplikuar në Bashkitë më të mëdha në Mal të Zi, dhe sot SCF deklaroi që autoritetet lokale dhe ministritë janë të afta të aplikojnë këtë metodë për pjesën tjetër të vendit, me mbështetjen e grupeve të mësuesve.

Vështirësitë kryesore gjatë zbatimit të arsimimit përfshirës ishin qëndrimet negative kundrejt fëmijëve me të aftësi të kufizuar, si mes mësuesve, të cilët më parë e konsideronin pjesën më të madhe të këtyre fëmijëve si "të pa arsimueshëm", ashtu edhe mes familjeve të tyre. Nevojitet një punë e madhe për rritjen e ndërgjegjësimit të të gjithë bashkëpunëtorëve të komunitetit mbi modelin social të aftësi të kufizuar.

Ndryshimet ligjore

Save the Children mori pjesë fuqishëm në grupin e lobimit me Ministrinë e Arsimit në mënyrë që të zhvillojë një strategji të arsimimit përfshirës në Republikën e Serbisë, dhe kjo strategji është pranuar megjithë theksin e pakët që është vënë mbi arsimimin përfshirës, i cili kishte qënë objektivi fillestar. Sidoqoftë, strategjia njihet të drejtën e arsimimit për të gjithë fëmijët, duke përfshirë fëmijët me aftësi të kufizuar.

Një shembull i praktikës së mirë në këtë fushë, është ai i Aurora Day Care Centre/ASCF-R në Bukuresht, Rumani. Aurora, ka ofruar arsimim për fëmijët me aftësi të kufizuar neuro-motore të mesme deri në të rënda që prej vitit 1995. Qëllimi i saj fillestar ishte t'u ofronte mundësi për arsimim atyre fëmijëve në Bukuresht, të cilët nuk kishin akses në asnjë shërbim arsimimi. Përgjatë viteve në vazhdim, ndërsa arrinte sukses në integrimin e disa fëmijëve në shkollat të posaçme dhe të disave në shkollat normale, shoqëria rumune është bërë më e hapur kundrejt arsimimit përfshirës dhe të integruar, dhe misioni dalëngadalë ka ndryshuar drejt përgatitjes së fëmijëve për t'u integruar në shkollat normale. Një përshkrim më i veçantë i Aurora Day Care centre/ASCF-R gjendet i detajuar në fund të këtij kapitulli.

5.3 Vazhdimësia

Sikurse u prezantua më parë, disa inisiativa për përmirësimin e aksesit për Arsimim për fëmijët me të aftësi të kufizuar, si në projekte pilot ashtu edhe në projekte legjislativë janë zbatuar përgjatë gjithë rajonit. Pengesa kryesore kundrejt përfshirjes dhe integritimit duket se është:

- Paragjykimi dhe mungesa e njohurive për aftësinë e kufizuar, mes mësuesve dhe mes fëmijëve të aftë dhe familjeve të tyre,
- Mungesa e mbështetjes së specializuar për mësuesit në shkollat normale,
- Mungesa e mekanizmave shtytës ligjorë për të nxitur

arsimimin përfshirës,

- Rezistenca ndërmjet profesionistëve në sistemin e arsimimit të posaçëm.

Procesi i Përfshirjes

- Përfshirja duhet të fillojë ndërsa fëmija është ende në një moshë të hershme dhe ai duhet të përzihet në mënyrë të natyrshme me moshatarët e tij të aftë në përkujdesjen në çerdhe dhe në kopshte,
- Fëmijët duhet të kenë hyrje në punën mbështetëse parapërgatitore përpara se të futen në arsimimin normal. Në një proces tranzicioni kjo duhet të ofrohet brenda programeve me bazë komunitare, të tilla si Qendrat e Përkujdesjes Ditore, ndërkohë që duhet të punohet edhe me rregullimin në sistemet e arsimimit normal,
- Aftësia e kufizuar duhet të trajtohet në arsimimin e mësuesve,
- Diferencat dhe Arsimtarët specialë duhet të zhvillohen më tepër në çështjet e mbështetjes dhe referimit të personave⁶⁰.

Së fundi, aksesin në arsimin më të lartë është një tjetër çështje thelbësore për të rinjtë me aftësi të kufizuar, në mënyrë që të kenë akses të barabartë për punësimin në një fazë të mëvonshme. Këtu, roli i shoqatave të studentëve është thelbësor dhe, sikurse tregohet në fokusin mbi Shoqatat e Studentëve me aftësi të kufizuar në Serbi, lobimet e tyre kanë provuar të jenë të efektshme.

⁶⁰ Më shumë informacion mbi reformën e sistemit të veçantë arsimor në Norvegji mund ta gjeni në Katalogun e Shërbimit : Shërbime të veçanta arsimore nga sistemi i mbështetjes norvegjeze për edukim të veçantë. Dhjetor 2003. www.statped.no.

FOKUS 3

SHOQATA E STUDENTËVE ME AFTESI TE KUFIZUAR NË SERBI

Themeluar në 2000, ADS është një shoqatë e bazuar në paaftësi të ndryshme e cila synon të përmirësojë integrimin dhe pjesëmarrjen në shoqëri të rinjve dhe studentëve me aftësi të kufizuara të ndryshme. Aktivitetet kryesore të ADS janë:

- Këshillim për të rinjtë dhe studentët me aftësi të kufizuara dhe lobimi tek Universitetet në mënyrë që ata të jenë më të mbështetur dhe të përfshirë.
- Kryerja e fushatave për një mjedis më me shumë akses
- Zhvillimi i një Rrjeti Bashkëpunimi Europian për program shkëmbimesh.

Asistenca për projektin e Arsimit Përfshirës

ADS-Serbi filloi në 2001 një program të quajtur "Asistenca për Arsimin Përfshirës" për të mbështetur studentët me aftësi të kufizuara që ndiqnin universitetin.

Programi ka katër komponentë:

- Bursa për barazimin e mundësive në Ministrinë e Arsimit dhe të Sporteve
- Transportim i përshtatur për në provime për studentët me aftësi të kufizuara.
- Asistencë për studentët që ju kërkojnë administratës së Universiteteve të tyre më tepër akses.
- Këshillim për të nxitur dhe dhënë fuqi studentëve me aftësi të kufizuara për të qenë pro-aktivë në përfitim të një arsimit më të lartë.

Bursat

Çdo vit, Ministria e Arsimit dhe Sporteve jep bursa për studentët e universiteteve që dalin me rezultate të mira. Kriteret e përzgjedhjes janë standarde dhe rigorozë. Një nga kushtet është pjesëmarrja e rregullt gjatë gjithë vitit akademik. Këto lloj kriteresh nuk marrin në konsideratë sfidat dhe pengesat që përballojnë studentët me aftësi të kufizuara në një mjedis të sistemit arsimor të papërshtatur dhe jo përfshirës për ta. ASD bëri një lobizëm me Ministrinë e lartpërmendur për të ulur kriteret e përzgjedhjes për studentët me aftësi të kufizuara që aplikojnë për bursë, si një përpjekje për të barazuar mundësitë. Si rezultat Ministria e Arsimit dhe Sporteve, ndryshoi kriteret përzgjedhëse për studentët me aftësi të kufizuara në formën:

- Studenti duhet të ketë një aftësi të kufizuara
- Studenti duhet të ndjekë një Universitet të financuar nga Shteti
- Studenti duhet të jetë duke ndjekur studimet në momentin që ai bën aplikimin.

Shërbimi i Transportit

Inisiativa përmban një shërbim të përshtatur transporti për të marrë studentët me aftësi të kufizuara në një autobus të përshtatur për të shkuar në provime, vizita mjekësore apo ngjarje apo mbledhje të rëndësishme në Universitetin e tyre. Shërbimi i transportit nuk e ka kapacitetin të ofrojë shërbim të rregullt për studentët.

Dhënia e Udhëzimeve

Komponenti i tretë i programit është dhënia e Udhëzimeve për studentët me aftësi të kufizuara kur ata bëjnë apel ose ankesë tek universitetet e tyre për më shumë hapësira. Një pengesë kritike që hasin studentët me aftësi të kufizuara është që provimet shpesh mbahen në salla që janë të paarrtëshme kështu që shpesh ata e kanë të pamundur të japin provimet e tyre. Shoqata për Studentët ndihmon studentët që të shkruajnë letra për administratorët e universiteteve të tyre duke u kërkuar që të ndryshojnë vendodhjen e sallave të provimeve me mjedise të cilat janë të arritshme për ta. Qëllimi është dy-anësh: nga njëra anë kjo inisiativë ndihmon studentët të advokojnë për të drejtat e tyre, ndërkohë që nxit rritjen e ndërgjegjësimit për çështjen e arritshmërisë dhe hapësirave brenda arsimit të lartë.

Këshillim mbi Fuqizimin

Në fund, elementi i katërt i programit është këshillimi për fuqizimin. Qëllimi është t'iu mësojë të rinjve me aftësi të kufizuara të jenë proaktivë në përfitim të një arsimit duke theksuar që ndjekia e Universitetit është diçka e arritshme. Ky këshillim kryhet ose në sesione individuale ose si këshillim grupi në formë seminari.

Hapat Pasues:

Shoqata e Studentëve në Serbi po zhvillon momentalisht një program asistence për të mbështetur studentët që ndjekin universitetin. Projekti ndryshon nga një program asistence personale për faktin se synon posaçërisht në mbështetjen e studentëve me detyra të lidhura me përfundimin e gradës së tyre universitare të tilla si, mbajtja shënim e leksioneve, ndihmë me përkthim në Braille, dhe mbështetja gjatë provimeve.

FOKUS 4

QENDRA E PËRKUJDESIT DITOR "AURORA" NË BUKURESHT, RUMANI

Qëllimi i Qendrës së Përkujdesit Ditor Aurora

Qendra e Përkujdesit Ditor Aurora është e vetmja qendër në Bukuresht që ofron shërbime shkollore, arsimore dhe rehabilituese për fëmijët me rregullime neuro-motore të moshës 5-14 vjeç. Qendra u krijua në 1995 dhe është rezultat i bashkëpunimit ndërmjet Shoqatës për Mbështetjen e Fëmijëve me aftësi të kufizuara Fizike nga Rumania (ASCHF-R) dhe Organizatës Humanitare Ndërkombëtare, Handicap International. Objektivi kryesor i hapjes së qendrës ishte ofrimi i disa shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara të ndryshme, pa ndonjë lloj mbështetjeje dhe të mbajtur nëpër shtëpitë e tyre brenda familjeve.

Partneriteti dhe Aktiviteti

Që nga 1996, Aurora është integruar në sistemin kombëtar të arsimit special. Ministria e Arsimit financon pagat e mësuesve. Partnerët e tjerë kryesorë të Aurorës janë: Ministria e Punës dhe Solidaritetit Social dhe Autoriteti Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara si dhe OJQ Rumune dhe të huaja.

Shërbimet e ofruara në Qendrën e Përkujdesit Ditor përmbajnë:

- Arsimim simbas programit të përshtatur, në grupe të vegjël (4-5 fëmijë/mësues) ku çdo fëmijë mëson sipas nevojës dhe mundësisë së tij specifike,
- Fizioterapi dhe shërbime terapeutike të përjavshme,
- Këshillim për familjarët e fëmijëve të përfshirë në qendër,
- Përgatitje për integrimin në arsimin special dhe të zakonshëm

Zhvillim i vazhdueshëm i aktiviteteve konform nevojave të komunitetit

Në 2003, prindërit e fëmijëve të cilët përfundonin segmentin arsimor me Aurorën, kërkonin ndërtimin e një Kampi të Praktikës së Punës. U planifikua një projekt që ka për qëllim ofrimin e një game të gjerë shërbimesh për të rriturit e moshës së hershme në rrugën e tyre drejt integritit në tregun e punës. Kampi i Praktikës së Punës u hap në 2003-shin dhe po zhvillohet në linjë me nevojat e përfituesve të shërbimeve të Qendrës. Ideja është që qendra mund të ofrojë mundësi punësimi për të rinjtë që nuk mund të integrohen në tregun e hapur të punës. Ai funksionon gjithashtu si një qendër trainuese dhe një pikë tranziti për disa të rinj që kanë mundësi të gjejnë një punë që ju përshtatet, në tregun e hapur të punës. Një program që ofron trainime në lidhje me aftësitë për jetën e përditshme për adoleshentë dhe të rriturit e moshës së hershme që kanë aftësi të kufizuara serioze është përfshirë në planin e veprimit të Kampit të Praktikës së Punës.

Komponenti i tretë dhe i fundit i Aurorës është Qendra Burimore, e cila ishte një zhvillim natyral prej qendrës së përkujdesit ditor. Qëllimi është që të mbështesë më mirë familjet dhe t'i drejtohet një kërkesë në rritje nga ana e bashkëpunëtorëve të tjerë përsa i përket trainimit profesional dhe stazheve praktikë. Sot, Qendra Burimore është bërë një vend ku familjarët vijnë për këshillim dhe informacion mbi të gjitha çështjet e lidhura me aftësi të kufizuara fizike. Gjithashtu, këtu, një skuadër specialistësh të mirëtrainuar mund të ofrojnë trainim dhe konsulencë për bashkëpunëtorët e tjerë institucionalë, OJQ dhe organizma qeveritarë që ofrojnë mbështetje alternative për fëmijët me aftësi të kufizuara disa llojesh dhe gjithashtu mbi administrimin dhe qëndrimin ndaj aftësi të kufizuara dhe përfshirjes.

Zhvillimi organizativ i Aurorës

Aurora ka treguar një zhvillim interesant gjatë periudhës së fundit dhe në mënyrën me të cilën sigurohet vet-mbajtshmëria për shërbimet duke mos u shkëputur nga mandati dhe vlerat e tyre. Përshatja e tyre kundrejt mjedisit ligjor në ndryshim, kundrejt zvogëlimit të prezencës financuese ndërkombëtare, nevojave që lindin nëpër komunitetin ku ata ofrojnë shërbimet e tyre, mund të japë disa indikacione që duken si të domosdoshme për mbijetesën e OJQ-ve të tilla si:

- Aftësi të fuqishme udhëheqëse në pozicionet menaxhuese,
- Personel i motivuar dhe elastik,
- Rrjet i gjerë me bashkëpunëtorët lokalë të tillë si bashkia, firmat lokale, strukturat arsimore lokale, organizma të tjerë të shoqërisë civile, shoqata të prindërve, ministri të ndryshme si dhe donatorë vëndas dhe ndërkombëtarë,
- Cilësia e shërbimeve të ofruara (manuali i brendshëm i procedurave në përputhje me legjislacionin e ri në fushën e standartizimit dhe akreditimit, vlerësime vjetore dhe vlerësime të nevojave të të gjithë përfituesve të përfshirë në programet e Aurorës etj.)
- Ndryshueshmëria e llojeve të donatorëve financiarë
- Një strategji e qartë e zhvillimit të shërbimeve, konform rezultateve të vlerësimeve të nevojave të përhershme të të gjithë përfituesve
- Një partneritet i fuqishëm me familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara, në të gjitha aktivitetet e momentit, por gjithashtu në zhvillimin e shërbimeve ditore të qendrës.



*Qendra e
përkujdesit ditor
"Aurora" në
Bukuresht*



Historia jetesore 3: Mbështetje për të përfunduar shkollën, histori nga Kosova

Më quajnë S. Kam lindur me 7 maj 1981 në Prishtinë. Prindët e mi më kanë thënë se jam berë shurdh prej një temperature të lartë që kam kaluar në moshën 2 muajshe. Ata me çuan tek mjeku, i cili nuk u tregoi se ethet kanë pasoja tragjike. Në fillim prindët e mi nuk e moren vesh se ç'më kishte ndodhur, por me kalimin e kohës, ata e kuptuan prej sjelljes sime se nuk dëgjoja. Me ta parë këtë, ata kërkuan të trajtohem më tej. Shpenzuan shumë vite të jetës se tyre për të gjetur trajtim për mua, duke mos lënë doktor pa më çuar. Nuk kishte grupe vetë-ndihme prindërisht në atë kohë, kështu që prindërit e mi ishin të vetëm në rrugën e tyre. Ata i varen shpresat tek doktorët, të cilët nuk kishin ç'të më bënin. Qysh prej moshës tre-muajshe ata nuk lane vend pa më dërguar, më çuan në të gjitha qendrat mjekësore të ish-Jugosllavisë që nga Shkupi deri në Zagreb, me shpresën se unë do të dëgjoja prapë. Kjo ka qenë koha më e veshtirë e jetës së prindërve të mi, pasi atëhere mendohej se një person me aftësi të kufizuara ishte mallkim i zotit për familjen. Unë isha fëmijë me fat, pasi prindërit e mi nuk e çane fort kokën për fjalet e të tjerëve dhe më çuan në shkollë. Ata kurrë nuk rreshten së më kuruari.

Babai im ishte drejtor i një kopshti fëmijësh dhe unë u vendosa aty që prej moshës 8 muajshe e deri sa bëra 7 vjeç. E plotësova nivelin parashkollor mirë. Unë nuk kisha problem të qëndroja në kopësht me fëmijët e tjerë që dëgjonin, por kjo ndodhi vetëm se babai im ishte drejtor i tij. Kopshti i fëmijëve nuk ishte i përgatitur të mbante fëmijë me aftësi të kufizuara, ndërtesa nuk ishte e përshtatur dhe stafi nuk ishte kualifikuar të punonte me fëmijë me aftësi të kufizuara. Prania e tim eti më ndihmoi shumë pasi e vetmja mënyrë që të komunikoj si me edukatorët ashtu edhe me fëmijët e tjerë të kopshtit ishte përmes tij. Nuk ekzistonte një gjuhë shenjash për t'u mësuar prej prindërve të mi, kështu që na u desh të sajanim vetë një të tillë.

Kur isha 7 vjeç, prindët e mi më regjistruan në shkollën e shurdhëve në Prizren. Ishte hera e parë që largohesha prej shtëpisë për një periudhë aq të gjatë kohë dhe kjo nuk ishte e lehtë për mua. Në fillim, nuk e kuptoja pse më kishin çuar atje dhe çfare po ndodhte rreth meje. Unë nuk e kuptoja gjuhën e shenjave që flitej aty, kështu që nuk i merrja vesh mësuesit se ç'thonin. Për herë të parë në këtë shkollë takova fëmijë të tjerë si unë që nuk dëgjonin. Kjo ishte hera e parë që u ndjeva i barabartë me të tjerët dhe mendova se nuk isha vetëm. Gjer atëhere kisha qenë mes fëmijëve që ishin ndryshe prej meje, pasi dëgjonin dhe flisnin. Mësuesit e shkolles ishin shumë të mirë dhe gradualisht une fillova të përshtatë me mjedisin e ri. Në fillim prindët hezituan të më lënë në atë shkollë, pasi kishin frikë se nuk do kisha kujdesin e duhur.

Fatmiresisht, shumë shpejt ata vune re se gaboheshin dhe vendimi i tyre për të më lënë të vazhdoja atë shkollë më hapi dyert e suksesit. Ndoqa një vit studime në atë shkollë dhe me pas u ktheva në Prishtinë ku përfundova shkollën fillore. Shkolla në të cilën shkova kishte një klasë për fëmijët shurdh-memece. Unë u lumturova që isha në Prishtinë pranë familjes sime përsëri. Por unë u ndjeva edhe keq njëkohësisht pasi u ndava nga miqtë që gjeta në shkollën e Prizrenit. Në shkollën e Prishtinës kishte edhe fëmijë që flisnin edhe që nuk flisnin, por ata nuk komuniknin sëbashku. Fëmijët që flisnin nuk komuniknin dot më në sepse nuk e njihnin gjuhën e shenjave dhe ne nuk komuniknim dot me ta pasi nuk flisnim gjuhën e tyre, kështu që ndryshimi ishte shumë i dukshëm mes nesh. Për këtë shkak, plasnin shpesh konflikte mes nesh. Ta talleshin me ne, dhe ne nuk jua linim metë. Tani shpesh pyes veten, kush tallte tjetrin në fakt? Mësueset perpiqeshin me sa mundin ti edukonin fëmijët e tjerë të mos talleshin me ne, por ne atë kohë mungonte ndjeshmeria rreth problemit tonë. Pas përfundimit të shkollës fillore ne Prishtinë, u ktheva prapë në Prizren dhe vazhdoja shkollën e mesme për shurdhët atje.

Edhe tani mendohet se shurdh-memecet mund të marrin vetëm zanate artizanësh por kurresesi profesione intelektualesh. Unë për vete e kam vuajtur shumë këtë paragjykim dhe nuk dëshiroj t'ju ndodhe edhe të tjereve si unë. Kam dashur tu tregoj te tjereve se personat shurdhë janë jo vetëm intelegjente, por janë në gjendje të ndjekin edhe universitetin.

Pasi plotësova edhe studimet e shkollës së mesme, u bëra anetar i një klubi në Prishtinë, ku gjeta edhe njëherë mundësinë të komunikoj me shoqërinë në përgjithësi. Aty takova shumë njerëz që patën shumë ndikim në jetën time dhe që më ndihmuan të arrij qëllimet e jetës sime. Shumë prej tyre ishin përfaqesues të Departamentit Finlandez të Arsimit, të cilët me mbështetën në ëndrrën time për të vazhduar universitetin. Me financimin e tyre, unë përfundova fakultetin e pedagogjisë në Universitetin e Prishtinës. Unë jam i pari mësues shurdh me një diplomë universitare dhe kam bindjen se nuk do të jem i vetmi.

6. UDHËZIME PROFESIONALE DHE PUNËSIM – PREJ KAMPEVE TË PRAKTIKËS SË PUNËS TEK PUNËSIMI NORMAL

OKB Rregull Standart 7. Punësimi (ekstrakt)

Shtetet duhet të njohin parimin që personat me aftësi të kufizuar duhet të mbështeten për të ushtruar të drejtat e tyre njerëzore, veçanërisht në fushën e punësimit. Si në zonat rurale ashtu edhe në ato urbane ata duhet të kenë të drejta të barabarta për punësim prodhues dhe përfitues në tregun e punës.

Përmes programeve të mirë-strukturuar të trainimit profesional, skemave të orientuara në nisma, hua apo grante për biznese të vegjël, reduktime të taksave apo ndihma të tjera teknike dhe financiare, njerëzit me aftësi të kufizuar mund të kenë një akses më të mirë në tregun e punës. Mbështetja e punësimit apo e njësisive të vogla të punësimit të strehuar duhet të jetë një alternativë vetëm nëse nevojat e personit me aftësi të kufizuar nuk mund të plotësohen nga tregu i punës.

6.1 Trashëgimia dhe konteksti aktual

Lëvizja nga koncepti i punësimit përmes ekonomisë së bazuar në shtet kundrejt privatizimit dhe ekonomisë së tregut ka rezultuar në një rritje të shpejtë të papunësisë në të gjithë vendet e rajonit. Sipas Monitorit Social të UNICEF-it të vitit 2003, indeksi i papunësisë në vendet e Europës Juglindore nuk po shënon ndonjë rritje të rëndësishme dhe gratë në veçanti kanë qenë humbëset më të mëdha të kalimit në një treg më konkurses të punës⁶¹. Kjo tregon se situata për njerëzit me aftësi të kufizuar, veçanërisht gratë, po bëhet akoma më e vështirë përse i përket punësimit.

Udhëzime Profesionale dhe trainime

Mundësia më e madhe për trainim profesional gjatë sistemit të mëparshëm ishte brenda shkollave dytësore (tetëvjeçare ose pas arësimit fillor), dhe në këtë mënyrë ka qenë i mundshëm vetëm për të rriturit e moshës së hershme me aftësi të kufizuar të mesme. Pengesa kryesore në integrimin në tregun e hapur të punës ishte që "Byroja e Punësimit" nuk merrej me çështjen e personave të papunë me aftësi të kufizuar. Për këtë ish-in përgjegjëse Qendrat për Punë Sociale, të cilat përforconin idenë që njerëzit me aftësi të kufizuar nuk janë një komponent plotësisht i pjekur i forcës së punës, por më shumë në nevojë të një aktiviteti³⁶. Bazuar në një kategorizim nga një komision mjekësor personi mund të drejtohej në një qender të ushtrimit të punës së lehtë.

Punësimi

Sistemi i punësimit për njerëzit me aftësi të kufizuar në ish Jugosllavi është përshkruar si "një sistem kryesisht i bazuar në kampe të praktikës së punës, pa ndonjë parashikim për sistem kuotash apo përfaqje akomodimi të arësyeshëm"⁶². Opsioni kryesor ishte (dhe ende është në disa vende) të hyje në një kamp të praktikës së punës, gjë e cila vendosej nga një komision mjekësor në Qendrën për Punë Sociale. Një person i cili paaftësohej për shkak të punës, mund të rehabilitohej brenda një kampi të praktikës së punës, dhe më pas rikthehej në punën e tij/saj të mëparshme. Nëse kjo gjë do të ishte e pamundur atëherë personit do t'i akordohej një pension invaliditeti. Në teori, sipas legjislacionit çdo punëdhënës ka detyrim të punësojë persona me aftësi të kufizuar dhe t'iu ofrojë atyre vende të përshtatura pune. Kjo ndodh rrallë në praktikë për shkak të mungesës së mekanizmave të detyrimit dhe të ankimit.

Duhet të vihet re se në Shqipëri, nuk është zhvilluar ndonjë sistem i kampeve të praktikës së punës, dhe e vetmja mundësi për personat me aftësi të kufizuar që të zinin punë ishte që të mundeshin nëpërmjet kontakteve dhe mbështetjes personale, megjithë ekzistencën e legjislacionit mbështetës, përsëri pa mekanizma detyrues⁶³. Sistemi i mëparshëm kishte një filozofi të fortë të prodhimit të punonjësve, "koncepti komunist për qytetarin ideal – një punëtor i shëndetshëm krahu – riorforconte imazhin negativ të njerëzve me aftësi të kufizuar dhe etiketimi i tyre si të pavend" sipas një raporti të Avokatëve (Disability Rights Advocates) të publikuar në vitin 2001⁶⁴.

6.2 Iniciativat për ndryshim

Reformat dhe iniciativat shtetërore

Trashëgimia e sistemit të vjetër me kampet e tij të praktikës së punës dhe të punësimit të mbrojtur, vazhdon ende të jetë baza e politikave dhe iniciativave

⁶¹ Monitori Social 2002, Tendencat sociale në tranzicion, HIV/AIDS dhe të rinjtë, Cilësia e të mësuarit në shkolla; UNICEF Monee projekt 2002.

⁶² Branko A. Lubarda, Raport final mbi ligjin për punësimin e personave me aftësi të kufizuara Beograd: Janar 2003.

⁶³ Në ligjet specifike mbi aftësinë e kufizuar theksohet se punonjësit me aftësi të kufizuar duhet të kenë një punë të përshtatshme, sipas kapacitetit që kanë dhe se një në 24 punonjës duhet të jetë person me aftësi të kufizuar.

⁶⁴ Mbrojtësit e të drejtave të aftësisë së kufizuar, të padukshëm dhe të neglizhuar – statusi i të drejtave të personave me aftësi të kufizuar në Europën Qendrore (2001).

për punësim për njerëzit me aftësi të kufizuara. Kryesisht, nuk ka shanse për personin me aftësi të kufizuara të rënda për të përballuar jetësën dhe në këtë mënyrë të ketë një shans më të mirë për t'u integruar në shoqëri. Maqedonia është një nga vendet e pakta që kanë filluar disa reforma ligjore për shtet mbështetjes dhe përjashtimet nga taksat për punëdhënësit sikurse dhe për krijimin e një Fondi të Posaçëm që mund të përdoret për ofrimin e kushteve të përshtatshme të punës për njerëzit me aftësi të kufizuara. Gjithashtu, ja vlen të përmendet që në provincën e Kosovës Ministria e Kujdesit Social dhe Punës sapo rriti mbështetjen për trainimin profesional të njerëzve me aftësi të kufizuara. Qendra të trainimit profesional janë ngritur në shtatë bashki në gjithë Kosovën, ku paaftësia është zbutur në një farë mase. Me ndihmesën e Organizatës Ndërkombëtare të Punës (ILO) është trainuar personeli për të ndihmuar personat me aftësi të kufizuara. Kurset e mëposhtme janë të disponueshme edhe për personat me të aftësi të kufizuara: tekstil, gatim, punues metalesh, marangoz, konstruktor dhe administrim/biznes.

Trainimi Profesional dhe Kampi i Praktikës së Punës si një projekt pilot në Rumani

Aurora, OJQ-ja Rumune e përmendur më lart, ka nisur sakaq një projekt të Kampit të Praktikës së Punës ku midis të tjerash adresohen edhe aftësitë e trainimit profesional. Të rinjtë po trainohen në programe të hartuara sipas individëve për aftësi kompjuteri, punim poçerish dhe prodhim qirinsh dhe po mbështeten për të hyrë në tregun e punës. Njerëzve që nuk kanë mundësi të punësohen, mund t'u ofrohet një punë në Kampin e Praktikës së Punës. Ky program është plotësisht në përputhje me Rregullat Standart të OKB, si dhe të rekomandimeve të Këshillit të Europës, dhe në këtë mënyrë subvencionohen nga qeveria qendrore ose lokale në Rumani⁶⁵. Ende mungojmë mekanizmat për sistemet e zbatimit, nën-kontraktimit dhe akreditimit, por sidoqoftë një zhvillim pozitiv është se sapo u miratua një ligj, i cili e njeh këtë lloj shërbimi.

Mbështetja e Punësimit për personat me aftësi të kufizuara intelektive, Zagreb

Shoqata për Nxitjen e Përfshirjes (API) në Zagreb, Kroaci, ka zhvilluar një projekt për ata çka ata e quajnë "Punësim i Mbështetur". Ky program filloi si projekt në 2000 si mbështetje për një projekt në zhvillim e sipër për ri-integrimin e njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale prej institucioneve rezidenciale në komunitet (përshkruhet me hollësi më vonë), duke ofruar shtëpi të pavarura dhe akses për punësim.

Programi i "Punësimit të Mbështetur" prezantoi një sfidë të rëndësishme në fazën fillestare, duke patur parasysh situatën e përgjithshme në Kroaci, siç është papunësia e lartë, paragjykimi, mungesa e kuadrit ligjor dhe mbështetjes së kufizuara financiare. Sidoqoftë, rezultatet ishin çuditërisht pozitive. Kjo përvojë është jashtëzakonisht e vlefshme për shkak se këto parakushte egzistojnë përgjatë gjithë rajonit dhe shërbejnë shpesh si justifikime për t'i shpëtuar përgjegjësisë. Kjo eksperiencë e API-t në Kroaci tregon se është e mundur të punohet në çështjen e punësimit të barazuar, pjesa më thelbësore e integritetit dhe e mundësive të barabarta për njerëzit me aftësi të kufizuara.

Projektet që gjenerojnë të ardhura të menaxhuara nga DPO-të (organizata të personave me aftësi të kufizuara) – të punosh për t'u njohur

Në sistemin e kaluar egzistonin disa kampe të praktikës së punës, të menaxhuara nga Unione të organizatave të njerëzve me aftësi të kufizuara. Në dekadën e fundit shumica e këtyre kompanive janë shkatërruar apo janë korruptuar së tepërmi dhe gjithashtu kanë mungesë të mbështetjes financiare nga ana e shtetit. Sidoqoftë, në Serbi dhe Mal të Zi, disa DPO kanë rifilluar aktivitetet e punësimit për anëtarët e tyre në formën e projekteve që gjenerojnë të ardhura. Njëpërmjet mikro-granteve të marra nga donatorë, janë nisur disa biznese të vogla të tilla si dyqane fotokopjimi, firma printimi, kompani transporti; sikurse edhe kurse për dizajnim kompjuterik dhe kurse kompjuteri. Sidoqoftë, vështirësi akryesore është se nuk ka kuadër ligjor për

KUTIA 17

Rezultati i programit të API-t për Punësimin e Mbështetur në Zagreb, Kroaci

Shoqata për nxitjen e Përfshirjes (API) filloi këtë projekt duke eksploruar tregun privat dhe publik të punës dhe filli kontaktin me kompanitë dhe institucionet që do të ishin të interesuara për një bashkëpunim të tillë. Rezultatet treguan që shumë kompani ndërkombëtare ishin pozitive karshi një partneriteti të tillë, ndërkohë që kompanitë vendase ishin më skeptike dhe të pavullneshme. Deri më sot, 20 persona me aftësi të kufizuara intelektuale kanë gjetur punësim. API i pajis punëmarrësit me një "trainer pune" që ofron mbështetje në punë gjatë procesit fillestar, dhe personat kanë mundësinë e të mbështeturit vazhdimisht gjatë punësimit të tyre. Një nga çështjet themelore për rezultatet pozitive të arritura nga API është rrjeti i saj i gjerë me sektorin publik dhe privat, sikurse dhe kredibiliteti i saj në fushën e të punuarit me njerëzit që kanë aftësi të kufizuara intelektuale.

⁶⁵ Rekomandim i Këshillit të Europës (92)6 No. 9

OJQtë dhe DPO-të për të ndërtuar kompani dhe për të pasur akses në mbështetje të tilla si taksa më të ulëta, dhe që përbën arësyen që shumë kompani nuk janë të njohura zyrtarisht aktualisht.

“Dunav”, shoqata e paraplegjikëve në Beograd ka bërë lobing kundrejt autoriteteve për një kohë të gjatë për të njohur kompaninë e tyre të fotokopjimit si të ligjshme dhe punëtorët e saj si punëtorë të rregullt. Me t’u arritur kjo, eksperiencia dhe suksesi i tyre mund të përdoren nga të tjera organizata që dëshirojnë të krijojnë mundësi të ngjashme për njerëzit me aftësi të kufizuara.

6.3 Të shkosh më tej

Ka një nevojë për një reformë të plotë në fushën e trainimit dhe drejtimit profesional në gjithë Europën Juglindore. Një nga çështjet bazë për njerëzit me aftësi të kufizuara për të arritur krijimin e mundësive të barabarta për një jetë të pavarur dhe autonome, është siguri i mundësive të mëtejshme të punësimit. Sistemi momental i trainimit dhe drejtimit profesional bazohet në një përjasje të rifreskuar të punësimit dhe trainimit të mbuluar (sikurse në kampe) bazuar në diagnoza mjekësore sesa në përzgjedhje dhe aftësi. Sikurse u diskutua në këtë seksion, ka gjithashtu përvoja të kufizura projektsh pilot në rajon që kryesisht i’u drejtohen nevojave në lindje brenda një komuniteti të caktuar, por jo një sistemi të tillë.

Eksperiencia të ndryshme tregojnë se sidoqoftë, është e mundur të krijohet një impakt pozitiv në sigurimin e punësimit pa investim të madh dhe burime të shumta, sikurse tregohet nga shembulli i Shoqatës për Nxitjen e Përfshirjes, Zagreb.

Prioritetet kryesore në fushën e sigurimit të punësimit duhet të jenë:

- **Drejtimi profesional duhet të jetë pjesë e zyrave të rregullta të punësimit ku personeli është i njohur me çështjet e aftësisë së kufizuara,**
- **Lehtësirat e trainimit profesional për njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të ofrojnë trainime konkurruese dhe si të tilla të japin mundësi më mbas për një punësim real,**
- **Punëdhënësve u duhen ofruar stimuj të ndryshëm për të punësuar njerëz me aftësi të kufizuara**
- **Fushata të rritjes së ndërgjegjësimit për të tejkaluar paragjykimet në lidhje me punonjësit me aftësi të kufizuara,**
- **Bashkëpunimi i rritur ndërmjet DPO-ve dhe Unioneve të punëtorëve në mënyrë që të paftët të integrohen në këto organizata.**

Gjatë periudhës së tranzicionit do të jetë ende i nevojshëm një sistem i Kampeve të praktikës së punës brenda tregut të rregullt të punësimit.

FOKUS 5

SHERBIME KOMUNITARE PER PERSONAT ME AFTESI TE KUFIZUAR NE RUMANI – FONDACIONI PENTRU VOI

Objektivi i Shërbimit Komunitar, Fondacioni Pentru Voi

Pentru Voi është një organizatë jo-qeveritare me qendër në Timisoara. Qellimi i punës së kësaj organizate është që të rrisë cilësinë e jetës së personave me paaftësi intelektuale përmes filozofisë së përfshirjes dhe është bazuar në besimin se të gjithë njerezit janë të barabartë dhe duhen respektuar dhe vlerësuar për atë që janë. Pentru Voi jep shërbime në partneritet me Autoritetin Kombëtar për personat me aftësi të kufizuara dhe me Bashkinë e Timisoarës. Përdorues të shërbimit janë rreth 100 të rritur me paaftësi zhvillimi dhe familjarët e tyre.

Aktivitetet kryesore

Misioni i Pentru Voi është të promovojë një politikë të re sociale bazuar në Rregullat Standart të OKB për Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara. Shërbimet e dhëna nga organizata janë:

- Shërbim ditor, punë grupi, punësim i mbështetur, dhe qendër ditore,
- Shërbim rezidencial; shtëpi grupi dhe shtëpi për jetesë të pavarur,
- Mbështetje komunitare, këshillim familjar, jetë sociale, aktivitete argëtuese dhe shoqërim social.
- Advocacy dhe vetë-advocacy; trainim të 80 vetë-avokateve dhe pjesëmarrje në konferenca dhe ngjarje kombëtare dhe ndërkombëtare.

Punësim i mbrojtur

Punësimi i mrojtur që zbatohet tek Pentru Voi ka disa komponentë, por bazohet kryesisht tek punëkërkesit që duan një trajnim për punësim në mënyrë që të mund të mbajnë punën për të cilën janë punësuar. Në të tërë rajonin janë parë disa mundësi punësimi për personat me aftësi të kufizuara, për ti mbajtur ata në punësimin e rrymëzuar, por shumë persona hasin vështirësi të mëdha në mbajtjen e punës për një kohë të gjatë. Një trajnim për punë do ta mbështeste personin në periudhat e vështira që ai/ajo do të haste gjatë kryerjes së punës.

Pentru Voi ka zhvilluar një përfaqëse të plotë për punësimin e mbështetur të personave me paaftësi mendore, në punësimin e rrymëzuar. Ai përfshin tërë procesin, që prej vlerësimit të profilit të punës e deri tek trajnimi për punë, bën një analizë të punës në mënyrë që të mbrojë të drejtën e punësimin para punëdhënësit apo shoqërisë:

- Profil vokacional dhe trajnim vokacional (për zënie dhe mbajtje të një pune),
- Trajnim për aftësi sociale në mënyrë që ta përgatisë personin për jetën e përditshme gjatë kohës së punësimin,
- Kërkim pune dhe analizë pune,
- Përbalje e punonjësit me punëdhënësin,
- Advocacy,
- Mbështetje gjatë procesit të rekrutimit në punë,
- Trajnim për punë në varësi të kërkesave individuale.

Zhvillimi i 'ndërmarrjes sociale' për të mbështetur shërbimin rezidencial

Pentru Voi ka zhvilluar një të ashtuquajtur Ndërmarrje Sociale brenda shërbimit rezidencial. Shtëpia rezidenciale DINU në fshatin Sacalaz, ku jetojnë 10 të rinj, ka filluar një punishte buke në bashkëpunim me Social Canteen në Timisoara. Qysh në 2003 shpërndajnë bukë përmes këtij bashkëpunimi gjithë popullatës së fshatit. Në 2004, filloi një trajnim dhe vlerësim në lidhje me zhvillimin e një furrarie si një biznes social, në bashkëpunim me NESST në Budapest (Ndërmarrje Jo-Fitimprurëse me një Ekip Vetë-Mbështetës) e mbështetur financiarisht nga Fondacioni Soros. Fitimi i furrës do të shkojë për mirëmbajtjen e shtëpisë rezidenciale për të rinjtë me probleme të intelektit.

Faktorët e suksesit për Fondacionin Pentru Voi

- Përfshirja e prinderve në drejtimin e fondacionit ka ngritur motivimin,
- Mbështetja e vazhdueshme nga OJQ të huaja dhe DPOs (Inclusion Europe dhe Inclusion International),
- Partnership me Bashkinë e Timisoara,
- Bashkëpunim permanent me NAPH (Autoritetin Kombëtar të Personave me Handikap), dhe me Delegacionon e BE dhe organizma të tjerë ndërkombëtarë
- Aktivitete të përhershme lobimi
- Motivim i fortë i lidershit dhe stafit.

Histori jetësore 4: Firma të punësimit të mbrojtur – një biznes i ndyrë, Nga Maqedonia

Milan ka punuar në tre kompani që kanë punësuar persona me aftësi të kufizuara, dhe megjithatë pas ca kohësh ai mbeti i zhgënjyer. Pse? Kjo është historia e tij...

Kam lindur dhe jetoj në Shkup. Kam një kufizim të lehtë fizik, që ka një efekt të pakët në aftësinë time për punë. Meqë jam trupmadh dhe i fuqishëm, punëdhënësit thonë me vete: “Ky djalë është bërë për punë fizike, le që po ta punësoj do të marr një dorë paresh nga qeveria”.

Odisea e punësimit tim mori rrugë një 9 vjet të shkuara. Pas plotësimit të studimeve të shkollës së mesme, gjeta punë si roje sigurimi në një kompani me emrin ‘Cao-Cao’, por nuk figurova i punësuar aty as edhe një ditë të vetme. Pronari me ngopi më mashtrime, duke me thënë se ai do të më regjistronte si të punësuar të rregullt shumë shpejt, por këto ishin vetëm fjalë. Ai më paguante vetëm 50 euro për punën që kam bërë jozyrtarisht, duke më thënë se pjesën tjetër do ta merrja pasi të më deklaronte si të punësuar, dhe më mbajti kështu varur për një 7 a 8 muaj të tjerë, derisa u mërzita së prituri dhe u largova.

‘Cao-Cao’ ishte një shoqëri ndërtimi që punësonte persona me aftësi të kufizuara, prandaj edhe merrnin ca mbështetje nga shteti.

Pas një kohe pa punë, më në fund gjeta punë në një shoqëri të quajtur ‘Expert’; një tjetër shoqëri që ofronte punësim të mbrojtur dhe që merrej me prodhimin e kompresorëve të ajrit. Si fillim, punët shkuan mirë, u regjistrova si punonjës i rregullt dhe mora një kartë shëndetsore. Të gjitha kontributet e ishin paguar punëdhënësit tim nga shteti, por problemet filluan një dy muaj më pas, kur punëdhënësi im më dërgoi me leje të detyrueshme për dy muaj. Mbas kësaj, cdo 2-3 muaj më dërgonte vazhdimisht me leje. Rroga si i punësuar i rregullt ishte 8000 Denarë në muaj, por unë merrja veç 2000 Denarë kur isha me leje. Kujtoja se punëdhënësi im po priste të merrte grantin nga shteti, prandaj dhe më dërgonte me leje të detyrueshme herë pas here.

Kështu zgjati kjo puna e lejes për rreth dy vjet, deri sa një ditë të bukur më çoi në shtëpi me 9 muaj leje. Atëherë vendosa të largohem fare, pasi nuk shihja më të ardhme në atë vend pune. Shoqëria e tretë dhe e fundit në të cilën punova, quhej “Qendër Furnizimi” që kishte një fabrikë në Zelezara. Z.Momir Stratevski, pronari, punësonte punonjës të aftë nga Shoqata e Invalidëve Fizikë. Pa asnjë lloj sqarimi ai më kërkoi të bija dakord të rikualifikohesha në Zyrën e Punësimit në mënyrë që ai të merrte prej saj 6000 Denarë pagën dhe 3000 Denarë për ushqimin dhe transportin në muaj.

Një 12 punonjës të tjerë të ardhur nga Shoqata e Invalidëve Fizike e kishin pranuar ashtu si edhe unë këtë ofertë, por ne veç ndenjëm në shtëpi për rreth tre muaj, pa bërë asgjë, ndërkohë që prisnim të ri-kualifikoheshim, dhe pronari na thoshte se po përshtaste fabrikën dhe vendin e punës për personat me aftësi të kufizuara. Ai nuk na tha se rikualifikimi duhej bërë gjatë punës dhe se nuk ishte nevoja të rikualifikoheshim gjetiu për tre muaj kohe. Gjatë kohës që ne prisnim duarkryq në shtëpi, pronari e mori grantin nga shteti dhe me të filloi të punonte. Për pak muaj në fillim ai na dha një pjesë të rrogës, me premtimin se pjesën e mbetur do të na e jepte më pas. Kjo gjë nuk ndodhi kurrë. Ne pritëm për mëse një vit.

Gjatë kësaj kohe unë dëmtova gishtin. Mirë që nuk e preva. Pronari më tha të shkoja në shtëpi deri sa të më bëhej gishti mirë. Kështu bëra, nuk shkova në punë për 2 javë dhe bëra gabim që nuk mora një raport mjekësor tek doktori. Mungesën time, pronari nuk e kishte trajtuar si leje paaftësie por thjesht sikur kisha munguar në punë.

Për një periudhë një-vjecare mora 15,500 Denarë që nuk ishin as sa dy rroga sipas marrëveshjes. Të jetosh pa qenë kurrë i regjistruar në punë

Pashë se asgjë nuk po ndodhte, se pronari na gënjente përditë me premtime që nuk i mbante kurrë, dhe mendova që atij i leverdiste të na mbante në punë se çdonjërit nga ne i mbante 3500 euro, shtoji paratë që merrte nga shteti se gjoja po pershtaste vendin e punës për **punonjësit** me aftësi të kufizuar, por që në fakt i përdori për të shtuar fabrikën e tij, plus lehtësimeve nga taksat.

Ndërkohë kërkova të kthehem tek shoqëria 'Expert' që i kishte kushtet njëçikë më të mira se kjo ku po punoja. Bëra një marrëveshje me ta, por problemet dolën më pas kur duhej të shkoja nga një shoqëri në tjetrën. Pronari i 'Expert' nuk ishte i sigurtë nëse shteti do t'ja subvenciononte vendin tim të punës. Ai nuk më shihte si punëkërkues, por si burim fitimi për veten e tij, pasi do të merrte para nga shteti po të më punësonte. Si e pa që nuk do merrte 3500 euro shpërblim, ai më flaku tutje.

Vendosa të shoh kartelën time të punës tek 'Qendra e Furnizimit' por pronari nuk më la. Unë bëra një raport ku thosha se nuk isha paguar aq sa ç' më ishte thënë dhe dhashë dorëheqjen.

Ajo që më lëndoi më shumë ishte se bosi i 'Qendrës së Furnizimit' mungesën time dyjavore në punë nuk e paraqiti si rast të justifikuar, por sikur unë kisha vendosur me kokën time të rrija në shtëpi për dy javë.

Kur inspektorët ja behën në shoqëri për të kontaktuar pronarin, ai ja doli t' i sorrollaste për nja një muaj rresht, pas largimit tim nga puna. Më në fund ai u tregoi atyre letrën e dorëheqjes sime, ku kishte bërë një falsifikim sikur unë paguhesha me 5000 Denarë në muaj.

Pas kësaj ju drejtova zyrës së punës, për të parë kartelën e punësimit tim, por ata më thanë se unë duhej të dëmshpërbleja zyrën e punës, për rikualifikimin tim, me 12.000 Denarë, nëse e braktisja punën brenda 12 muajve. Rashë në hall të madh, sepse punonjësit e zyrës së punës po më kërcënonin të paguaja ose do të përfundoja në gjyq për të paguar dëmshpërblimin. Kur vajta të tërheq fare librezën e punës, mu desh të bëja një deklaratë me shkrim se do të dëmshpërbleja Zyrën e Punës për të ashtuquajturin kualifikim që më paskeshin bërë, dhe në bazë të të cilit pronari me paskësh paguar aq sa duhej. Ju drejtova zyrës për këshillim ligjor "Justiniana" të Polio Plus për ndihmë dhe tani jam duke pritur se çfare do të ndodhë më tej. Tani kam formuar bindjen se ndëmmarrjet me punësim të mbrojtur janë vetëm biznese të ndyra. Shumë shoqëri që gjoja ofrojnë punësim të mbrojtur, i shohin njerëzit me aftësi të kufizuar vetëm si një mjet përfitimi, të marrin një dorë të mirë paresh nga qeveria. Sikur ato para, të ishin përdorur për të përmirësuar kushtet e punës apo për të siguruar një pagesë dinjitoze për personat me aftësi të kufizuar... por kjo rrallë ndodh. Nga pervoja ime mësova se këto shoqëritë e punësimit të mbrojtur nuk janë tjetër veç "tym dhe fasadë". Nuk do të pranoja kurrë më të punoja në shoqëri të tilla.

Vulkan n. 11, Mars 2003, Shkup, Punët e Rrugës, një artikull i Dusko Krlevski

7. LARGIMI PREJ QENDRAVE TË PËRKUJDESIT: ZHVILLIMI I STREHIMIT ALTERNATIV DHE BANIMIT REZIDENCIAL ME BAZË KOMUNITARE

Rregulli standart 9 i OKB. Jeta familjare dhe integriteti personal (ekstrakt)

Shtetet duhet të nxisin pjesmarrjen e plotë të personave me aftësi të kufizuara në jetën familjare. Ata duhet të mbështesin të drejtën e tyre të integritetit personal dhe të sigurojnë që ligjet të mos diskriminojnë personat me dëmtime përsa i përket marrëdhënieve seksuale, martesore dhe prindërimit.

Impakti negativ në cilësinë e jetës dhe kostoja e rritur e shkaputjes së një individi nga familja dhe shoqëria është më e lartë për një klient sesa qëndrimet përfshirëse për t'iu shërbyer personave në nevojë brenda familjeve dhe komuniteteve të tyre⁶⁶.

7.1 Trashëgimia dhe konteksti aktual

Largimi prej trashëgimisë të një sistemi social të përkujdesjes që mbështetet gjerësisht në një sistem të izoluar të mbështetjes së familjeve të fëmijëve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara drejt një sistemi që mbështet të drejtat dhe përfshirjen, natyrisht që është kompleks. Një objektiv i rëndësishëm është transformimi i sistemit të përkujdesjes rezidenciale mjekësore dhe sociale që po zhvillohej në mënyrë të gjerë në gjithë Europën Lindore. Sipas raportit Tobis të Bankës Botërore, 1.3 milion njerëz jetojnë

në institucione të gjerë –strukturuara⁶⁷. Raporti jep hollësi të plota për gjendjen e kujdesit institucional rezidencial në rajon duke u fokusuar në Europën Juglindore. Ai jep rekomandime për kalimin nga një përkujdesje institucionale në një përkujdesje sociale të bazuar në komunitet për njerëzit me të meta.

Përkeqësimi i kushteve të jetesës në institucionet rezidenciale

Rënia ekonomike dhe tranzicioni drejt një ekonomie tregu kanë shkaktuar përkeqësim të madh të kushteve të jetesës në shumë shtëpi dhe institucione rezidenciale sociale. Megjithatë është ofruar mbështetje humanitare dhe janë zbatuar shumë programe trajnimesh, gjendja e përgjithshme tani është më e keqe sesa një dekadë më parë dhe kjo konfirmohet nga disa raporte të Organizatës Ndërkombëtare për të Drejtat e Njeriut⁶⁸.

KUTIA 18

Struktura e personelit në institucionet rezidenciale në Serbi⁶⁹

Aktivitetet e lidhura me punën sociale për njerëzit me sëmundje dhe paaftësi mendore (variantet janë të lidhura me nivelin e dëmtimit: i butë, i mesëm dhe i rëndë):

- Një punonjës social për 150 persona
- Një jurist për 150 persona
- Një difektologjist për 50-100 persona
- Një terapist i specializuar për 100-150 persona
- Një trajnuesprofesional nëse egziston një kamp i praktikës së punës
- Një menaxher

Aktivitetet e lidhura me punën e përgjithshme të përkujdesjes, ushqimit dhe higjienës së njerëzve me sëmundje dhe paaftësi mendore:

- Një kujdestar për 6-25 persona
- Një shef-kuzhine për 300 persona
- Një kamerier/e për 150 persona në mëngjes – 250 për pasdite
- Një mbajtës i të linjtave për 50 persona
- Një rrobaqepës për institucion – 2 nëse janë më shumë se 500 persona
- Një flokëtor/berber për 150 persona
- Një pastruese për 30 persona.

⁶⁶ Banka Botërore, Projekti reforma e Mirëqënies së fëmijëve Rumani, Sektori i Zhvillimit Njerëzor". Dokument vlerësimi, Zyra Rajonale e Europës dhe Azisë Qendrore, Washington, D.C., 1998.

⁶⁷ Tobis David, "Kalimi nga Institucionet rezidenciale drejt Shërbimeve me bazë komuniteti në Europën Qendrore dhe Lindore dhe në ish-Bashkimin Sovietik" Banka Botërore, 2000.

⁶⁸ Tobis, f.19-26; MDRI f.7-16; Amnesty International "Bullgaria- larg syve të shoqërisë, diskriminim sistematik ndaj njerëzve me aftësi të kufizuara mendore", 2002.

⁶⁹ Informacion i marrë nga ligji për mbrojtjen sociale dhe nën ligji mbi sigurinë sociale, mbi institucionet rezidenciale–1993, Serbi

Në fakt mbështetja e komunitetit ndërkombëtar për institucionet rezidenciale përsa i përket rehabilitimit, furnizimit me ushqime, veshje dhe pajisjeve mjekësore mund të kenë patur efekt të pakët pozitiv. Nga njëra anë kushtet për disa përfitues janë përmirësuar, por nga ana tjetër kjo ka dhënë një përshtypje të rreme tek qeveritë se kujdesi institucional nuk është kaq i dëmshëm nëse ofrohet nën kushte të favorshme. Kjo bie ndesh me dekadat e punës kërkimore dhe fakteve mbi efektet negative të përkujdesjes rezidenciale, dhe ka vonuar kalimin drejt një përkujdesjeje me kosto të reduktuar të bazuar në komunitete sikurse ka ndodhur tashmë në Europën Perëndimore⁷⁰.

Institucionet rezidenciale së bashku me spitalet psikiatrikë që u zhvilluan brenda sistemeve të shkuara ilustrojnë konceptin e "institucionit total" me të gjitha karakteristikat e tij të përshkruara më parë në raport. Puna e specialistëve në institucione shpesh qëndron e shkëputur nga nevojat e përfituesve "rregulloret egzistuese nuk njohin nevojat e vetë përdoruesve si pikë fillimi për përcaktimin e numrit dhe të llojit të punonjësve të specializuar"⁷¹. Sikurse përshkruhet në kutinë 14 raporti personel/klient llogaritet bazuar vetëm në numrin e klientëve dhe jo mbi nevojat dhe standartet aktuale të lidhura me cilësinë e jetës.

Fëmijët me aftësi të kufizuar në Qendrat e përkujdesjes rezidenciale

E drejta për t'u rritur dhe për të marrë përkujdesje brenda një familjeje sigurohet me Konventën e OKB-së për të drejtat e fëmijëve në nenet 5, 10 dhe 18, dhe është e barabartë për të gjithë fëmijët, të aftë ose me aftësi të kufizuar. Në sistemin e mëparshëm familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuar nuk kishin mbështetjen e duhur për t'u kujdesur për fëmijën brenda ambjentit të familjes dhe kur ata shprehnin shqetësimet e tyre, shpesh ata bindeshin prej doktorëve që një institucion publik do të ishte më i mirë për të rritur fëmijën e tyre. Kjo rezultoi në një mbi-institucionalizim të fëmijëve me aftësi të kufizuar serioze, kryesisht fëmijë me aftësi të kufizuar intelektuale dhe të disallojshme. Familjet e forta, qendra të shërbimeve përkujdesëse apo këshilluse ishin të zhvilluara dobët brenda rrjetit të mbrojtjes sociale për fëmijët dhe varësia nga shteti si kujdestari zëvendësues për fëmijët pa kujdes prindëror dhe për fëmijët me aftësi të kufizuar, ishte e vetmja zgjidhje⁷².

7.2 Inisiativat për Ndryshim

Sikurse u përshkrua më lart, komuniteti ndërkombëtar shtyu përpara fillimin e de-institucionalizimit në rajon kur komunizmi u përmbys dhe situata në qendrat rezidenciale u ekspozua. Disa OJQ të reja u formuan me këtë mbështetje të jashtme dhe ato u bënë mbartësit kryesorë të barrës së procesit të transformimit të përkujdesjes rezidenciale dhe zhvillimit të shërbimeve alternative veçanërisht në nivelin komunitar. Shpesh, shërbimet e komunitetit lokal zhvilloheshin paralel me sistemin e kujdesit shtetëror, me standarte cilësorë shumë më të përparuar nga ato egzistuese (aty ku ato egzistonin) dhe pagesa personeli shumë më të larta se në institucionet e kujdesit publik. Kjo ka rezultuar në një gamë të gjerë shërbimesh të reja, të vendosura për të mbështetur transformimin e sistemit rezidencial të përkujdesjes. Sidoqoftë, një mungesë komunikimi ndërmjet shtetit, specialistëve që punojnë në institucione dhe komunitetit të OJQ-ve po e ngadalëson procesin. Sikurse diskutohet më vonë në kapitullin e fundit, janë inicjuar disa inisiativa të bashkëpunimit midis shtetit dhe shoqërisë civile.

De-institucionalizimi i shërbimeve të kujdesit mendor

Në Kosovë, reforma e shërbimeve të shëndetit mendor u zbatua në vijim të kritikizmit të institutit kryesor të për shërbimet psikiatrike në Shtimje⁷³. Ministria e Shëndetësisë nisi një strategji 10 -vjeçare mbi shëndetin mendor të bazuar në komunitet, me mbështetjen e organizatës WHO. Qëllimi ishte transformimi i institutit të Shtimjes në një institucion të hapur. Paralel me këtë, 10 qendra komunitare të shëndetit mendor do të ngrihen për të ofruar shërbime brenda komunitetit. E lidhur me këto qendra është një program për të hapur apartamente me deri 10 njerëz, për të lehtësuar ri-integrimin e tyre në komunitet. Për momentin, ky projekt është në fazat e tij të para, dhe çështja kryesore do të jetë trajnimi i personelit për të asimiluar përjasjen sociale karshi aftësisë së kufizuar. Kjo është thelbësore në mënyrë që të sigurohet se këto qendra apartamente nuk janë një formë tjetër, megjithëqë janë miqësore dhe humane, e përjashtimit social. WHO ka mbështetur reforma të ngjashme në Maqedoni dhe Shqipëri gjatë 2- 3 viteve të fundit.

Konventa e OKB për të drejtat e fëmijëve (ekstrakt)

Të bindur se familja, si grupi themelor i shoqërisë dhe mjedisi natyror për rritjen dhe mirëqenien e të gjithë anëtarëve të saj dhe në veçanti të fëmijëve, duhet të pajiset me mbrojtjen dhe ndihmesën e domosdoshme në mënyrë që të kryejë plotësisht përgjegjësitë e saj brenda komunitetit.

⁷⁰ Tobis, f.25-26.

⁷¹ Vesna Bosnjak et al., Institucionet dhe shërbimet, 17.

⁷² Tobis.

⁷³ Mental Disability Rights International : "Jashtë axhende- Të drejtat njerëzore për njerëzit me aftësi të kufizuar në Kosovë", Washington, 2002.

KUTIA 19

Programi i Shtëpive të Jetesës së Pavarur i Shoqatës për Nxitjen e Përfshirjes në Kroaci

API po punon në këtë program në partneritet me Qendrat e Punës Sociale. Qëllimi është që të ri-integrohen në komunitet personate me aftësi të kufizuar intelektuale, që momentalisht janë në përkujdesje rezidenciale. Procesi i ri-integrimit ndjek metodologjinë e mëposhtme, të zhvilluar mbas disa vitesh përvoja dhe të mbledhjes së vlerësimeve të përdoruesve:

Anëtarët e ekipit të API-t së bashku me specialistë të institutit në fjalë identifikonin njerëza që dëshironin ta provonin këtë proces dhe mënyrë jetese sfiduese. Klientët mund të zgjedhin llojin e tyre të preferuar të strehimit. Secila Shtëpi apo apartament strehon nga një deri në pesë klientë. Kujdestarët e punësuar për një periudhë prove tremujore përzgjidhen, trajnohen dhe mbikëqyren nga afër dhe nëse të dy palët janë të kënaqura nënshkruhet një kontratë. Një skuadër mbështetëse brenda API-së, që përbëhet nga një edukator i posaçëm, një psikolog, një punonjës social dhe një infermiere, harton planin individual të mbështetjes së bashku me klientin. Skuadra gjithashtu ndihmon klientin dhe përkujdesësin të zbatojnë planet, duke krijuar një rrjet social.

Hapat kryesorë të programit të API-së për shtëpitë e jetesës së Pavarur janë:

Strehim i bazuar në komunitet nëpër apartamente në përputhje me përzgjedhjen e klientit (1-5 persona ndajnë një apartament) me një ofrim të mbështetjes së nevojshme, Dhënia e asistencës dhe përmirësimi i kompetencës së klientëve në aktivitetet dhe situatat e ditëpërditshme (dorëzimi i përgjegjësisë për paratë, të mbajturit pastër të apartamentit, të kujdesen për rrobat e tyre dhe larjen e tyre, të sigurojnë dhe të përgatisin ushqim, të përkujdesen për paraqitjen dhe shëndetin e tyre, të përdorin sistemin e transportit publik, të zhvillojnë marrëdhënie pozitive mes klientëve me të cilët ndajnë të njëjtin apartament),

Rritja e nivelit të kompetencës të klientëve duke i aftësuar ata që të marrin pjesë në jetën e komunitetit lokal (krijimi të një rrethi të mbështetjes, përfshirjeje në punë, aktivitete kulturore, krijuese, sportive dhe fetare të ofruara nga komuniteti lokal, përfshirje në aktivitete pune në sektorin privat dhe shtetëror).

Rezultatet e Programit

81 të rritur me aftësi të kufizuar intelektuale që jetonin në institucione rezidenciale janë ri-integruar në komunitetet e tyre dhe po jetojnë në apartamente të marra me qera që formojnë shtëpitë e jetesës së pavarur. Në Zagreb, janë 50 klientë në 22 apartamente, 27 klientë jetojnë në 7 apartamente në Osijek dhe 4 klientë ndajnë një apartament në Bjelovar. Një lobizëm i fuqishëm dhe proces avokacie iu drejtua Ministrisë së Punës dhe Kujdesit Social, dhe që ishte i vetëmbajtshëm nga ana financiare. Në Prill 2000, Ministria njohu të parën "Shtëpi për Jetesë të Pavarur" në Kroaci, si një alternativë zyrtare të institucioneve rezidenciale.

Lobizëm kundrejt Ministrisë së Punës dhe Kujdesit Social për njohje

Strategjia e API-t për njohje të këtij projekti ishte që të propozonte që financimi i dhënë për institucionet rezidenciale të ndjeki klientin në ambientin e ri të banimit. Kjo nënkupton që pasi Qendra për Punë Sociale aprovon de-institucionalizimin e klientit, Shtëpia e API-t për Jetesë të Pavarur nënshkruan një kontratë me Ministrinë e Punës dhe të Kujdesit Social, e cila mbulon shpenzimet e jetesës së klientit. Këto janë shpenzime të lidhura me qeranë, mbështetjen e ekipit të ekspertëve, kostot e jetesës për klientët dhe dieta e tyre, dhe kjo shumë është afërsisht 720 Euro në muaj, një kursim prej 200 Eurosh në muaj nga kostoja e institucioneve sociale rezidenciale. API ka ende disa kosto shtesë për klientët nëpër apartamente. Kriteri më i rëndësishëm prej Ministrisë në procesin e negociimit duket se është që ky program i strehimit në bazë komuniteti të jetë me kosto më të vogël sesa institucionet rezidenciale tradicionale.

Raporti mesatar i personelit

1 edukator special për 20 klientë

3 kujdestarë për 20 klientë (mund të varet nga nevojat e klientëve)

Psikolog, punonjës social dhe infermier gjatë takimeve të ekipit një herë në muaj.

Ri-integrimi në Apartamentet e strehimit të bazuara në Komunitet, në Kroaci

Një përvojë interesante në përmirësimin e pjesmarrjes sociale dhe kushtet e jetesës për personat me aftësi të kufizuara është një projekt i quajtur: "Shtëpi për jetesën e pavarur", një partneritet ndërmjet Shoqatës për Nxitjen e Përfshirjes (API) dhe Qendrës për Punë Sociale në Zagreb. Qëllimi është që të ri-integrojnë në komunitete, njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale që janë momentalisht në përkujdesje rezidenciale. Projekti filloi në 1999 dhe metodologjia për riintegrimin është stërholluar përmes përvojës së fituar ndërsa zbatohet projekti dhe me ndihmën e opinioneve të përdoruesit. Sot, 81 të rritur me aftësi intelektuale janë ri-integruar nëpër komunitetet e tyre në tre bashki në Kroaci, dhe programi është edhe sot pjesë e përkujdesit rezidencial të përkujdesjes brenda skemës së mbrojtjes sociale.

Transformimi i institucioneve rezidenciale mjekësore në Shqipëri

Sikundër u diskutua në fillim të këtij seksioni, zhvillimi i shërbimeve brenda komunitetit jep mundësi të transformuar sistemin ekzistues të përkujdesit rezidencial. Qëllimi është që të mbyllin të gjitha shtëpitë rezidenciale dhe përkujdesi rezidencial të ofrohet vetëm si burim i fundit i mbështetjes, dhe në një rast të tillë, në familje-shtëpi afër komunitetit të origjinës së fëmijës. Si një shëmbull i ndryshimit të sukseshëm të një institucioni të gjerë për fëmijë me probleme zhvillimi, do të prezantohet si fokus i këtij kapitulli, Qendra Kombëtare për Rritjen dhe Rehabilitimin e Zhvillimit (NCGDR) në Tiranë.

Në vijim të kolapsit të sistemit komunist në Shqipëri, Qendra Kombëtare për Rritjen dhe Rehabilitimin e Zhvillimit u zhvillua, brenda procesit të përgjithshëm të transformimit të një institucioni rezidencial tradicional, në një qendër burimore me përqasje të bazës komunitare (referoju fokusit mbi rehabilitimin). Kjo Qendër ka zhvilluar gjithashtu programe burimor dhe trainues, ku personeli i disa Qendrave Mjekësore Familjare nga i gjithë vendi është trainuar mbi dallimin dhe zbulimin e hershëm të fëmijëve që shfaqin shenja të vështirësisë në zhvillim. Në fokusin në fund të këtij kapitulli, bëhet një prezantim i këtij tranzicioni të sukseshëm, si dhe përshkrim i hollësishëm i aktiviteteve aktuale.

Qendrat e përkujdesit ditor në mbrojtje të procesit të de-institucionalizimit

Në Maqedoni nisi një program de-institucionalizimi në njërin prej institucioneve më të mëdha për fëmijët me aftësi të kufizuara intelektuale, Demir Kapia, në bashkëpunim me UNICEF dhe Institutin e Difektologjisë. Njëzet fëmijë janë integruar deri tani në komunitete, familjet e tyre të vërteta ose në familje kujdestare. Në komunitetet ku këta fëmijë u integruan u ndërtua një sistem i Qendrave të Kujdesit Ditor, me qëllim mbështetjen e familjeve "të reja" në këtë proces. Deri tani janë ngritur 5 qendra të kujdesit

ditor që ofrojnë shërbime ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara.

Një tjetër iniciativë për të ngritur qendra të Kujdesit Ditor në Maqedoni është zbatuar nga Qendra Shtetërore e Asistencës për Njerëzit me Handikap Mendor. (PORAKA)⁷⁴. Katër qendra të kujdesit ditor u ngritën për të arritur objektivin e tyre të mbështetjes së de-institucionalizimit dhe të përfshirjes në shoqëri të njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale. Qendrat e Kujdesit Ditor janë kryesisht të financuara nga shoqata Kombëtare, por menaxhohet në nivelin lokal nga dega e organizatës. PORAKA po i bën lobizëm Ministrisë së Punës dhe Politikave Sociale për mbështetje financiare dhe për njohjen e Qendrave të Kujdesit Ditor si një shërbim social alternativ për njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale. Në total, këto 4 qendra ofrojnë shërbime për 80 fëmijë, adoleshentë dhe të rritur me aftësi të kufizuara.

Prej izolimit dhe indiferencës drejt familjes dhe identitetit – familjet kujdestare për fëmijët me aftësi të kufizuara mendore

Shërbimet e familjeve kujdestare nuk kanë qenë shumë të zhvilluar në vende si Europa Juglindore (Përveç Kroacisë), dhe natyrisht as për fëmijët me aftësi të kufizuara. Paragjykime të fuqishme dhe qëndrimi mjekësor ndaj paaftësisë kanë penguar këtë zhvillim. Sidoqoftë, në dy vitet e fundit janë provuar disa iniciativa, përvoja e të cilave tregojnë se është e mundur të krijohen edhe shërbime të familjeve mbështetëse për fëmijët me aftësi të kufizuara, sipas disa konceptesh të ngjashëm të kujdesit të mbështetjes normale, por me trajnim dhe mbështetje komunitare shtesë për këto familje. Më poshtë janë prezantuar dy eksperiencat, një nga "Motivation" në Rumani dhe një nga "API" në Kroaci.

Kushti kryesor për sukses në të dy programet duket se është puna në rritjen e ndërgjegjësimit të komuniteteve ku do të vendosen fëmijët. Paragjykimet dhe frika janë ende arsye kryesore përse familjet janë të pavullnetshme për të përfshirë një fëmijë me aftësi të kufizuara në ambientin e saj. Të tjerë faktorë për sukses janë egzistenca aktuale e shërbimeve mbështetëse brenda komunitetit të ngushtë ku vendosen fëmijët dhe mbështetja financiare që i ofrohet familjes. Me t'u plotësuar këto kushte, madje vetëm dy të parat, familjet janë shpesh të gatshme të mendojnë për adoptimin e fëmijës që ata marrin për kujdes mbështetës.

Është gjithashtu e rëndësishme të paturit e një programi trajnimi profesional të mirë planifikuar, për të përgatitur si fëmijën, në bazë të aftësive dhe nevojave të tij individuale, ashtu edhe të pindërve të ardhshëm kujdestarë. Në rast kur vlerësimi dhe kombinimi i fëmijës me prindin kujdestar bëhet më i lehtë, dhe ndjenja fillestare e fëmijës nuk ishte pozitive, integrimi i fëmijës dështon. Kjo tregon që ky është një proces delikat dhe si prindërit ashtu dhe fëmijët duhet të jenë të përgatitur dhe është thelbësore të merren seriozisht

⁷⁴ Informacion i marrë gjatë një interviste me Dr. Vasilka Dimovska, Presidente e PORAKA në Shkup në 2004.

KUTIA 20

Familjet Kujdestare për Fëmijët me aftësi të kufizuar në Rumani dhe Kroaci

"Motivation" është një OJQ Rumune, aktive që prej 1995-ës në ofrimin e shërbimeve të ndryshme për njerëzit me aftësi të kufizuar. Mandati i saj kryesor është të punuarit me persona që e gjejnë veten në situata të paaftësisë pas një dëmtimi të shtyllës kurrizore. Në partneritet me tre OJQ të tjera lokale dhe aleancën IMPACT ata nisën një program të "Kujdes ne familje për fëmijët me paaftësi dhe zhvillimi i vazhdueshëm i alternativave të institucionalizimit të fëmijëve me paaftësi." . Roli i kësaj OJQ-je është të menaxhojë një projekt të ri-integrimit të fëmijëve me aftësi të kufizuar prej shtëpive rezidenciale drejt komunitetit, përmes familjeve kujdestare ose përmes shtëpive në 'grupime familjarë'. Projekti filloi në 2002 për 22 fëmijë që ishin rezident të një qendre sociale brenda Kontesë së Ilfov-it, me qëllim t'i ri-integronin ata në familjet e tyre biologjike ose të gjenin familje kujdestare. Kjo përfshiu procesin e mëposhtëm:

1. Ndërtimi i tre njësive të vogla banimi për periudhën e tranzicionit përpara se fëmijët të vendosen në familjen kujdestare apo familjen natyrore, dhe mundësisht për qëndrim afatgjatë për një numër të caktuar fëmijësh për të cilët nuk mund të gjenden familje kujdestare,
2. Trajnimimi i personelit brenda këtyre njësive,
3. Përgatitja e fëmijës për vendin e ri për sa i përket të ushqyerit, aftësitë e jetës së përditëshme, trajnim për sjelljen sociale etj,
4. Identifikimi i familjes kujdestare ose i familjes natyrore,
5. Trajnimimi i familjes kujdestare ose i familjes natyrore (vetëdije mbi paaftësinë, identifikimi i rrjetit përreth familjes),
6. Mbështetje për familjet pas ri-integrimit,
7. Advokim dhe lobizëm që këto shërbime të jenë pjesë e mbrojtjes socialenë nivel Konteje, duke preferuar një proces nën-kontraktimi të OJQ-ve.

Deri tani projekti është financuar nga Donatorët e Jashtëm, por tashmë është arritur një marrëveshje që pagesa e përkujdesjes për qendrën rezidenciale është transferuar pjesërisht për tek familjet kujdestare ose shtëpitë e grupeve familjare (\$150 për familjet dhe 44 Euro për fëmijët që qëndrojnë në shtëpitë në grupe). Kjo shumë është larg prej të qenit e mjaftueshme për të mbuluar shpenzimet bazë dhe kostot shtesë për transport, ndihmat teknike apo pelenat për të cilat shumica e familjeve do të kenë nevojë.

Inisiativa e dytë e suksesshme në zhvillimin e shërbimeve të përkujdesjes për fëmijët me aftësi të kufizuar intelektuale, e ka rrënjën në në përvojën e Shoqatës për Nxitjen e Përfshirjes (API) në Kroaci. API zhvilloi programin e saj të përkujdesit të specializur të familjeve kujdestare për fëmijët me paaftësi intelektuale gjatë kursit të përpjekjeve të saj për de-institucionalizimin. Procesi i këtij shërbimi, zbatuar në bashkëpunim me Qendrën për Punë Sociale, i zhvilluar pas 7 vitesh eksperiencë është si më poshtë:

1. Reklamim për familje të mundshme kujdestare (nëse familja natyrore nuk mund të gjendet apo kur kjo nuk do të ishte një zgjidhje e përshtatshme) në media dhe televizion,
2. Takime fillestare dhe vlerësim i familjes së interesuar me punonjës social dhe edukatorin special të skuadrës mbështetëse të API-t,
3. Takimi i parë me fëmijën dhe familjen kujdestare i ndjekur nga 4-5 takime fundjavash,
4. Nëse fëmija dhe familja gjejnë një 'dashuri të përbashkët' qendra aprovon procesin e vendosjes për Punën Sociale, që është institucioni përgjegjës për vendosjen (adoptimin) e fëmijëve pa kujdes prindëror. Familjet kujdestare që përkujdesen për fëmijën me aftësi të kufizuar kanë një mbështetje e cila është 20% më e lartë sesa kujdestaria e një fëmije normal (total 200 – 250 Euro në muaj),
5. API ofron trainim për familjen kujdestare përpara zhvendosjes finale – individualisht dhe në grupe,
6. Së bashku me fëmijën dhe familjen kujdestare, skuadra profesionale e API-t harton një plan individual të mbështetjes për çdo fëmijë.
7. Një edukator special caktohet si koordinator për fëmijën dhe është përgjegjës për koordinimin e zbatimit të planit të mbështetjes individuale (një koordinator është përgjegjës për 20 fëmijë)
8. API ofron mbështetje për familjen kujdestare dhe fëmijën çdo javë në mënyrë që të sigurojë integrimin dhe më pas ofrohet mbështetje mujore nëse është e nevojshme (nga një ekip i përbërë nga një psikolog, një punonjës social dhe një edukator special),
9. API përpiket të gjejë mbështetje financiare për familjet kujdestare me një sistem të "mbështetjes së kumbarit" shpesh tek biznesmenët apo kompanitë lokale,
10. Sapo fëmija i kalon të 18-at, mundësia e të sipër përshkruarave Shtëpi të Jetesës së Pavarur është gjithashtu e mundshme për këta të rritur të moshës së hershme.

dëshirat e fëmijës. Këto dy projekte tregojnë që është e mundur të ofrohet shërbim i familjeve kujdestare (mbështetëse) ose shtëpi –tip familjeje për grupe për fëmijët me aftësi të kufizuar dhe që procesi i përgatitjes dhe integritetit është i ngjashëm me atë të shërbimeve të tjerë të kujdestarisë.

7.3 Të ecësh më tej

Disa raporte më të fundit të organizatave të të drejtave të njeriut, UNICEF dhe Save the Children tregojnë që situata në përkujdesjen institucionale rezidenciale nuk është përmirësuar shumë gjatë dekadës së fundit⁷⁵. Përkeqësimi ekonomik dhe social ka përkeqësuar me të vërtetë kushtet e jetesës në përkujdesjen rezidenciale, duke u afruar dhe në disa raste duke kapërcyer limitet e dhunimit të të drejtave të njeriut.

Duke marrë shembujt e mirë të përshkruar, psh. programi i API-t në Kroaci, ku shtëpitë e jetesës së Pavarur janë bërë një alternativë për jetesën e mbështetur jashtë kujdesit institucional rezidencial, është demonstruar që nuk është shumë e kushtueshme të ofrohet ky lloj i personalizuar i mbështetjes, ndërsa sigurohen parimet e rregullave standart të OKB-së për integritetin dhe mundësinë për jetë familjare.

Prioritetet kryesore në të ardhmen e afërt për të siguruar të drejtën e pjesmarrjes dhe përfshirjes dhe të transferojë sistemin e përkujdesjes institucionale rezidenciale janë:

- **Të vazhdoen të zhvillohen shërbime mbështetëse në nivel komunitar, në mënyrë që të sigurohet një zinxhir i shërbimeve të nevojshme,**
- **Shërbimet e zakonshme të jenë si për gjithë njerëzit normalë, por duhet të ofrohen shërbime të specializuara për jetesën e mbështetur dhe asistencën personale,**
- **Të lidhësh këto lloj shërbimesh me edukimin përfshirës dhe barazimin e punësimit në mënyrë që të sigurohet që shërbimet e zhvilluara të mos përfundojnë duke qenë një formë tjetër e shërbimeve ekskluzive të specializuara për personat me aftësi të kufizuara.**

Varësia e zvogëluar mbi përkujdesjen rezidenciale institucionale mund të lehtësohet nga një sistem i detajuar i mbrojtjes sociale, duke ofruar forma të ndryshme mbështetjeje (dmth. financiare, teknike dhe psikologjike) për familjen, që nga nisja e aftësi të kufizuar, e kombinuar me një përjasje përfshirëse për arsimim dhe punësim.

⁷⁵ UNICEF, Brezi në rrezik; UNICEF Innocenti and Banka Botërore Përmirësimi i standarteve për shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve; Amnesty International "Bullgaria- larg syve të shoqërisë, diskriminimi sistematik kundër personave me aftësi të kufizuara".

FOKUS 6

TRANSFORMIMI I KUJDESIT SOCIAL NE SHQIPERI

Vezhgim mbi qendren kombetare per rritje zhvillim dhe rehabilitim ne Tirane, Shqiperi

Në vitin 1998, ky institucion, që atëherë ishte një Qendër për fëmijët që vuanin nga keq-ushqyerja, u vu re nga Karitasi Zviceran i cili dëshironte të mbështeste zhvillimin e qendrës, që ishte në një gjëndje të keqe. Qendra strehonte rreth 100 fëmijë në atë kohë. Karitasi e kushtëzoi ndihmën në transformimin e institucionit nga i mbyllur në një institucion të hapur. U krijua një grup pune me ekspertë dhe Zj. Donika Naqi, nga Ministria e Shëndetësisë, që ndërkohë punonte me orar të shkurtuar në institucion u bë një faktor kryesor për vënien në zbatim të kësaj strategjie. Ky grup ekspertësh, mbështetur fuqimisht nga Ministria e Shëndetësisë, hartoi një plan për transformimin e institucionit në një qendër referimi dhe burimesh për fëmijët më probleme zhvillimi. Zj. Naqi u bë drejtuese e këtij projekti.

Procesi i transformimit

Në vitin 2000, u inicua riorganizimi i personelit, me pakësimin e numrit të disa mjekëve dhe marrjen në punë të disa psikologëve, punonjësve socialë, fizioterapistëve dhe pedagogëve (dhe më vonë terapistë të trainuar jashtë shtetit). Në të njëjtën kohë filloi procesi i ri-integrimit të fëmijëve që jetonin në qendër në familjet e tyre natyrore, familieve kujdestare ose alternativave të tjera të akomodimit për fëmijët e instituteve. Në vitin 2001, qendra kishte përfunduar "transformimin" dhe vetëm 6 fëmijë të cilëve nuk iu gjet familje mbetën në qendër. Në atë kohë qendra u riquajt qendra Kombëtare për Rritje Zhvillim dhe Rehabilitim për fëmijët nga 0 në 6 vjec me vështirësi zhvillimi dhe aftësi të kufizuara intelektuale.

Aktivitetet sot

- 30 shtretër për fëmijë të sapo diagnostikuar me vështirësi zhvillimi, sipas një "modeli rooming-in" ku prindërit qëndrojnë me fëmijët e tyre ndërkohë që marrin trainim dhe informacion rreth zhvillimit të fëmijës së tyre në një periudhë 1-3 javë.
- Kopësht për fëmijë me aftësi të kufizuara, ku fëmijët mireprehen në komunitetin rrethues dhe ku mund të përfitojnë gjithashtu edhe fëmijët që e ndjekin qendrën me prindërit e tyre. Aktivitetet e ofruara janë aftësi të jetës së përditshme, aktivitete edukative, terapi të foluri, fizioterapi dhe aktivitete sociale sipas nevojave individuale të fëmijëve.
- Këshillim dhe mbështetje për prindërit gjatë pasdites.
- Vizita të fëmijëve me aftësi të kufizuara në shtëpitë e komunitetit në shoqërinë e punonjësit social dhe pedagogut.
- Kurse trainimi për qendrat e kujdesit parësor (kryesisht mjekë dhe infermierë) nëpër Shqipëri mbi ndërhyrjet e hershme dhe zbulimin e paaftësive, prezantimin e testeve dhe formularëve të vlerësimit
- Hartimin e manualëve dhe informacionit për prindërit në bashkëpunim me Fakultetin e Mjekësisë

Hapa të rëndësishëm në procesin e transformimit

Transformimi i këtij institucioni rezidencial në një institucion publik që shërben si strukturë referimi dhe burimesh në fushën e vështirësive të zhvillimit në fëmijët 0-6 është një përvojë interesante për rajonin. Fushat kryesore të burimeve janë:

- Mbështetja e Ministrisë së Shëndetësisë,
- Puna intensive dhe përkushtimi i individëve të caktuar (psh. Zj. Naqi),
- Mbështetja financiare dhe teknike nga te huajt
- Sukses i integritit dhe gjetja e lehtësirave rezidenciale alternativë për akomodimin e fëmijëve në institucion
- Trainimi i personelit profesional, si edhe zëvendësimi i kategorive të caktuara të personalit, mbështetur nga agjensi dhe ekspertë ndërkombëtarë

Mbështetja

Financiarisht QKRZHR është e financuar, por ashtu si në të gjitha institucionet e tjera publike, rrogat janë në nivel tepër të ulët, dhe në mënyrë që të mbahet lart motivimi dhe përkushtimi, drejtuesit përpiqen të mbështetin financiarisht personelin duke siguruar trainime ndaj strukturave të tjera, nëpërmjet trainimeve të vazhdueshme jashtë shtetit ose duke sjellë ekspertë në Shqipëri. Si rrjedhojë, të gjitha aktivitetet me bazë komunitetin, si edhe trainimet mbështeten nga donatorë të huaj dhe deri tani Ministria e Shëndetësisë nuk është përpjekur të marrë përgjegjësitë e saj financiare.

PJESA III

**TE ARRISH NDRYSHIMIN:
HAPA TË RËNDËSISHËM
DHE PËRGJEGJËSI TË
PËRBASHKËTA**



PJESA III

TE ARRISH NDRYSHIMIN: HAPA TË RËNDËSISHËM DHE PËRGJEGJËSI TË PËRBASHKËTA

Siç u prezantua edhe në seksionin e fundit, tipe të ndryshme të shërbimeve të vendosura në komunitetin lokal po krijohen në Europën Juglindore, duke lëvizur në drejtim të masave më përfshirëse të shërbimit për njerëzit me aftësi të kufizuara. Megjithatë, inicitivat nuk janë pjesë e një strategjie reformuese bashkëkohore në nivel shtetëror.

Duke qenë se shfaqja e sistemit aftësues po ndodh në kushtet e tranzicionit politik dhe ekonomik, burimet janë të kufizuara dhe shteti dhe aktorët lokalë po ripërcaktojnë rolet dhe përgjegjësitë e tyre. Egziston rreziku që shtetet në rajon ti heqin fondet e tyre nga sistemi i kujdesit shumë mbrojtës pa zhvilluar alternativat e duhura dhe strategjitë afatgjata për një sistem aftësues për njerëzit me aftësi të kufizuara.

Megjithatë, shfaqja e një sistemi aftësues nuk është thjesht çështje e krijimit të një rrjeti të sigurt që do të mund t'i mbronte nga varfëria njerëzit me aftësi të kufizuara, por është një çështje që ka të bëjë me investimin, i cili nëse kryhet gjatë tranzicionit, do të lehtësojë barazimin e mundësive dhe pjesëmarrjen e plotë të njerëzve me aftësi të kufizuara. Në mënyrë që të shkohet më tej nga deinstitutionalizimi i sistemeve të kujdesit në drejtim të një sistemi aftësues, është i nevojshëm një ndryshim në të gjithë paradigmen e paaftësisë. Modeli holistik dhe kuadri që bazohet tek të drejtat e njeriut duhet të bëhen normë për të perceptuar aftësinë e kufizuar.

Në rajon, hyrja në Bashkimin Europian, strategjitë e uljes së varfërisë dhe proceset e decentralizimit ofrojnë mundësi unike për të tipizuar aftësinë e kufizuar dhe për të zhvilluar një alternativë të fuqishme globale të institucionalizimit në një mënyrë që ka kosto të efektshme. Kështu, nevoja e ndryshimeve në drejtim të aftësisë së kufizuar kërkon një mobilizim të gjerë të vendimarrësve, të tillë si shteti dhe shoqëria civile, të cilët bashkërisht luajnë një rol vital në nivel lokal, kombëtar dhe rajonal duke siguruar që tranzicioni drejt sistemit aftësues të shoqërojë procesin e decentralizimit. Për të siguruar një zbatim të efektshëm, të gjitha reformat që prekin aftësinë e kufizuar duhet

të bëhen pjesë e strategjisë Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar. Këto strategji duhet të jenë gjithëpërfshirëse dhe të ndërthurura, si dhe të përfshijnë njerëzit me aftësi të kufizuara dhe përfaqësuesit e tyre në proceset e planifikimit dhe zbatimit.

Ndërmarrja e një veprimi të dyfishtë

Ndërtimi i një sistemi aftësues është një proces afatgjatë dhe konsumues burimesh. Arritja e mundësive të barabarta që njerëzit me aftësi të kufizuara të marrin pjesë në të gjithë sektorët e shoqërisë do të kërkojë shumë ndryshime të rëndësishme. Ndërkohë, njerëzit me aftësi të kufizuara janë ndër ata që vuajnë më shumë nga prishja e sistemeve shtetërore të mirëqënies sociale, dhe ata ndeshen me diskriminimin e përditshëm dhe përjashtimin social. Kështu që, shtetet duhet të ndërmarrin veprime dyfishe si një mënyrë që ti shërbejë procesit të ndryshimit drejt sistemit të aftësimin, në mënyrë që gjatë tranzicionit, veprimet të ndërmerren si për të plotësuar nevojat e njerëzve me aftësi të kufizuara ashtu edhe për të promovuar ndryshime të menjëherëshme. Ndërsa duhet të bëhet gjithçka për të krijuar një shoqëri aftësuese, veprimet positive, shërbimet speciale dhe legjislacioni anti-diskriminimit janë ende të nevojshëm për të zgjidhur problemet specifike që ndeshin çdo ditë njerëzit me aftësi të kufizuara. Është një strategji e dyanëshme që konsiston në ndërhyrjen e drejtpërdrejtë tek njerëzit me aftësi të kufizuara, së bashku me përfshirjen e aftësisë së kufizuar në gjithë vendim-marrjet⁷¹.

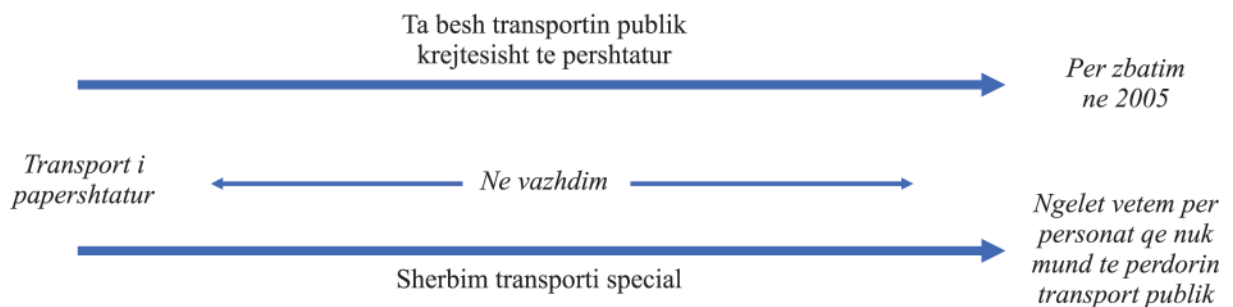
Rrymezimi

Objektivi i tij është të aftësojë njerëzit me aftësi të kufizuara të integrohen në sferat kyçe të shoqërisë të tilla si arsimit, shëndetësia, mbrojtja sociale dhe punësimi. Rrymezimi duhet të jetë pjesë e axhendës reformuese të shtetit në mënyrë që çështjet e aftësisë së kufizuar të bëjnë pjesë në të gjitha nivelet e planifikimit të politikave.

Në hapat fillestarë të procesit të ndryshimit, nevojitet ndërhyrja e shtetit për të krijuar programe aftësuese

⁷¹ Përfshirja e Aftësisë së Kufizuar në Praktikën dhe Politikën holandeze të Zhvillimit dhe bashkëpunimit (nëntor, 2003): mund ta gjeni në faqen <http://www.dccd.nl/default.asp?action=article&id=1830>

Skema 5. Një përfaqje paralele: shembull transporti



rrymezimi specifik në mënyrë që të nxitet ndryshimi i mjedisit. Ndërkohë, rrymezimi është i nevojshëm të zbatohet në mënyrë progresive përmes ndryshimit të perceptimit të aftësisë së kufizuar, trainimit të profesionistëve në shërbime të rregullta dhe ridrejtimin të burimeve për të krijuar motivimin për përfshirje.

Programe dhe shërbime të veçanta

Megjithatë, mënyra e ndërhyrjes së dyfishtë e pranon natyrën afatgjatë të transformimit. Prandaj, në procesin e planifikimit do të ndërtohen shërbime specifike për t'ju përgjigjur disa nevojave specifike të njerëzve me aftësi të kufizuara, në mënyrë që ata të mund të kenë të ardhura mbështetëse dinjitoze gjatë dhe pas periudhës së tranzicionit. Edhe në një mjedis mbështetës dhe pa kufizime, disa njerëz me aftësi të rënda të kufizuara do të kenë gjithmonë nevojë për pak mbështetje specifike në kuptimin e asistencës mjekësore, rehabilitimit dhe arsisimit.

Për shembull, siç tregohet në skemën 5, në procesin e aarities së aksesit në transport, shteti do të sigurojë transport të përshtatur të veçantë për periudhën e tranzicionit. Në këtë mënyrë, sistemi u siguron njerëzve me aftësi të kufizuara shërbime në përputhje me nevojat e tyre derisa i gjithë transporti të bëhet i përdorshëm për të gjithë. Pas kësaj, kërkesa për shërbime speciale të transportit do të ulet dhe mbetet kryesisht për njerëzit me aftësi të kufizuara që nuk mund të përdorin transportin publik të rregullt apo të përmirësuar. Pëer më tepër, një nga gjërat më të rëndësishme për njerëzit me aftësi të kufizuara është mbështetja për vet-përfaqësim, pra e organizatave të njerëzve me aftësi të kufizuara.

Drejt një sistemi aftësues

Studimi i paradigmes aktuale të aftësisë së kufizuar dhe rrugëve në të cilat ky model mund të zhvendoset në drejtim të përfshirjes dhe pjesëmarrjes përmes politikave dhe autoritetit të sistemit të kujdesit

është i rëndësishëm veçanërisht gjatë kësaj periudhe tranzicioni dhe transformimi në rajon. Ashtu si Banka Botërore dhe Bashkimi Europian prezantojnë mandate reformuese dhe vlera të reja, është veçanërisht e rëndësishme të qartësohet se si duhet të krijohet modeli i aftësisë së kufizuar nga shteti në bashkëpunim me shoqërinë civile në mënyrë që realisht të ndërtohet një sistem aftësues, bazuar në pjesëmarrjen e plotë. Seksioni tjetër do të studiojë se si autoriteti i një sistemi aftësues duhet të udhëhiqet nga vlerat e të drejtave shoqërore, të drejtave politike dhe vetëvendosjes. Shërbimet dhe mirëqënia sociale duhet të strukturohen sipas cilësisë dhe zgjedhjes në të cilën klienti është aktiv, një lloj "performace" qeverisëse në të cilën shërbimi i parashikuar matet me efektivitetin në përbushjen e nevojave individuale⁷². Për më tepër, ndryshimet ligjore për të luftuar diskriminimin dhe heqjen e kufizimeve duhet të shoqërojnë shfaqjen e sistemit aftësues. Disa hapa të rëndësishëm duhet të ndërmerren në mënyrë që të arrihet kjo lëvizje:

- **Njohja që procesi ndryshues është një ndarje përgjegjësisë mes të gjithë vendimarrësve në rajon përfshirë shtetin, shoqërinë civile lokale dhe komunitetin ndërkombëtar;**
- **Ndryshimi i perceptimit të aftësisë së kufizuar nga popullsia, duke filluar nga vetë njerëzit me aftësi të kufizuara, familjet e tyre dhe profesionistët,**
- **Zbatimi i kuadrit ligjor progresiv, duke inicuar ndryshime afatgjata, për të parandaluar diskriminimin dhe promovuar barazinë e mundësive,**
- **Rorientimi i burimeve të shërbimeve bazë komunitare dhe reformimi i mekanizmave të referimit përsos,**
- **Zhvillimi dhe zbatimi i Strategjisë Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar, që përfshin të gjitha reformat që ndikojnë në jetën e njerëzve me aftësi të kufizuara dhe fuqizimi i Këshillit Kombëtar të Aftësisë së Kufizuar.**

⁷² Kathryn Ellis, Të Drejtat e Njeriut, praktikë profesionale dhe kujdes social: rezultatet e një studimi në shkallë të vogël," në Studime mbi Aftësinë e Kufizuar: Nga Teoria në Praktikë (Lankaster: Universiteti i Lankasterit, korrik 2004): 4-6.

1. PJESËMARRËSIT E NDRYSHËM NË TRANZICION

1.1 Shteti

Shtetet e Europës Juglindore ndeshin të gjitha sfida të njëjta në lëvizjen drejt sistemit aftësues të njerëzve me aftësi të kufizuar:

- Tranzicion të dhimbshëm që kufizon ndjeshëm burimet e shtetit,
- Rritjen e numrit të popullsisë të pambrojtur nga sistemi i mirëqënies sociale, përfshirë njerëzit me aftësi të kufizuar,
- Nevojën për reformim të sistemit të kujdesit,
- Mungesën e strategjive gjithëpërfshirëse për aftësinë e kufizuar.

Pengesa kryesore të cilën ndeshin shtetet e Europës juglindore në lëvizjen drejt sistemit aftësues vjen nga kufizimet madhore që u imponohen nga tranzicioni dhe zhvillimet post-konfliktuale, duke kufizuar kapacitetet e tyre për të kryer reforma. Megjithatë, për shkak të kolapsit të rrjetit të ish-sistemit socialist të mirëqënies sociale dhe për shkak të presionit të brendshëm e të jashtëm për të ndryshuar sistemin e kujdesit, shtetet e rajonit janë të detyruara të veprojnë në shumë fronte të ndryshme në të njëjtën kohë⁷³. Në rastin e shumë vendeve të Europës Juglindore, ka një presion të fortë nga donatorë të jashtëm dhe agjensi zhvillimi, për të reformuar sistemin e mirëqënies sociale dhe mbrojtjes sociale. Në të njëjtën kohë, ka një presion të fortë të brendshëm për të ulur numrin e rreziqeve

të mundshme, gjë që e detyron shtetin të marrë në konsideratë reformat sociale.

Për shumicën e vendeve në rajon, sistemet janë shumë të centralizuara, por pa burimet financiare për të ruajtur këtë kuadër. Decentralizimi është në proces, por ende nuk është bërë efektiv në kuptimin e rishpërndarjes së burimeve financiare. Bonje-Herzegovina, pas marrëveshjes së Dayton-it, është një shembull ku decentralizimi është kryer administrativisht por ka mungesa në burimet financiare për t'ju përgjigjur nevojave lokale. Sipas orientimit të decentralizimit në vend, në të gjithë rajonin shumë përgjegjësi për parashikimin e shërbimeve sociale dhe shëndetësore e financat u janë transferuar autoriteteve lokale. Megjithatë për shkak të mungesës së strategjisë reformuese të qëndrueshme të kujdesit shëndetësor dhe mungesës së burimeve shtetet janë shpesh të paafta të përmushin nevojat bazë sociale e mjeksore të qytetarëve të tyre.

Shtetet në rajon kanë filluar të inicojnë reformat të pjesëshme që janë shumë më në linjë me paradigmen e re të aftësisë së kufizuar. Në Maqedoni, qeveria ka aprovuar legjislacionin për tu ofruar motivim financiar punëdhënësve që marrin në punë njerëz me aftësi të kufizuar, së bashku me financimin për të mbuluar koston e përshtatjes së mjedisit të punës. Një plan veprimi kombëtar për aftësinë e kufizuar po hartohet aktualisht në Shqipëri në mënyrë pjesëmarrëse duke

KUTIA 21

Fondi i modernizimit Social të Sërbisë

Strategjia e Fondit të Modernizimit Social (FMS) është veprimi si një strategji mbështetëse për të ndërlidhur qeverinë dhe aktorë të tjerë të tillë si OJF, donatorë, sektori privat si edhe institucione publike në reformën e sigurimeve shoqërore. Kontributi I FMS në procesin e ndryshimit fokusohet në prioritetet e mëposhtme:

1. të theksojë pjesëmarrjen e përfiruesve në përgatitjen dhe parashikimin e shërbimeve sociale
2. të drejtojë navojat e individëve brenda kontekstit të familjes dhe komunitetit
3. të maksimizojë shërbimet me bazë komunitetin ndaj shërbimeve institucionale (si pjesë e procesit të deinstitutionalizimit të shërbimeve të kujdesit social).
4. tu ofrojë shumilleshmëri shërbimesh dhe zgjedhjesh përfiruesve dhe,
5. të inkurajojë pluralizmin e sigurveve të shërbimeve..

Në të njëjtën kohë, krijon kuadrin për investime në shërbimet sociale në forma alternative, duke kontribuar për rrjedhje në reformën e sektorit të shërbimeve të mirëqënies sociale. FMS është hartuar për të krijuar mekanizmat e 1) decentralizimit përmes financimit të projekteve pilot në nivel lokal, 2) të tranzicionit duke ndihmuar komunitetin lokal për të zhvilluar dhe financuar shërbimet dhe për rrjedhje duke përballuar kostot e tranzicionit. 3) kapitalizimit mbi praktikën më të mira dhe mësimet e marra dhe 4) lehtësimi i marzhinalizimit duke i bërë shërbimet e sistemit të kujdesit të arritshme të përballeshme dhe të orientuara sipas përdoruesve, duke kontribuar në përfshirjen dhe fuqizimin e popullsisë në nevojë.

FMS u projektua të ishte një mekanizëm tranzitor gjatë procesit të reformës në mënyrë që të mund të financonte ndryshimin nga shërbime sociale të centralizuara në të decentralizuara. FMS u projektua të vepronte si një strukturë që do të kordinonte iniciativat e reformës mes nivelit lokal dhe atij qendror.

Burimi: ngritja e standarteve, aksesit dhe vetë administrimit, raport I Ministrisë së Cështjeve Sociale 2003

⁷³ Vesna Bošnjak, "Shërbimet Sociale-Thelbi i Reformës së Mbrojtjes Sociale: Mësime nga Serbia" Raport për UNICEF Beograd (Beograd, 2004): 2-3.

përfshirë qeverinë dhe organizatat lokale të njerëzve me aftësi të kufizuar në përpjeke për të ndërtuar një strategji gjithëpërfshirëse për aftësinë e kufizuar (shih 5.2) Në Serbi Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale po mbështet një program modernizimi social për të ndihmuar në financimin e tranzicionit drejt shërbimeve alternative (kutia 21).

ndërtuar një strategji gjithëpërfshirëse për aftësinë e kufizuar (shih 5.2) Në Serbi Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale po mbështet një program modernizimi social për të ndihmuar në financimin e tranzicionit drejt shërbimeve alternative (kutia 21).

Struktura e shtetit, e centralizuar kundrejt një tipi të decentralizuar qeverisje dhe lëvizja e tyre drejt tranzicionit ndikon në si dhe kur do të zbatohen reformat.

Struktura shtetërore dhe reforma

Ndikimi i sistemit të centralizuar tek reformat:

- Kur nxiten nga shteti, aspektet ligjore të reformave zbatohen menjëherë duke propozuar transformimin e përgjithshëm të sistemit
- Nëse ka rezistencë ndaj reformës në nivelin e qeverisjes qendrore, këto ndryshime bllokohen dhe lëvizin me shpejtësi shumë të ulët,
- Ndryshimi në administratën qeverisëse mund të ndikojë në mënyrë dramatike në shpejtësinë e reformës.

Ndikimi i sistemit të decentralizuar tek reformat:

- Me një alokim të përshtshëm të fondeve sistemi i decentralizuar ka mekanizmat në vend për zbatimin real të reformave në nivelin lokal,
- Sistemi i decentralizuar ka aftësinë e kryerjes së lëvizjes më praktike drejt reformës si iniciimin e projekteve pilot në nivelin lokal, kalimin e pronësisë tek oqj të ndryshme lokale, organizata të komunitetit.

Kur reforma nuk harmonizohet në të gjitha nivelet e ndryshme administrative dhe entitetet çon në diferencime mbi mënyrën se si zbatohen iniciativat dhe reformat legjislativë duke bllokuar reformën universale. Kjo mund të çojë në pabarazi dramatike të të drejtave dhe tipeve të shërbimeve ku kanë akses njerëzit me aftësi të kufizuar sipas zonave të ndryshme ku ata banojnë, siç është edhe rasti i Bosnje-Herzegovinës.

Rrugë të ndryshme drejt reformës

Përgjithësisht ka dy lëvizje që një shtet mund të ndërmerri kur inicon reformën në sistemin e kujdesit; së pari reformon kuadrin legjislativ ose fillon procesin ndryshimit me projekte pilot duke ndryshuar sistemin përmes eksperiencës. Situate më optimale është kombinimi i dy lëvizjeve ku ndryshimet ligjore shoqërojnë ato universale të tilla si politika përfshirëse për njerëzit me aftësi të kufizuara ose ndryshime në shërbime që përdorin mënyrën holitike.

Reforma e kuadrit legjislativ.

Një rrugë që vendet e rajonit mund të iniciojnë lëvizjen drejt sistemit të aftësimit është ajo e zbatimit të reformës së gjerë ligjore me objektivin e aftësimit të njerëzve me aftësi të kufizuara për të marrë pjesë plotësisht në shoqëri dhe për të përfituar mundësi të barabarta. Këto reforma ligjore përfshijnë:

- Legjisacion anti-diskriminues
- Kuadre ligjore të gjera që nxisin mundësi të barabarta përmes sistemeve të duhura të mbajtjes së të ardhurave, legjisacionit përfshirës mbi edukimin dhe puënsimin,
- Ligjet mbi aksesin ndaj mjedisit të ndërtuar dhe komunikimit të tillë si një plan universal;

Tradicionalisht në rajon, vendimarrësit mbështeshin tek kuadri ligjor si katalizator për ndryshime. Ndryshimet në ligj duket se janë hapat e para që ndërmerren për të inicuar reformën dhe shumë grupe mbështetëse e konsiderojnë reformën ligjore si një target të vetëm. Vëzhgimet në terren tregojnë se ligje të reja, ndërsa mund të jenë të mira në teori, rrallë janë detyruese për shkak të mungesës së politikës zbatuese, burimeve, trainimit dhe përfshirje së profesionistëve. Përmirësimet e kuadrit ligjor mund të bëhen mjete të fuqishme për të inicuar reforma dhe për të intensifikuar ndërgjegjësimin për çështjeve që lidhen me aftësinë e kufizuar, por vetëm nëse shoqërohen nga mekanizma të fortë detyrues dhe strategji për të realizuar në praktikë zbatimin e ndryshimit. (kjo ide zgjerohet në kapitullin 3.1).

Reforma e bazuar në eksperiencën dhe projektet pilot

Shtetet mund të lëvizin në drejtim të sistemeve aftësuese së pari duke inicuar ndryshime në praktikat ekzistuese përmes trainimit të profesionistëve të shërbimit public mbi lëvizjen holitike të aftësisë së kufizuar dhe duke reformuar vlerësimin e nevojave të personave me aftësi të kufizuar në Qendrat e Punës Sociale. Mënyra më e mirë për të ndryshuar praktikat e sistemit të kujdesit është përmes projekteve pilot në mënyrë që shteti të mësojë përmes eksperiencave dhe të përfitoj nga leksionet e mësuara. Në Serbi, Fond i Modernizimit social (FMS) u krijua si një mekanizëm për të financuar, përmes tenderimit, projekte pilot lokal që i japin një lëvizje të re reformës së shërbimeve sociale. FMS bashkëfinancohet nga ministria e Punës, punësimit dhe Çështjeve Sociale të Serbisë, PNUD Beograd dhe Qeveria Norvegjeze (Kutia 22).

Ka shumë avantazhe në përdorimin e metodës së projektit pilot sipas David Tobis, lider akademik në lëvizjen de-institucionaluese në Europën juglindore dhe ish bashkimin Sovjetik. Përdorimi i projekteve pilot për të transformuar sistemin e kujdesit lejon për:

- Fleksibilitetin e zhvillimit të një lëvizje më të gjerë të reformës
- Mundësitë e zhvillimit të lëvizjes së duhur duke mësuar nga gabimet e vogla,
- Mbledhjen e të dhënave

⁷⁴ Tobis, ibid, 51.

- Mundësinë për të inicuar dialogun e politikave dhe mundësisht zhvendosjen në paradigmen për kujdesin dhe mbrojtjen sociale⁷⁴.

Një nga çështjet kritike të projekteve pilot është faza e riprodhimit ose ngjitjes kur projektet e sukseshme shpërdahen në shkallë më të gjerë. Burimet, financiare ose profesionale, të përdorura në projektet pilot rrallë vlerësohen në mënyrë sinjifikante në mënyrë që të vendosen parametrat e duhur që do të bënin realiste përsëritjen e praktikave më të mira. Për rrjedhojë, kur mësimet e marra nga fazat pilot përdoren si një bazë për ndryshimet në legjislacion, për shembull, mungesa e njohurive të qarta për koston e reformave të tilla mund të kthehet në një pengesë në procesin e ndryshimit.

Të dy mënyrat e reformës nuk janë reciprokisht përjashtuese. Të paturit e një kuadri ligjor për të mbështetur mundësitë e barabarta dhe aksesueshmërinë është kritike për të realizuar ndryshime të menjëherëshme në mjedis. Megjithatë ndryshimet ligjore nuk janë të mjaftueshme. Ndryshimet në legjislacion duhet të shoqërohen me ndryshimet në praktika të tilla si programe rrymezim, ritrainimin e profesionistëve, standarte të reja cilësie, ndryshime që kërkojnë kohë më të gjatë dhe më shumë burime për tu zbatuar.

1.2 Shoqëria civile lokale

Sfidat kryesore me të cilat ndeshet shoqëria civile në tranzicionin drejt sistemit aftësues përfshijnë:

- Shoqërisë civile i mungon ekspëriencia në reformat sociale dhe parashikimit të shërbimeve alternative,
- Shoqëria civile nuk e konsideron aftësinë e kufizuar si një çështje të ndërthurur (si edhe në rastin për gjinor)
- Çështja e paaftësisë nuk është rrymezuar në axhendën e reformës nga shoqëria civile.

Shoqëria civile në Europën Juglindore është në hapat e para dhe sa ka filluar të zhvillohet. Asaj i mungon ekspëriencia në reformat sociale për të cilat aktorët e shoqërisë civile në Europën perëndimore kanë pasur shumë kohë. Nën rregjimin e kaluar shoqëria civile organizohej nga shteti dhe për rrjedhojë nuk zhvilloi shpirtin e modernizimit social. Megjithatë, ndërkohë që procesi i tranzicionit në Europën Juglindore zhvillohet, një grup i madh i aktorëve të shoqërisë

civile është aktivizuar kryesisht për shkak të vëmendjes së agjensive ndërkombëtare që mbërritën në rajon në 1990 dhe rrejdhes së asistencës ekonomike të donatorëve të huaj për zhvillimin e shoqërisë civile. Për fat të keq kjo dinamikë ka patur shumë pak efekt në organizimin e njerëzve me aftësi të kufizuar. Shoqëria civile në Europën juglindore si një e tërë bën pak për të trajtuar çështjen e aftësisë së kufizuar.

Është një pikë kritike në procesin e ndryshimit për shoqërinë civile në Europën Juglindore që të mobilizohet rreth një paradigme të re të aftësisë së kufizuar, të përfshijë aftësinë e kufizuar në axhendën e tyre në mënyrë që sindikatat dhe organizatat e drejtave të njeriut ta shohin aftësinë e kufizuar si pjesë të reformës politike e sociale. Çështja e aftësisë së kufizuar duhet të bëhet pjesë e axhendës së shoqërisë civile në mënyrë që jo vetëm organizatat e njerëzve me aftësi të kufizuar janë përgjegjëse për mbështetjen në zhvillimin e një sistemi aftësues për njerëzit me aftësi të kufizuar, por edhe që ato të punojnë në partneritet me një numër më të madh vendimarrësish të shoqërisë civile për të nxitur ndryshimin.

Organizatave e njerëzve me aftësi të kufizuar

Organizatave e njerëzve me aftësi të kufizuar (ONJAK) duhet të jenë aktorë udhëheqës të shoqërisë civile në lobimin për të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuar dhe për parashikimin e shërbimeve të përshtatëshme. Ata duhen pyetur dhe të kenë një rol këshillues në zhvillimin e politikave kombëtare, shërbimeve dhe strukturave të tjera vendim-marrëse në nivel lokal e kombëtar. Megjithatë, sfida kryesore në rajon është krijimi i një zëri të unifikuar për të respektuar diversitetin e lëvizjes së aftësisë së kufizuar. Lëvizja e aftësisë së kufizuar aktualisht karakterizohet nga:

- Konflikte dhe konkurrencë të brendëshme mes ONJAK, duke minuar kapacitetin e lëvizjes së aftësisë së kufizuar,
- Shumë ONJAK përqëndrohen më shumë në çështje specifike të aftësisë së kufizuar se sa në një axhendë të ndërvepruar me mungesë të njësisë së efektshme kordinuese,
- Shumë ONJAK u mungon kapaciteti për të ndërtuar lëvizje të aftësisë së kufizuar dhe të llobojnë në mënyrë të efektshme.

Rregulli standart i OKB 18. Organizatat e personave me Aftësi të kufizuar (ekstrakte)

Shtetet duhet të njohin të drejtën e organizatave të personave me aftësi të kufizuar të përfaqësojnë personat me aftësi të kufizuar në nivel kombëtar, rajonal dhe lokal. Shtetet duhet të njohin gjithashtu rolin këshillimor që duhet të kenë organizatat e personave me aftësi të kufizuar në vendimarrjet mbi çështjet e aftësisë së kufizuar.

- Shtetet duhet të inkurajojnë dhe mbështesin ekonomikisht dhe në mënyra të tjera formimin dhe forcimin e organizatave të personave me aftësi të kufizuara, pjesëtarëve të familjes dhe ose/ avokatëve,
- Shtetet duhet të ruajnë komunikim të vazhdueshëm me organizatat e personave me aftësi të kufizuara dhe të sigurojnë pjesëmarrjen e tyre në zhvillimin e politikave qeveritare,
- Roli i organizatave të personave me aftësi të kufizuara mund të jetë në drejtim të identifikimit të nevojave dhe prioriteteve, në pjesëmarrjen në planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e shërbimeve dhe masave në lidhje me jetën e personave me aftësi të kufizuara, dhe të kontribuojnë në rritjen e ndërgjegjësimit të publikut dhe të nxisin ndryshim.

KUTIA 22

Vetë ndihma dhe këshillimi për të drejtat dhe mundësitë e barabarta Evropa Jug lindore (Share-SEE) www.share-see.org

Iniciativa Share SEE është një projekt që përmirëson lëvizien e aftësisë së kufizuar në rajon: është projekt rajonal ndërkufitar që po zbatohet në bashkëpunim mes ONJAK dhe organizatave ndërkombëtare. ONJAK të përfshira në këtë projekt janë të orjentuara drejt jetesës së pavarur dhe përfshirjes në punën këshilluese. Duke u mbështetur në fuqizimin e ONJAK-ve Share SEE pritet të mbështesë ndryshime në qëndrimin e komunitetit, shoqërisë dhe autoriteteve publike me synim krijimin e një mjedisi ku personat me aftësi të kufizuara kanë mundësi të barabarta. Organizatat e ndryshme të përfshira në zbatimin dhe menaxhimin e programit janë:

Shoqara e studentëve me aftësi të kufizuara të Sërbisë dhe Malit të Zi (ADS-SCG): e krijuar në vitin 2000 ADS është një ONJAK I aftësive të kufizuara të ndryshme që synon të përmirësojë inteëgrimin dhe pjesëmarrjen e të rinjve dhe studentëve me aftësi të kufizuara në shoqëri.

Qendra për Jetesë së Pavarur të Sërbisë (QJP Sërbi): misioni I QJP-së është të promovojë filozofinë e jetesës së pavarur dhe të krijojë kushtet për zbatimin e tij në Sërbi duke propoganduar dhe këshilluar QJP-ja ka punuar aktivisht në drejtim të realizimit të të drejtave bazë të pasesonave me aftësi të kufizuara dhe përmirësimit të jetës së tyre tqë përditshme.

Handicap Internacional: organizatë humanitare ndërkombëtare, Handicap Internaciona ka punuar në Evropën juglindore që në 1992. Stratefgjia 5 vjeçare e Anticap internacional, 2004-2009 fokusohet në mbështetjen e aktorëve kryesorë të përfshirë në procesin e ndryshimit në drejtim të zhvillimit të sistemit të kujdesit aftësues dhe shoqërisë përfshirëse.

Qendra e informimit Lotos (QI Lotos): qendra e informimit Lotos për personat me aftësi të kufizuara është një ONJAK në Bosnjë – Hercegovinë, aktive që në 1997. QI Lotos synon të krijojë një shoqëri civile demokratike në të cilën çështjet e aftësisë së kufizuar do të konsiderohen si çështje të të drejtave të njeriut dhe personat me aftësi të kufizuara nuk do të kenë kufizime në arsimim, punësim, kushte jetese dhe lirinë e lëvizies.

Unioni qytetar Polio Plus- lëvizie për të luftuar aftësisnë e kufizuar: e krijuar në 1999 Polio Plus është një ONJAK multi-etnik dhe përfshin një sërë aftësi të kufizuara që fokusohet në vetëkëshillimin dhe ndërgjegjësimin mbi të drejtat e aftësisë së kufizuar.

Në lidhje me monitorimin dhe vlerësimin si edhe ngritjen e kapaciteteve, Share-SEE përfiton nga mbështetja metodologjike e INTRAC (www.intrac.org).

Objektivat specifike të projektit janë:

- zhvillimi organizativ I organizatave të personave me aftësi të kufizuara
- zhvillimi I lëvizies së përbashkët dhe ndërkufitar
- krijimi I jë zëri dhe kushtetute të unifikuar të një force mbështetëse
- fushatë për njohjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara
- ndërgjegjësimi I personave me aftësi të kufizuara dhe I komuniteteve
- përmirësimi I aksesit tek shërbimet rehabilituese dhe shëndetësore
- iniciativa për të përmirësuar aksesin të arsimit dhe punësimi
- përmirësimi dhe monitorimi I politikave dhe reformave

Në lidhje me politikën dhe kuadrin ligjor objektivat kryesore janë:

- zhvillimi I një strategjie të gjerë kombëtare të aftësisë së kufizuar (si në Kroaci) e lidhur me PRSP dhe proceset e pranimin në BE.
- zbatimi I akteve anti diskriminuese dhe ligjit sistematik në të gjitha vendet
- zbatimi I regullave të vetë aksesueshmërisë dhe regullave ligjore
- zhvillimi I kuadrin ligjor progresiv të mbrojtjes sociale(asistenca personale, reforma e gate keeping bazuar në vletësimin e nevojave, skemat e financimit public për shërbimet komunitare dhe mbështetjen për përmirësimin e kujdesit me bazë komunitetin),
- zhvillimi I legjislacionit të punësimin dhe arsimimit dhe politikave që promovojnë dhe përmirësojnë përfshirjen.

Në sistemin e mëparshëm në ish Jugosllavi (dhe ende në përdorim sot në shtetet që rrodhën prej saj), ONJAK ishin të organizuara në strukturën piramidale të unioneve, secila prej të cilave përfaqësonte një kategori specifike të aftësisë së kufizuar. Këto unione kishin degë në nivelin lokal dhe ishte pothuajse automatike për një fëmijë apo një të rritur me aftësi të kufizuar të regjistruhej në degën lokale të unionit të caktuar. Anëtarësimi u jepte një lloj përfitimi të tillë

si transport public falas dhe disa tipe të përkujdesjes. Disa unione gjithashtu menaxhonin punishte dhe shtypshkronja për libra dhe revista për të verbërit etj. Shteti i financonte këto unione vetëm në bazë të numrit të antërave të regjistruar pa monitoruar aktivitetet. Një raport i fundit i UNICEF e cilësonte këtë sistem si shoqata të dala mode në përputhje me natyrën e aftësisë së kufizuar. Shumë nga këto organizata fokusoheshin në sigurimine përfitimeve

⁷⁵ UNICEF, Një Brez i Ri dhe i Guximshëm, ibid, 39.

dhe titujve për anëtarët e tyre dhe i kushtonin shumë pak të drejtave të tyre⁷⁵." Shumë pak organizata për njerëzit me aftësi të kufizuara ekzistojnë në Shqipëri dhe Rumani gjatë periudhës komuniste, meqenëse shoqëria civile kontrollohej, vëzhgohej dhe mbrohej maksimalisht nga shteti.

Anëtarët e Unioneve e patën të vështirë të përshtateshin me situatën e re. Ata përjetuan impaktin e plotë të rënies së sistemit komunist dhe humbën një pjesë të përfaqësimit të tyre dhe për rrjedhojë të fondeve. Megjithatë, siç tregohet në pjesën II, Qendra Republikane për Mbështetjen e Personave me Aftësi të Kufizuara Intelektuale në Maqedoni, PORAKA (Mesazh), është një shembull se si ONJAK që rrodhën nga unionet e sistemit të kaluar mund të jenë aktorë progresist të shoqërisë civile duke përshtatur një kuadër më bashkëkohor për të reformuar hapjen e Qendrave të Kujdesit Ditor dhe inicitivat përfshirëse. Kjo organizatë është përfshirë në monitorimin e procesit të vënies në zbatim të Regullave Standarte të OKB me mbështetjen e Inclusion Europe⁷⁶.

Ndërkohë që qeveria filloi të largohej nga procesi i decentralizimit, aktorët e shoqërisë civile do të marrin një rol më domethënës⁷⁷ në lëvizjen në drejtim të mundësive të barabarta dhe pjesëmarrjes së plotë të njerëzve me aftësi të kufizuara. Megjithatë, me qëllim që ky proces të marrë udhë, lëvizja në ndihmë të personave me aftësi të kufizuara duhet të forcohet me qëllim që të mbështesë më fuqishëm ndryshimet rrënjësore. Për këtë qëllim, është i nevojshëm mobilizimi i komuniteteve që qëndrojnë prapa kësaj lëvizje me rrjete partneriteti të fuqishme me qëllim që të lehtësojnë procesin e krijimit të lobeve. Share-See është një program rajonal që synon krijimin e një zëri të përbashkët midis aktorëve të ndryshëm të shoqërisë civile dhe forcimin e ONJAK me qëllim aftësimin e tyre për ndryshim (kutia 22).

1.3 Komuniteti ndërkombëtar

Aktorët ndërkombëtarë si OKB, Banka Botërore, BE dhe OJQ-të ndërkombëtare luajnë rol në lehtësimin e reformave sociale për shkak të ndikimit që kanë mbi qeveritë si edhe për shkak të burimeve të tyre njerëzore dhe financiare. Ato luajnë gjithashtu rol ideologjik në prezantimin e vleta globale bashkëkohore. Në fushën e aftësive të kufizuara qëllimi i tyre është që të mobilizojnë politikanët, shoqërinë e civile dhe shtetet rreth një mënyre të re të menduarit mbi aftësitë e kufizuara bazuar në standartet ndërkombëtare dhe në instrumenta si Regullat Standarte të Kombeve të Bashkuara, ICF dhe DCP. Edhe pse ato kanë përgjegjësinë për të mbështetur shtetet në procesin e deinstitutionalizimit me qëllim zhvillimin e një sistemi me bazë komunitetin, roli i tyre është veçanërisht i kufizuar nga faktorët e mëposhtëm:

- Aftësimi i Kufizuar rrallë parashtrohet në programet e zhvillimit të të gjithë sektorëve,

- Aktorët ndërkombëtarë vazhdojnë ta vendosin aftësinë e kufizuar në iniciativa specifike të lidhura me të dhe nuk e shohin aftësinë e kufizuar si çështje e të drejtave të njeriut dhe pjesë të axhendës së përgjithshme të zhvillimit. Aktorë si Banka Botërore dhe bashkimi Evropian kanë fuqine e nevojshme për të inkurajuar ndryshime të mëdha institucionale. Sipas përgjegjësisë specifike ato duhet të përfshijnë çështjet e lidhura me aftësinë e kufizuar si pjesë të programeve të përgjithshme të zhvillimit me qëllim që ai të jetë pjesë e lëvizies për reforma sociale në tërësi dhe jo si çështje e veçuar ku personat me aftësi të kufizuara mbeten jashtë shoqërisë.

Nevoja e përfshirjes së aftësisë së kufizuar në strategjitë për zvogëlimin e varfërisë. Pavarësisht fokusit mbi rëndësinë e reformës për mirëqenie sociale dhe ridislokimin e burimeve në drejtim të popullsisë në nevojë, si pjesë e rëndësishme e përpjekjeve për lehtësimin a varfërisë, institucioni I Bankës Botërore nuk e ka vendosur çështjen e aftësisë së kufizuar në axhendën e saj të përgjithshme të zhvillimit. Megjithatë, nëpërmjet një procesi pjesëmarrje në të cilin aktorë nga shtete dhe shoqata të ndryshme civile punojnë së bashku me antarët e ekomitetit ndërkombëtar, zhvillimi i Dokumentit të Strategjisë për Reduktimin e Varfërisë (DSRV) mund të kontribuojë në ndërtimin e kapaciteteve të shoqërisë civile lokale si edhe ndërgjegjësimin e qeverive mbi çështjet që lidhen me paaftësinë.

Në shumë prej vendeve të rajonit DSRV u zhvilluan përmes një procesi konsultativ duke përfshirë aktorët ndërkombëtarë, qeverinë dhe shoqërinë civile. DSRV mund të shihen si udhërrëfyes për bashkëpunimin e vendimarrësve në reformën e zhvillimit social sikurse ishte hera e parë që kaq shumë grupe u konsultuan sistematikisht për përgatitjen e një strategjie të gjerë zhvillimi për vendin. Në Bosnje Herzegovinë, IC Lotos, organizatë loakle e njerëzve me aftësi të kufizuar u bë pjesë e grupit qendror koordinues për gjithë procesin konsultativ DSRV siç shpjegohet në pikën 7.

Aftësia e kufizuar dhe procesi i pranimit në Bashkimin Europian

Të gjitha vendet e Europës Juglindore janë angazhuar në nivele të ndryshme në procesin e pranimit në Bashkimin Europian (BE) me objektiv final anëtarësimin në BE. Faktorët udhërrëfyes për BE në drejtim të pranimit është puna me institucionet ekonomike dhe politike të vendeve të para-pranuara për të qenë në përputhje me Acquis Communautaire të BE, ose Direktivën e Komunitetit duke arritur standarte të BE për legjisllacionin të cilin vendet anëtarë duhet ta harmonizojnë ndërsa përgatitin ekonominë e tyre në mënyrë që ata ti bashkohen tregut të përbashkët të BE. Reformat sociale janë të fundit në prioritetet e procesit të pranimit në BE. Ekziston një strategji e BE në lidhje me aftësinë e kufizuar, porse nuk është prioritet në kuadrin e pranimit (Kutia 23).

⁷⁶ Inclusion Europe, Shoqata Europiane e Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara dhe Prindërvë të tyre, dhe Qendra Republikane në Ndihmë të Personave me Handikap Mendor - MESSAGE, "Të Drejtat e Njeriut për Personat me Aftësi të Kufizuara Intelektuale: Raport Kombëtar i Republikës së Maqedonisë," (Inclusion Europe 2001): 25-27.

⁷⁷ Institucioni Brookings, "Reforma Politike Arabe: Roli i Shoqërisë Civile," Transcript Diskutimi, (maj 2004): 23.

KUTIA23

Strategjia e BE në drejtim të aftësisë së kufizuar e prezantur në sesionin e katërt të komitetit ad hoc mbi konventën ndërkombëtare integrale dhe gjithëpërfshirëse mbi mbrojtjen dhe promovimin e të drejtave dhe dinjitetit të personave me aftësi të kufizuara

Takimi i drejtuar nga Lisa Pavin Wolf - drejtuese e Departamentit të punësisimit dhe çështjeve sociale të komisionit të BE, 25 gusht 2004, selia e OKB, Nju Jork.

Këndvështrimi i BE-së për aftësinë e kufizuar:

- Komisioni i BE nuk njih kategori të veçuara të aftësisë së kufizuar por e bazon strategjinë e tij mbi nevojat individuale dhe në një kuadër më përfshirës në shoqëri, duke përdorur modelin social për të kuptuar aftësinë e kufizuar,
- Komisioni i BE dëshiron të jkalojë nga një politikë specifike e aftësisë së kufizuar në një kuadër më të përgjithshëm.
- Aksesit është thelbi i këndvështrimit të BE duke përfshirë eliminimin e diskriminimit dhe aksesin tek të drejtat,
- BE ka një këndvështrim të gjerë ligjor ndaj thelbit dhe nuk harton legjislacion specifik për aftësinë e kufizuar por e përfshin atë në të gjitha politikatat me përjashtim të atyre që kanë lidhje me punësimin.

Strategjia e BE: nevoja për veprim në nivel BE-je:

- Reformimi i këndvështrimit mbi aftësinë e kufizuar në nivele të BE çon në ndryshim të kuadrit të politikës që mund të zbatohet në nivelin e shteteve anëtare,
- Zgjerimi shkaktoi zhvendosje në shkallën e mirëqënies dhe kjo bën të nevojshme trajtimin e çështjes së aftësisë së kufizuar pasi personat me aftësi të kufizuar janë një burim i pashfrytëzuar ndërkohë që nuk janë përfshirë në tregun e punës,
- Shërbimet duhet të jenë më të përdorshme nga personat me aftësi të kufizuara me qëllim që tu lejohet akses ndaj punësisimit,
- Japonia dhe SH.B.A janë modele për standartet dhe aksesin dhe BE do të studiojë këto modele më vonë.

Trajtimi i aftësisë së kufizuar si përparësi e strategjisë së BE:

- Qëllimi është përfshirja dhe integrimi i dimensionit të aftësisë së kufizuar në të gjitha fushat e politikave në të cilat BE ka kompetencat dhe në të gjitha fazat e politikës së zhvillimit.
- BE e sheh aksesin të punësisimit si një faktor shumë kritik për përfshirjen dhe fuqizimin e personave me aftësi të kufizuara.

Strategjia globale e BE për aftësinë e kufizuar: punësimi është fokusi kryesor i strategjisë dhe trajtohet në 4 temat e më poshtme.

- Aksesit tek punësimi që do të përfshijë luftën kundër diskriminimit bazuar në raportet nga vendet anëtare mbi atë se çfarë ato po bëjnë për ulin diskriminimin e punës ndaj njerëzve me aftësi të kufizuar- Më pas BE do të vlerësojë praktikatat më të mira,
- Aksesit tek të mësuarit gjatë gjithë jetës për të rritur mundësitë e njerëzve me aftësi të kufizuar për tu bërë anëtarë aktiv të shoqërisë duke përfshirë programe të tilla si Sokrates, Leonardo dhe të mësuarit nga interneti.
- Aksesit tek teknologjitë e reja që nuk kanë kufij dhe janë të përdorshme nga personat me aftësi të kufizuar.
- Aksesit tek mjedisi publik- BE do të publikojë një raport mbi parimin përfshirjes në të gjitha politikatat lokale.

Megjithatë, procesi i pranimit në BE i ka nxitur shumë vende në rajon të fillojnë reformimin e sistemit të kujdesit në përputhje me legjislacionin europian dhe standartet. Për rajonin, Rumania dhe Bullgaria kanë filluar reformat e para-pranimit ndërsa Maqedonia

dhe Kroacia kanë firmosur Marrëveshjen Stabilizim Asocimit (MSA) me BE, një lloj rruge për pranimin ndërsa pjesa tjetër e shteteve pritët të hyjnë në BE pas 10 ose 15 vjetësh⁷⁸.

⁷⁸ Mund ta gjeni më faqen e internetit të Departamentit për Integrim Europjan: <http://www.imo.hr/europa/publics/euroscope/es054.html>.

FOKUS 7

PËRFSHIRJA E ONJAK NË DSRU NË BOZNJE-HERZEGOVINË

IC Lotos- një ONJAK aktive në procesin konsultativ të DSRU në Bosnje Herzegovinë

IC Lotos është një ONJAK lokal në Tuzla që përbehet nga tre komponentë: qendër informacioni mbi çështjet rajonale të aftësisë së kufizuar, qendër trainuese punësimi, dhe një Qendër e Kujdesit Ditor që quhet Koraci Nade (hapat e shpresës). IC Lotos ka qenë e aftë të llojë në çështje kyç të aftësisë së kufizuar të tilla si aksesueshmëri më e madhe duke promovuar rritjen e ndërgjegjësimit dhe reformën e politikave sociale. Kohët e fundit IC Lotos ishte një pjesëmarrës aktiv në zhvillimin e axhendës së reformës sociale për DSRU në Bosnje Herzegovinë. Duke qenë se IC Lotos drejton gjithashtu një Qendër të Kujdesit Ditor u jep atyre kopetencia si në reformën e politikave ashtu edhe në parshikimin e shërbimit në nivelin lokal. Për më tepër, IC Lotos vazhdoi në sigurimin e mbështetjes kantonale për Koraci Nade nga ministria Kontanale e çështjeve sociale e cila mbuloi 70% të kostove për paga dhe aktivitete. Megjithatë, qendra e kujdesit ditur ka nevojë të sigurojë fonde për kosot shtesë për të garantuar mbështetjen.

IC Lotos ishte pjesë e një rrjeti OJQ në Tuzla të quajtur Grupi I referencës I përbërë nga 54 anëtarë, synimi I të cilëve ishte ndjekja e politikave dhe praktikave në nivelin kantonal në lidhje me procesin e reformës nga përfshirja në grupin e Referencës IC Lotos u përfshi në grupin qëndror të koordinimit të OJQ për procesin konsultativ të DSRU në Bosnje Herzegovinë. Prezenca e një ojq, të fokusuar në aftësinë e kufizuar, në këtë strukturë si pjesë e procesit konsultativ, e bëri aftësinë e kufizuar pjesë të axhendës së DSRU.

Gjatë procesit konsultativ në Bosnje Herzegovinë u organizuan 4 konferenca shtetërore për të hartuar fushat kryesore të interesit të OJQ-ve. Ato dolën me 4 çështje që nevojitet të bëhen pjesë e axhendës së DSRU mbi reformën sociale:

- Arsimi që përfshin aftësinë e kufizuar si pjesë të objektivit të reformës,
- Mbrojtja sociale e cila përfshin aftësinë e kufizuar si pjesë të objektivit të reformës,
- Korrupsioni
- Mjedisi dhe bujqësia.

Për shkak të përfshirjes së IC Lotos në procesin DSRU, ONJAK-ët lokalë në Bosnje dhe Herzegovinë u nxitën për të qenë më aktivë në të gjithë procesin e DSRU. Rezultati kryesor i këtij procesi ishte ndërtimi i kapaciteteve të ONJAK-ve lokalë në rrugët e mëposhtme:

- Ndikimit tek ONJAK tradicionalë për të ndryshuar këndvështrimin e tyre mbi çështjet e aftësisë së kufizuar në një bazë më njerëzore,
- Shtysa e ONJAK për të tu përqëndruar në mjetet bazë të reformës të tilla si DSRU në mënyrë që të përfshijnë çështjet e aftësisë së kufizuar në axhendën e reformave,
- Hapjes së dyerve për bashkëpunim mes ONJAK-ve që tradicionalisht kanë qenë të ndara.

Rezultatet e procesit konsultativ të DSRU në Bosnje Herzegovinë që ndikojnë në lëvizjen e aftësisë së kufizuar përfshijnë:

- Masat trashëgjike për trajtimin e çështjeve të aftësisë së kufizuar përfshihen në DSRU,
- Reformat janë planifikuar në sektorin e mbrojtjes sociale, e lobuar specifikisht nga IC Lotos,
- Ky proces konsultativ u dha mundësinë ONJAK të krijojnë marrëdhënie të afërta me qeverinë,
- Aftësia e kufizuar u bë më e dukshme në procesin e reformës së DSRU- për shembull, 2 Forume të DSRU u mbajtën dhe në secilin forum, të paktën një person me aftësi të kufizuara u përfshi në delegacionin zyrtar shtetëror.



*Ndal barrierave!
Aksesueshmëria
Fushatë*



*Koraci Nade
Qendër e Kujdesit
Ditor*

FOKUS 8

PARNERITETI NË MALIN E ZI

Qendër e Kujdesit Ditor në Bijelo Polje, Mal I Zi

Qendra e parë e Kujdesit Ditor për fëmijët me aftësi të kufizuara në Malin e Zi u krijua në Bijelo Polje në qershor 2004 me misionin dhënie të mundësive fëmijëve me aftësi të kufizuara për tu integruar në komunitete dhe për të marrë rehabilitimin dhe arsimimin bazë dhe për të mësuar aftësitë bazë të jetës së përditëshme. Kjo iniciativë është e vetmja në Malin e Zi dhe bazohet në partneritetin mes:

- Ministrisë së Punës dhe Mirëqënies Sociale
- Shoqatës së Prindërve të Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në Bijelo Polje
- Shoqatës Kombëtare të Prindërve të Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në Malin e Zi,
- Bashkisë së Bijelo Polje
- Qendrës për Punë Sociale të Bijelo Polje

Projekti u zhvillua në bashkëpunim me UNICEF, Handicap International, Bashkëpunimin për Zhvillim të Zvicrës dhe Gemeinden Gemeinsam Schööiz, ojz vicerane humanitare, me synim zhvillimin e Qendres të Kujdesit Ditor e bashkëmenaxhuar nga vendimarrësit kryesor lokalë. Procesi I planifikimit përfshiu hapat e mëposhtëm:

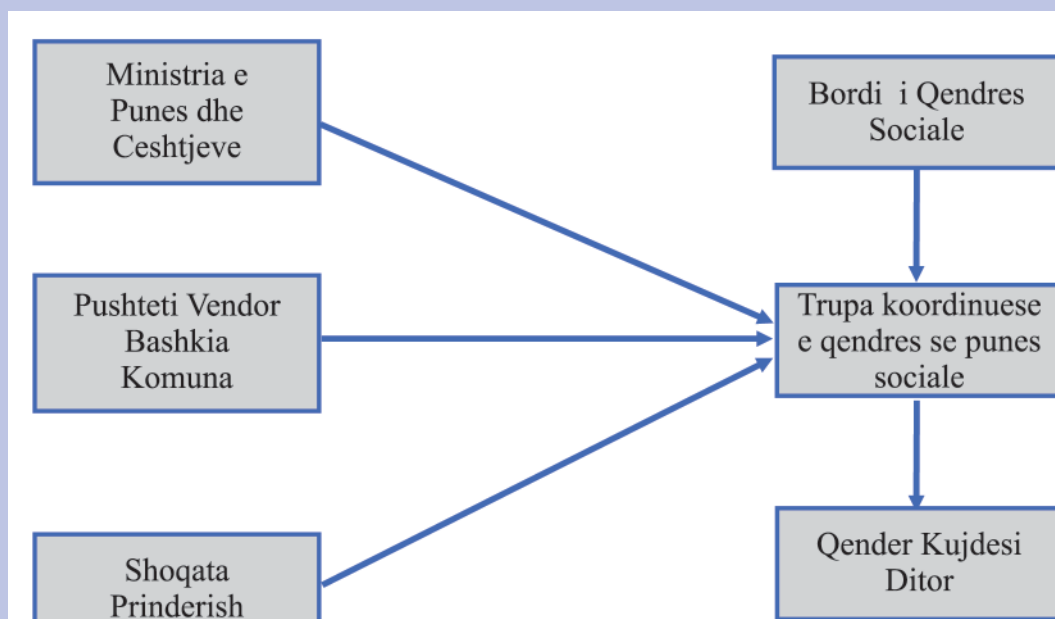
1. Projekti nisi me krijimin e një grupi pune të përbërë nga të gjithë partnerët e përfshirë,
2. Tre vizita për shkëmbim experience u organizuan më Aurorën në Bukuresht, IC Lotos/ Koraci, Qendra e Kujdesit Ditor Nade në Tuzla dhe institucioni Vladimir Nasor në Sarajev, për të shkëmbyer eksperiencat më të mira mbi zhvillimin dhe ndërtimin e qendrës së kujdesit ditor.
3. Grupi i punës përgatiti një projekt propozim në nëntor 2003.
4. Plani u miratua nga Ministria e Punës dhe Mirëqënies Sociale ndërkohë që u planifikua një fazë pilot për një vit.

Gjatë fazës pilot, Qendra e Kujdesit Ditor do të administrohet nga Qendra lokale për Punë Sociale e Bijelo Polje meqenëse pjesa më e madhe e pagave dhe kostove të tjera do të paguhet nga Ministria e Punës dhe Mirëqënies Sociale. Në mënyrë që të sigurohet partneriteti dhe përfshirja e Shoqatës së prindërve, u zhvilluan negociata të fuqishme dhe përfundimisht u miratua kjo strukturë menaxhuese gjatë fazës pilot:

Struktura menaxhuese për Qendrën e Kujdesit Ditor të Bijelo Polje

Trainimi dhe rritja e ndërgjegjësimit të komunitetit mbi këndvështrimin e ri mbi aftësinë e kufizuar. Përveç planifikimit të projektit, një numër trainimesh u organizuan me grupin e punës si dhe me Shoqatën e prindërve si dhe me ONJAK të tjera të Bijelo Polje mbi tema të tilla si:

- Ndërgjegjësimi mbi aftësinë e kufizuar
- Procesi i krijimit të aftësisë së kufizuar
- Si të ndërtosh fushatë për rritjen e ndërgjegjësimit
- Zhvillimi i marrëdhënieve me publikun



Stafi i Qendrës së Kujdesit Ditor ndoqi një nga sesionet e trainimit në Slloveni si dhe një trajnim mbi punësimin në Bijelo Polje së bashku me Fondacionin Dom Karin në Varna. Një sërë trainimesh të tjera janë planifikuar gjatë fazës pilot.

Qendra e Kujdesit Ditor në Bijelo Polje: një praktikë e shkëlqyer e pranaritit

- Në mënyrë që të sigurohet mbështetja e duhur për format alternative të shërbimeve, shteti, komunitetet lokale, prindërit dhe Qendrat për Punë Sociale duhet të kenë pjesëmarrje në projekte si ai i Qendrës së kujdesit Ditor të Bijelo polje,
- Shërbimet duhet të jenë pjesë e paketës së reformës së mirëqënies përgatitur dhe menaxhuar në partneritet nga vendimarrës të sektorëve të ndryshëm,
- Monitorimi dhe vlerësimi duhet të kryhet në partneritet dhe me përfshirjen e të gjithë vendimarrësve përfshirë shtetin, prindërit dhe personat me aftësi të kufizuara.

Hapa në të ardhmen:

Ministria ka treguar interes në zhvillimin e qendrave të ngjashme, por është e nevojshme të ndryshojë legjislacioni mbi politikat sociale, si dhe duhet të ketë kritere dhe standarte në mënyrë që Qendra të ardhshme të Kujdesit Ditor të behen struktura të pavaruara si alternativë e institucioneve rezidenciale të kujdesit.



Trainim mbi teknikat për rritjen e ndërgjegjësimit, Bijelo Polje, 2003, zhvilluar nga shoqata e Studentëve me agtësi të kufizuara në Serbi dhe Mal të Zi



Qendra e Kujdesit Ditor është e Hapur! Mësues duke punuar me fëmijë në qendër, Bijelo Polje, 2004

2. NDRYSHIMI I PERCEPTIMIT TË AFTËSISË SË KUFIZUAR

Rregull Standart i OKB 1: Rritja e ndërgjegjësimit (ekstrakt)

Shtetet duhet të ndërmarrin veprime për të rritur ndërgjegjësimin e shoqërisë mbi personat me aftësi të kufizuara, të drejtat e tyre, nevojat, potencialet dhe kontributet e tyre.

- Shtetet duhet të sigurojnë që autoritetet përgjegjëse të japin informacionin më të fundit mbi programet dhe shërbimet e vlefshme për personat me aftësi të kufizuara, familjet e tyre, profesionistët e kësaj fushe dhe publikun e gjerë. Informacioni për personat me aftësi të kufizuara duhet dhënë në formë të kuptueshme,
- Shtetet duhet të inicojnë dhe mbështesin fushata informuese në lidhje me personat me aftësi të kufizuara dhe politikat përkatëse, duke dhënë mesazhin që këta persona janë qytetarë me të njëjtat të drejta dhe detyrime si të tjerët, duke justifikuar kështu masat për largimin e të gjitha pengesave për pjesëmarrje të plotë,
- Shtetet duhet të inkurajojnë portretizimin e personave me aftësi të kufizuara nga media në mënyrë pozitive; organizatat e personave me aftësi të kufizuara duhet të konsultohen për këtë çështje.

Pragjykimet e shoqërisë, duke përfshirë ato të vetë njerëzve me aftësi të kufizuara, janë një nga pengesat për pjesëmarrje të plotë. Njerëzit me aftësi të kufizuara shihen shpesh si njerëz jo-produktivë që më shumë duhet të mbrohen se sa mbështeten. Ndjenjat e frikës dhe turpit janë perceptime të lidhura me aftësinë e kufizuar që çon në uljen e autoritetit, diskriminimin dhe përjashtimin. Zbatimi praktik i ndryshimit të perceptimit të njerëzve për aftësinë e kufizuar duhet trajtuar nga vendimarrësit e ndryshëm në tre fusha:

- Rritja e ndërgjegjësimit për aftësinë e kufizuar
- Trainim i profesionistëve që punojnë në shërbime të zakonshme
- Prodhimi i informacionit të gjerë dhe bashkëkohor mbi aftësinë e kufizuar parë përmes modelit holistic që është i përdorshëm nga njerëzit me aftësi të kufizuara.

2.1 Rritja e ndërgjegjësimit për aftësinë e kufizuar

Prioritete bazë të rritjes së ndërgjegjësimit për aftësinë e kufizuar

- Sensibilizimi i publikut mbi paradigmen e re të aftësisë së kufizuar dhe perceptimit të ri mbi të.
- Bërja e çështjes së aftësisë së kufizuar e dukshme për publikun
- Rritja e vëmendjes së vendimarrësve, profesionistëve që punojnë me njerëzit me aftësi të kufizuara, medias dhe politikanëve për rëndësinë e trajtimit të aftësisë së kufizuar në kuadrin e të drejtave dhe mundësive të barabarta.

Ndërgjegjësi është regulli i pari ndër Rregullat Standarte të OKB pasi ajo konsiderohet si parakusht për mundësi të barabarta për njerëzit me aftësi të kufizuara. Ai është një nga hapat e parë për nxitjen e zhvendosjes së paradigmes së aftësisë së kufizuar nga niveli individual, komunitar dhe global në drejtim të një përfundimi të ri të njerëzve me aftësi të kufizuara, veçanërisht për shkak se paragjykimet në lidhje me aftësinë e kufizuar vijnë nga injoranca dhe mungesa e njohurive mbi këtë çështje. Ndërgjegjësi nxjerr në pah çështjen e

aftësisë së kufizuar, një çështje e cila ishte mbajtur e fshehur gjatë regjimit të shkuar, me qëllim që publiku të njihet me një mënyrë të re të të mënduarit për rrëzimin e barrierave dhe pakësimin e diskriminimit.

Grupet e fokusuar për ndërgjegjësim mbi aftësinë e kufizuar:

- Njerëz me aftësi të kufizuara,
- Familiet e tyre,
- Komunitetet e tyre,
- Profesionistët e shërbimeve publike,
- Vendim marrësit.

Fushatat ndërgjegjësuere nuk duhet të kufizohen vetëm në ndërgjegjësimin e opinionit public. Ato duhet tu drejtohen të interesuarve në procesin e ndryshimit duke përfshirë këtu profesionistët e shërbimeve publike, median, politikanët, familjet e personave me aftësi të kufizuara dhe komunitetet e tyre; të gjithë ata që kanë ndikim mbi jetën e njerëzve me aftësi të kufizuara. Ashtu siç shkruan edhe David Tobis, pjesë e startegjisë për të sjellë transformimin nga kujdesi tejet-protektiv drejt shërbimeve me bazë komunitetin bazohet në ndryshimin e opinionit public dhe mobilizimin e mbështetjes komunitare⁷⁹.

Ndërgjegjësi i vetë njerëzve me aftësi të kufizuara: pjesë e rëndësishme e fushatës ndërgjegjësuere

Fushata ndërgjegjësuere duhet tu drejtohet vetë njerëzve me aftësi të kufizuara për ndërgjegjësimin e tyre drejt kalimit nga pasivë në proaktive si qytetarë e kështu nga përfitues në përdorues të sistemeve me bazë komunitetin. Politikanët, shoqëria civile dhe familjet nuk duhet të supozojnë se njerëzit me aftësi të kufizuara që jetojnë nën paradigmen që i përcakton ata si qytetarë të pabarabartë do të mobilizohen për të marrë pjesë në sistemin e aftësisë pa ndryshuar më parë perceptimin për veten. Një pikë kritike në mobilizimin e lëvizjes për ndryshim përbën fakti që njerëzit me aftësi të kufizuara e shohin veten si pjesëtarë të barabartë të shoqërisë me të drejta dhe përgjegjësi për pjesëmarrje në vendimarrje dhe në jetën shoqërore. Sot në rajon, fushatat

⁷⁹ Tobis, ibid, 2.

ndërgjegjësuere po zbatohen gjerësisht nga ONJAK-ët ose nëpërmjet projekteve apo iniciativave pilote. Megjithatë, egziston një shkallë e ulët ndërgjegjësimi midis profesionistëve të shërbimeve të thjeshta mbi tema si përfshirja, modeli holistik për njerëzit me aftësi të kufizuara. Problemet lidhur me aftësinë e kufizuar janë ende gjerësisht të padukshme lidhur kjo me faktin se informacioni, sidomos për njerëzit me aftësi të kufizuara, është ende i pa aksesueshëm në shoqëri.

Iniciativa për ndryshim

Duke marrë në konsideratë informacionin dhe komunikimin, duhet të theksohet roli i rëndësishëm i organizatave lokale të njerëzve me aftësi të kufizuara (ONJAK) duke përfshirë këtu bashkimet e organizatave e njerëzve me aftësi të kufizuara. Gjatë dhjetëvjeçarit të fundit, ONJAK kanë ndihmuar në ngritjen e fushatave ndërgjegjësuere komunitare të suksesshme në nivel lokal në të gjithë rajonin. Polio Plus, një ONJAK lokale në Maqedoni, është shëmbull i shkëlqyer i fushatave të fuqishme ndërgjegjësuere të afta për të prezantuar çështjen e njerëzve me aftësi të kufizuara në sferën publike ngacmimin e perceptimit të publikut mbi aftësinë e kufizuar të shqyrtuar në pikën numër 9.

Ndryshimi i përfaqësimit të aftësisë së kufizuar mund të arrihet gjithashtu nëpërmjet konferencave rajonale, një platformë e shkëlqyer për nxitjen e ndërgjegjësimin. Për shëmbull, Shoqata e Studentëve me Aftësi të Kufizuara të Sërbisë organizoi një konferencë mbi aftësinë e kufizuar dhe edukimin me vende të tjera të rajonit si edhe me vende të Evropës perëndimore me qëllim që të mobilizonte studentët me aftësi të kufizuara në Evropën Juglindore dhe të nxiste ndërgjegjësimin e tyre në edukimin përfshirës. Duke hedhur shikimin përpara vendet e rajonit duhet të ndërmarrin fushata ndërgjegjësuere për shkollat dhe sistemin e shërbimeve publike, duke u mbështetur në ekspertizën e njerëzve me aftësi të kufizuara dhe të ONJAK-ve. Një mundësi e shkëlqyer për të lehtësuar programet ndërgjegjësuere do të ishte që ONJAK të krijonin partneritet me shkollat dhe universitetet me qëllim që të zhvillonin programe

sensibilizuese. Një mënyrë tjetër e rëndësishme në nxitjen e ndërgjegjësimin është nëpërmjet konferencave rajonale që përfshijnë shoqata dhe ONJAK nga Evropa perëndimore me qëllim që të përfitohet nga përvoja e tyre në lidhje me aftësinë e kufizuar. Së fundi, është e rëndësishme që ONJAK të shkëmbejnë midis tyre përvojën e përbashkët në lidhje me fushatat ndërgjegjësuere për të kuptuar më mirë pikat kyçe dhe praktikatat më të mira.

2.2 Informim dhe kërkim mbi çështjet që lidhen me aftësinë e kufizuar

Qëllimi i informimit dhe kërkimit mbi çështjet që lidhen me aftësinë e kufizuar përfshin:

- Sigurimin e informacionit që lidhet me njerëzit me aftësi të kufizuara mbi të drejtat e tyre dhe shërbimet e disponueshme,
- Informim të politikanëve dhe të interesuarve mbi gjendjen e njerëzve me aftësi të kufizuara me qëllim që të mund të përcaktojnë ndryshimet e nevojshme dhe të monitorojnë zbatimin e tyre.
- tu bëjë me dije politikë bërësve, profesionistëve që punojnë me njerëzit me aftësi të kufizuara, medias dhe politikanëve rëndësishëm e tëparit të aftësisë së kufizuar në lidhje me të drejtat dhe mundësitë e barabarta.

Rajoni ka një mungesë të madhe në lidhje me informacionin mbi të gjitha aspektet që lidhen me aftësinë e kufizuar sidomos ato në lidhje me studimet mbi jetën e njerëzve me aftësi të kufizuara dhe vështirësitë që ata hasin. Informacioni i mbledhur nga shërbimet sociale dhe shëndetësore shtetërore është tepër i kufizuar. Ai i grupon njerëzit me aftësi të kufizuara në kategori të bazuara mbi diagnoza mjekësore, duke injoruar pjesën më të madhe të tyre dhe sigurojnë informacion tepër të pakët mbi nevojat e tyre reale. OJQ-të janë forca kryesore në bërjen e kërkimeve dhe sigurimin e informacionit mbi aftësinë e kufizuar duke pasur pak ose aspak udhëzime nga nivelet shtetërore për ta kryer këtë proces. Për më tepër, në të gjithë Evrolën Juglindore, vetë njerëzit me

Rregull standart i OKB 13. informacioni dhe kërkimi (ekstrakte)

Rregulli standart 13 i OKB parashikon përgjegjësinë finale për mbledhjen dhe vlerësimin e informacionit mbi kushtet e jetesës së personave me aftësi të kufizuara dhe nxitjen e kërkimeve të gjera që mbulojnë të gjitha aspektet, duke përfshirë pengesat që ndikojnë në jetën e personave me aftësi të kufizuara.

- Shtetet duhet, në intervale të rregullta, të mbledhin statistika gender dhe informacione të tjera në lidhje me kushtet e jetesës së personave me aftësi të kufizuara,
- Shtetet duhet të marrin në konsideratë krijimin e një banke të dhënash, e cila duhet të përfshijë statistikatat mbi shërbimet dhe programet e vlefshme si dhe mbi grupet e ndryshme të personave me aftësi të kufizuara,
- Shtetet duhet të zhvillojnë dhe aprovojnë terminologji dhe kritere për zhvillimin e anketimeve kombëtare në bashkëpunim me organizatat e njerëzve me aftësi të kufizuara,
- Shtetet duhet të lehtësojnë pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara në mbledhjen e të dhënave dhe në kërkim
- Shtete duhet të mbështesin shkëmbimin e rezultateve të kërkimeve dhe eksperiencave,
- Shtetet duhet të marrin masa për të shpërndarë informacionin dhe njohuritë mbi aftësinë e kufizuar në të gjitha nivelet politike dhe administrative...(…)

FOKUS 9

RRITJA E NDËRGJEGJËSIMIT NË MAQEDONI

Polio Plus, një ONJAK në Shkup, Maqedoni

Polio Plus është një ONJAK në Maqedoni me ndikim të fuqishëm në rritjen e ndërgjegjësimit në media dhe lobim. Një nga fushatat publike më provokuese ishte "Askush nuk është perfekt" me portete personash si Venus de Milo, Spider Man dhe Marilyn Monroe me proteza. Këto pamje u vendosën në të gjithë qytetin e Shkupit me fjalët "Askush nuk është perfekt" që shoqëronin pamjet.

Askush nuk është perfekt është e dyra në trilogjinë e fushatave që Polio Plus krijoi për të rritur ndërgjegjësimin e popullsisë mbi ekszitencën e personave me aftësi të kufizuara në komunitetin e gjerë si dhe të drejtat e tyre të barabarta me të gjithë shtetsasit e tjerë. Qëllimi i kësaj fushate ishte ndryshimi i përfaqësimit social të aftësisë së kufizuar. Në thelb të fushatës "askush nuk është i përkryer" qëndron ndryshimi në perceptimin e aftësisë së kufizuar, duke i parë personat me aftësi të kufizuara nga persona difektozë drejt shikimit të aftësisë së kufizuar si pjesë e përvojës jetësore.

Në të njëjtën kohë, Polio Plus I vendosi imazhet në pjesë strategjike të qytetit për të theksuar nevojën për njohjen nga media të çështjeve së aftësisë së kufizuar. Veprimet e tyre i referohen Deklaratës mbi Aftësinë e Kufizuar dhe Median të Kongresit Evropian e cila thekson:

"Media duhet të përmirësojë portretin e personave me aftësi të kufizuara në mass media. Më shumë informacion mbi personat me aftësi të kufizuara duhet të përfshihet në media si shenjë e njohjes së egzistencës së diversitetit njerëzor. Kur u referohet çështjeve që lidhen me aftësinë e kufizuar, media duhet të shmangë qëndrimet patronizuese apo poshtëruese por duhet të fokusohet në barrierat me të cilat përballen personat me aftësi të kufizuara dhe në kontributin pozitiv që japin personat me aftësi të kufizuara kur këto bariera hiqen" Kongresi Evropian mbi Aftësinë e Kufizuar, Madrid, mars 2002.

Donatorët

Polio Plus morri fonde për këtë iniciativë nga një numër donatorësh, që variojnë nga sektori privat deri të shteti, nga firmat lokale e deri te kompanitë ndërkombëtare që përfshinin: Bankën Botërore, Price Ēaterhouse, bashkinë e qytetit, Share-SEE, Institutin për Shoqëri të Hapur, Telekomin Maqedonas, dhe Bira Skopska. Prandaj, jo vetëm agjensitë ndërkombëtare pjesëmarrëse në fushatën ndërgjegjësuese, por edhe bashkia e qytetit, bizneset lokale dhe ato ndërkombëtare si edhe shoqëria civile kanë interes e ky projektet.



Ndërsa është ende herët për të folur për sukses, ja disa tregues që flasin mbi ndjeshmërinë që ka krijuar fushata sensibilizuese:

- Interesi i medias - Radio Evropa e Lirë intervistoi Polio Plus në lidhje me fushatën "Askush nuk është perfekt" si pjesë e një vëzhgimi të përgjithshëm të iniciativave të ndërmara në fushën e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara.
- Interesi i OJF dhe ONJAK - OJF të ndryshme lokale kërkuar që fushata në media të përfshihej në iniciativat e tyre sensibilizuese.
- Interesi profesional - Drejtori i St. Erasmus, një spitali për rehabilitimin ortopedik që vepron sipas modelit mjekësor, kërkoi postera të fushatës për ti vendosur në spital.

Ndërgjegjësimi Brenda qeverisë : formimi I Grupit Lobues Parlamentar Ndër Partiak (GLPNP) Grupi Lobues Parlamentar Ndër Partiak (GLPNP)

Polio Plus jo vetëm që iu drejtua publikut gjatë fushatës së tij, por edhe hodhi iniciativën ndërgjegjësuese veçanërisht në drejtim të parlamentit maqedonas mbi nevojën e adresimit të çështjeve së aftësisë së kufizuar në nivel shtetëror. Pasi mobilizoi në mënyrë të suksesshme deputetët, Polio Plus siguroi mbështetjen e 17 deputetëve,

"Askush nuk është perfekt" postera dhe pankarta të fushatës mbi aksesueshmërinë

nga formacione të ndryshme politike, për të formuar të parin grup lobues ndër parlamentar në Maqedoni bazuar mbi të drejtat e personave me aftësi të kufizuara. Qëllimi I këtij grupi është përmirësimi dhe promovimi I të drejtave të personave me aftësi të kufizuara nëpërmjet lobimit. Ia do të fokusohet mbi të drejtën e aftësisë së kufizuar dhe prezantimin e Aktit mbi Diskriminimin për shkak të Aftësisë së Kufizuar, një instrumenti ligjor që do të shtrihet në të gjithë legjislaturës dhe do të shërbejë si pikë referimi për çështjet që lidhen me aftësinë e kufizuar.

Si rezultat I shumë iniciativave ligjore të prezantuara nga GLPNP u adoptua unanimitisht nga parlamenti në korrik 2003 një deklaratë e rëndësishme, e cila moralish mbështet që këtej e tutje të drejtat e personave me aftësi të kufizuara, në përputhje me konventat dhe marrëveshjet ndërkombëtare, si edhe bazuar në legjislationin e BE-së. Në shkallë më të gjerë, GLPNP ka shërbyer si model për mënyrën se si shteti, strukturat qeveritare dhe parlamentare mund dhe duhet të punojnë me OJF me qëllim që të arrihet qëllimi harmonizimit me BE. Në vazhdim të promovimit të shembujve të ligjeve anti-diskriminuese dhe gjithëpërfshirëse nga Evropa, siç është Akti Britanik I Diskriminimit për shkak të Aftësisë së Kufizuar (1995), dhe standartet ligjore ndërkombëtare, grupi I lobimit në mënyrë të suksesshme në ndërgjegjësimin e parlamentit maqedonas, I cili rezultoi në "deklaratën për mbrojtjen e të drejtave dhe dinjitetit të personave me aftësi të kufizuara".



KUTIA 24

Mungesa e informimit të publikut mbi aktivitetin e qeverisë në lidhje me çashtjet e aftësisë së kufizuar në Bullgari

Një nga problemet më të gjera të reformës së politikës së aftësisë së kufizuar është mungesa e informacionit të gjerë të komunitetit në lidhje me aktivitete të qeverisë ndaj çështjeve të aftësisë së kufizuar. Në një anketim të zhvilluar në Bullgari mbi politikën e shtetit, shumica e personave me aftësi të kufizuar thanë se ata nuk ishin të informuar mbi aktivitete të qeverisë për aftësinë e kufizuar, të tilla si programe dhe fonde për të mbështetur personat me aftësi të kufizuar, nxitjen e punësimit ose politikave të asistencës financiare. Pavarësisht nga mungesa e njohurive anketimi tregoi se shumica e personave me aftësi të kufizuar pret më shumë ndryshime që vijnë nga shteti se sa nga ONJAK.

Burimi: Qendra për Jetesë të Pavaruar e Aftësisë së Kufizuar- Deficit apo Mjete për të Jetuar: të drejtat e Aftësisë së Kufizuar në Bullgari, (Sofje, Qendra për Jetesë të Pavaruar, 2003).

aftësi të kufizuara janë shumë pak të informuar mbi të drejtat e tyre ose shërbimet egzistuese për ta dhe kjo mungesë komunikimi ndikon më tepër në izolimin dhe veçimin e tyre nga shoqëria. Egzistojnë gjithashtu një numër i vogël dhe jo fort i besueshëm të dhënash mbi situatën në lidhje me informacionin dhe komunikimin për personat me aftësi të kufizuara në këtë rajon. Veç kësaj, egziston tendenca që të kufizohet informacioni rreth veprimtarive dhe ndryshimit të politikave qeveritare në lidhje me çështjet që iu referohen personave me aftësi të kufizuara. (kutia 24)

Iniciativat për ndryshim

Siç u theksua më sipër, ONJAK dhe OJQ-të në rajon janë iniciuesit e parë të të dhënave dhe grumbullimit të informacionit mbi situatën e njerëzve me aftësi të kufizuara. Qendra për Jetesë të Pavaruar QJP në Sofje nxjer një vëzhgim të përvitshëm mbi legjislacionin e të drejtave që lidhen me njerëzit me aftësi të kufizuara në Bullgari në bashkëpunim me institutet kërkimore dhe OJQ lokale. Së bashku me raportimin mbi të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara në Bullgari, raporti bën vlerësimin e situatës së njerëzve me aftësi të kufizuara dhe përcakton se sa të informuar janë ata mbi të drejtat e tyre. Qëllimi i vëzhgimit është që të analizojë legjislacionin bullgar në lidhje me problemet e aftësive të kufizuara në kuadrin e Regullave Standarte të Kombeve të Bashkuara. QJP e Sofjes ka botuar së fundmi raportin e tretë mbi të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara me titull, "Mundësi të barabarta përmes aksesit në Shërbimet Sociale". Ai bën analiza cilësore mbi shërbimet sociale të disponueshme për njerëzit me aftësi të kufizuara duke pyetur vetë përfutuesit se si i shohin shërbimet e ofruara si edhe institucionet rezidenciale, politikave qeveritare dhe aktivitetet e OJQ-ve në drejtim të çështjeve që lidhen me aftësitë e kufizuara. Së fundi, raporti bën një analizë ekonomike të efektivitetit të burimeve shtetërore mbi shpenzimet mbi aftësinë e kufizuar⁸⁰.

Qendra për Jetesë të Pavaruar e Serbisë bëri një raport mbi "Specifikat e Varfërisë midis Personave me Aftësi të Kufizuara" në bashkëpunim me Oxfam, Beograd (kutia 25). Vëzhgimi mbi situatën e njerëzve me aftësi të kufizuara në provincën e Kosovës të administruar nga OKB kryer nga Handicap International në bashkëpunim me Gravir and HandiKos, një ONJAK në provincën e Kosovës të administruar nga OKB, ilustron se si kërkimi mund të sigurojë informacion mbi mjedisin e njerëzve me aftësi të kufizuara. Duke përdorur klasifikimin e Proçesit të Krijimit të Paaftësisë, ai identifikoi ndihmesat dhe pangesat e hasura nga të intervistuarit⁸¹. Fokus 9 shpjegon dinamikën e kësaj iniciative informuese.

Duke hedhur shikimin përpara.

Përparesitë për përmirësim në fushën e informacionit dhe komunikimit në lidhje me aftësinë e kufizuar në rajon përfshijnë:

- Vëzhgime gjithëpërfshirëse që duhet të kryhen mbi situatën e personave me aftësi të kufizuara, mbi nevojat dhe pritshmëritë e tyre, bazuar në modelet holistike si ato të ICF ose DCP.
- Duhet të egzistojnë databazë pr të mbledhur informacionin mbi nevojat individuale të njerëzve me aftësi të kufizuara. Këto databazë duhet të përfshihen në databazën e shërbimeve publike egzistuese siç janë Qendrat për Punë Sociale, shkollorë dhe Zyrat e Punësimit. Kjo do të ndihmojë për të identifikuar nëse shërbime e tyre mund të arrijnë njerëzit me aftësi të kufizuara.
- Përmirëson aksesin ndaj informacionit për njerëzit me aftësi të kufizuara mbi të drejtat dhe shërbimet e disponueshme. Kjo do tu sigurojë gjithashtu mjetet për të monitoruar proçesin e ndryshimit.

Shteti është përgjegjës gjithashtu për informimin e qytetarëve mbi reformat e politikave të sistemit për njerëzit me aftësi të kufizuara. Prograqmet kërkimore në këtë fushë kanë nevojë të ndihmohen me fonde nga shteti me qëllim që të kuptojnë nevojat, pengesat

⁸⁰ Qendra për Jetesë të Pavaruar, "Aftësia e Kufizuar – Deficit apo një Mjet Mbijetese: Mundësi të Barabarta nëpërmjet Aksesit në Shërbimet Sociale" (Sofje: Qendra për Jetesë të Pavaruar, 2003).

⁸¹ E. Bouffiuoux, P. Castelein, G. Heris, M. Lemort, R. de Riedmatten: "Raport analize i situatës së Personave me Aftësi të Kufizuara në Kosovë" (GRAVIR, Handicap International, HandiKos, shtator 2002).

KUTIA 25

Raport mbi "Specifikat e Varfërisë midis personave me aftësi të kufizuara" kryer nga Qendra për Jetesë të pavarur e Sërbisë dhe Oxfam

Ky projekt e pati zanafillën nga përfshirja e QJP e Sërbisë më monitorimin e procesit të DSRU në Sëri me qëllim gjetjen e mënyrës për t'u adresuar çështjes së varfërisë dhe aftësisë së kufizuar. Projekti I udhëhoq dhe u drektua nga zyra e Oxfam, Beograd. Studimi u krye në tre bashki dhe përfshinte 180 persona me aftësi të kufizuara të llojeve të ndryshme.

Gjetjet kryesote të raportit tregojnë se:

- Personat me aftësi të kufizuara janë një nga grupet më të varfra midis grupeve të tjera shoqërore
- Përqindja e të varfërve midis tyre është tre herë më e lartë në krahasim me grupet e tjera shoqërore.

Shkaqet kryesore të varfërisë për personat me aftësi të kufizuara si edhe për të gjithë popullsinë janë:

- shkollimi I pamjaftueshëm
- pamundësia për pjesëmarrje në punësim, e kushtëzuar dhe përforcuar veçanërisht nga shkaqet specifike e varfërisë për popullsinë me aftësi të kufizuara:
 - shpenzime shtesë për aftësinë e kufizuar,
 - përjashtimi social,
 - mosegzistenca e sistemeve mbështetëse adekuate dhe të nevojshme.

Nëse "kufiri i varfërisë" vendoset ashtu si në (Vëzhgimin mbi Standartin e Jetesës së Popullsisë) 2002 SLSP në 4.489 dinarë për pjesëtar familje* atëherë të ardhurat e 61.2% të familjeve e personave me aftësi të kufizuara janë poshtë këtij kufiri:

- 34% kanë të ardhura që variojnë nga 2.500-4.500 dinarë për person,
- 27.2% kanë të ardhura nën 2.500 dinarë për person.

Raporti bën një analizë të detajuar të kostove shtesë të aftësisë së kufizuar dhe përjashtimin social të personave me aftësi të kufizuara duke përfshirë këtu edhe aksesin tepër të ulët ndaj shërbimeve sociale dhe pamundësinë e pasjes së shërbimeve që lehtësojnë jetesë të pavarur siç është asistencë personale. Varfëria nuk matet vetëm ngatë ardhurat dhe nga ana ekonomike por edhe nga të gjitha aspektet si dimensionimi I aksesit ndaj shërbimeve publike dhe niveli I pjesëmarrjes si edhe përjashtimi social.

• Bogicevic, B., Krstic, G., Mijatovic, B., Milanovic, B. VARFËRIJA DHE REFORMA NË MBËSHTETJEN SOCIALE PËR TË VARFRIT, Ministria për Çështje Sociale dhe Qendra për Studime Liberal-Demokrate, Beograd, 2003, faqe 19.

dhe situatën e njerëzve me aftësi të kufizuara. Vetë personat me aftësi të kufizuara duhet të përfshihen në mbledhjen, përpunimin dhe shpërndarjen e këtij informacioni me pjesëmarrjen dhe përfshirjen e të interesuarve. Së fundi, dhe me mjaft rëndësi, ky informacion do të sigurojë njohjen e nevojshme për të komunikuar mbi aftësinë e kufizuar sipas paradigms së re të aftësisë së kufizuar.

2.3 Trainimi i profesionistëve që punojnë në shërbimet që lidhen me personat me aftësi të kufizuara

Mbështetja e shërbimeve me bazë komunitetin në Evropën Juglindore gjatë dekadës së fundit ka qenë e dobët, pjesërisht për shkak të mungesës së trainimit të duhur të profesionistëve në këtë fushë mbi paradigmen e re të aftësisë të kufizuara. Kjo mund të bëhet vetëm nëpërmjet promovimit të ndryshimeve në praktikat profesionale të të gjithë profesionistët që punojnë në këtë fushë ose atyre që sigurojnë shërbime që mund të lidhen me personat me aftësi të kufizuara. Sipas mënyrës holistike të përshkruar në Regullat Standarte të Kombeve të Bashkuara, objektivat kryesore për

trainimin e profesionistëve janë:

- Profesionistët që punojnë në fushën e aftësive të kufizuara nevojitet të trainohen në grupe pune ndërdisiplinare, dhe mbi mjetet rehabilituese individuale dhe holistike.
- Profesionistët që punojnë me njerëzit me aftësi të kufizuara, përfshi këtu edukatorët, administratorët shkollorë dhe punonjësit socialë nevojitet të informohen mbi paradigmen e re të aftësisë së kufizuar dhe mbi parimet e pjesëmarrjes së plotë.
- Përfshirjen e çështjeve që lidhen me aftësinë e kufizuar në të gjitha shërbimet e zakonshme
- Njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të përfshihen në programe trainimi dhe në zhvillimin e kurikulave të reja për trainimet në shërbimin publik.

Në sistemet e kujdesit institucional në Evropën Juglindore, aftësia e kufizuar konsiderohej si patologji individuale që duhej të kurohej nga specialistë si psh, defektologë dhe fiziatër (mjekë të spacializuar në mjekësinë fizike dhe rehabilitim). Trainimi i profesionistëve në fushën e rehabilitimit ishte dhe mbetet i tej-specializuar dhe fragmentar në lidhje me kryerjen e shërbimeve⁸². Edhe pse niveli teknik i

⁸² Pascal Granier, "Shërbime të Rehabilitimit Fizik në Evropën Jug-lindore", Iniciativa Disability Monitor, (Beograd: Handicap International, 2004).

Rregullat standart të OKB 19. Trainimi i personelit (ekstrakte)

Shtetet janë përgjegjëse për sigurimin e trainimit të përshtatshëm për personelin, e të gjitha niveleve, të përfshirë në planifikimin dhe parashikimin e programeve dhe shërbimeve në lidhje me personat me aftësi të kufizuara.

- Shtetet duhet të sigurojnë që të gjitha autoritetet që sigurojnë shërbime në fushën e aftësisë së kufizuara të trainojnë siç duhet personelin e tyre,
- Në trainimin e profesionistëve në fushën e aftësisë së kufizuara, si dhe në parashikimin e informacionit mbi aftësinë e kufizuara në programe trainimi të përgjithshme, parimi i pjesëmarrjes dhe barazisë së plotë duhet të reflektohet në mënyrë të përshtatshme
- Shtetet duhet të zhvillojnë programe trainimi në konsultim me organizatat e personave me aftësi të kufizuara dhe personat me aftësi të kufizuara duhet të përfshihen si mësues, instruktorë ose këshillues në stafin e programeve trainuese.

profesionistëve në fushën e rehabilitimit të trainuar në ish Jugosllavi dhe në Bullgari u vlerësua i kënaqshëm, ai bazohej plotësisht në diagnostifikimin mjekësor dhe në statusin funksional të personit, duke iu vënë pak rëndësi faktorëve mjedisorë dhe pritshmërive personale. Që atëherë ka patur zhvillim të pakët në këtë drejtim pjesërisht për shkak të mungesës së mundësive për ngritje profesionale. Shumica e profesionistëve që punojnë jashtë fushës së aftësive të kufizuara nuk marrin informacion mbi aftësitë e kufizuara gjatë studimeve të tyre, dhe si rrjedhojë nuk preferojnë të punojnë me këtë kategori klientësh, duke i konsideruar ata si tepër delikatë. Për profesionistë të tjerë në fushën e mjekësisë ky informacion mbetet i kufizuar, dhe i lidhur ngushtësisht me trajtim tepër mjekësor të aftësive të kufizuara. Kjo vihet re edhe brenda programeve të trainimit për punonjës socialë në vendet e ish Jugosllavisë, i cili ishte i vetmi vend në Evropën Qendrore dhe Lindore që trainonte punonjës socialë, ose në vende të tjera ku ajo punonjësi social u prezantua pas rënies së regjimeve komuniste⁸³. Si rrjedhojë, profesionistët që punonin në Qendrat për Punë Sociale kanë përgjithësisht mangësi në njohuritë mbi mbështetjen e personave me aftësi të kufizuara (kutia 26). Proedurat për marrjen e të drejtave nga institucionet shtetërore janë të ndërlikuara dhe tepër të tej-zgjatura. Në një vëzhgim mbi " Personat me aftësi të kufizuara dhe Mjedisin" të kryer në Serbi dhe Mal të Zi në vitin 2001, për shembull, tregohet se procedurat e ngadalta administrative janë një nga pengesat kryesore për personat me aftësi të kufizuara për të arritur të drejtat e tyre⁸⁴.

Iniciativa për ndryshim

Pavaresisht nga mungesa e përgjithshme e trainimit të duhur të profesionistëve të kësaj fushe, disa ndryshime kanë filluar. Në Fakultetin e Mjekësisë së Prishtinës, në provincën e Kosovës të administruar nga OKB, programi për fizioterapi, i filluar në tetor 2001, i jep udhë paradigmës së re të aftësisë së kufizuara. Gjatë këtij programi tre-vjeçar, studentët ndjekin një

kurs 20-orësh mbi menyrat e ndryshme të trajtimit të aftësive të kufizuara, 20 orë mbi rehabilitimin me bazë komunitetin, dhe një kurs 50-orësh mbi terapinë okupacionale⁸⁵. Në Serbi studentët e shkollës së Fizioterapisë morën një leksion prezantues mbi DCP⁸⁶ në 2004.

Profesioni i terapisë okupacionale, i cili përdor mënyrën holistike në trajtimin e aftësive të kufizuara dhe që i vë theksin nocionit të pjesëmarrjes dhe mjedisit, ishte deri më tani pothuajse i panjohur në rajon (kuti 27). Megjithatë, ka tregues se ai ka filluar të marrë jetë.

Veç këtyre shembujve të pakët, në rajon mund të shihen shumë iniciativa në lidhje me ngritjen e mëtejshme profesionale dhe shkollimin e vazhduar. Prezantimi I shërbimeve CBR në disa vende është shoqëruar me trainimin e këtyre profesionistëve nga organizata si, Queen's University në Qendrat CBR në Bosnjë dhe Hercegovinë, ose Handicap Internacional për punonjësit komunitarë të HandiKos në provincën e Kosovës të administruar nga OKB. (shiko pjesa II, 3.2). Veç kësaj në disa vende një numër profesionistësh u mblodhën rreth një projekti të përbashkët për të propozuar shërbime alternativë për personat me aftësi të kufizuara, shpesh në bashkëpunim me shoqatat e personave me aftësi të kufizuara ose shoqatat eprindërve. Në disa raste këto grupe kanë bashkëpunuar për të krijuar Qendrat të Kujdesit Ditor ose shërbime me bazë komunitetin, shpesh me mbështetje ndërkombetare. Disa nga këto struktura, si Aurora në Rumani apo Fondacioni Karin Dom në Bullgari (shiko pjesa II, 3.2 dhe 5.3) kanë zhvilluar kapacitetet e tyre drejt qenrave studimore dhe trainuese dhe propozojnë literaturë dhe trainime për profesionistë të tjerë. Karin Dom është bërë gjithashtu klinikë për studentët e padiplomuar ende në fizioterapi, që përbën një mundësi interesante për të nxitur profesionistët e ardhshëm dhe të krijojë lidhje me strukturat trainuese për profesionistët në fushën e rehabilitimit. Disa shoqata profesioniste, si Shoqata Kroate e Fizioterapistëve⁸⁷ sigurojnë një cilësi më të lartë shërbimesh nëpërmjet mënyrës së bazuar në

⁸³ Tobis, ibid, 13.

⁸⁴ Qendra për Studime Politike, dhe Handicap International, "Personat me Aftësi të Kufizuara dhe Mjedisi," project kërkimor (Beograd, 2001).

⁸⁵ Sipas kurikulimit për studime profesionale fizioterapie në Universitetin e Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Dega e Fizioterapisë, (Prishtinë: korrik 2001).

⁸⁶ Kryer nga një trainer nga Handicap International në Beograd në 12 maj 2004.

⁸⁷ Informacionin mund ta gjeni në: www.hzf.hr

evidenca dhe mënyrës holistike në trajtimin e aftësive të kufizuara. Ata propozojnë trainime profesionale si edhe publikime për profesionistët e kësaj fushe.

Në disa lokalitete janë ndërmarrë inicative për sensibilizimin dhe trainimin e profesionistëve (mësues dhe punonjës social) që punojnë në shërbime të zakonshme. Në 2003, në Serbi në Bashkinë e Novi Pazar nga Qendra për Punës Sociale u ndërmorr për herë të parë një proces i vlerësimit të nevojave dhe rregjistrimit, si pjesë e projektit "CBR në rajonin e Sanxhakut-komponenti familje dhe fëmijë. Synimi i kësaj iniciative ishte identifikimi i fëmijëve dhe të

rriturve me aftësi të kufizuara, dokumentimi i nevojave të tyre dhe sigurimi i informacionit mbi ekzistencën e shërbimeve dhe mbështetjes në komunitetin lokal. I pjesë e këtij projekti, profesionistët që punonin në QPS morrën pjesë në një konferencë mbi trainimin ndërgjegjësues mbi aftësinë e kufizuar ku punonjësit social u sensibilizuan mbi nevojat specifike dhe të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara⁸⁸. Megjithatë, ende ka një numër të madh profesionistësh që punojnë në institucione dhe Qendra për Punë Sociale të cilët janë jashtëzakonisht rezistues ndaj zhvendosjes së paradigmës së aftësisë së kufizuar drejt modelit social.

KUTIA 26

Nevoja për fokusimin e aftësisë së kufizuar: Rasti I Qendrave për Punë Sociale në Bosnjë dhe Hercegovinë

Qendrat për punë sociale (QPS) në Bosnjë dhe Hercegovinë, si më shumicën e vendeve të rajonit, janë një element i rëndësishëm në sistemin e mbrojtjes sociale. Ato kanë përgjegjësinë e vënies në zbatim të politikave dhe ligjeve që lidhen me mbrojtjen sociale nëpërmjet sigurimit të gate-keeping dhe shpërndarjes e asistencës në të holla si dhe shërbimet sociale për grupet në nevojë. Nga gushti deri në shtator 2003, u krye një vlerësim i bashkëfinancuar nga Handicap International dhe UNICEF, në lidhje me mundësitë për "kanalizimin e çështjeve që lidhen me asistencën ndaj viktimave të minave të tokës brenda procesit të reformës së politikave sociale në Bosnjë dhe Hercegovinë". Në këtë kontekst, u vlerësuan 24 qendra për punë Sociale mbi aktivitetin e tyre brenda sferës së aftësive të kufizuara.

Gjatë këtij vlerësimi, veç mungesës së dukshme së fondeve për të përmbushur detyrimet e tyre të përcaktuara me ligj, duket qartë se QPS-të nuk kanë kapacitetin për tju shërbyer klientëve me aftësi të kufizuara si nga infrastruktura edhe nga personeli apo aktivitetet:

- Midis 24 QPS-ve të vlerësuara, vetëm 4 prej tyre ishin të aritshme
- Pavarësisht dëshirës së mirë të shprehur nga pjesëtarët e personelit, shumica e tyre kanë aspect mjekësor apo bamirësie në lidhje me personat me aftësi të kufizuara. Si ekipi administrativ edhe ai teknik nuk kishte patur trajnime për zhvillimin e aftësive dhe njohurive në mënyrën gjithëpërfshirëse dhe holistike të aftësisë së kufizuar.
- Menaxhimi i të dhënave lidhur me personat me aftësi të kufizuara është i dobët pasi QPS-të nuk janë pro-aktive në vlerësimin e nevojave të personave me aftësi të kufizuara. Sipas intervistave me ONJAK-ve, shumë persona me aftësi të kufizuara mbeten të padukshëm brenda sistemit. Plus kësaj, për shkak të fragmentizimit të kuadrit ligjor në Bosnjë dhe Hercegovinë, QPS të ndryshme nuk ndjekin të njëjtat kritere ose përkufizim të të drejtave të ngjashme. Kjo sjell pamundësinë për tu mbështetur në të dhënat e nevojshme për zhvillimin e politikave konstante në nivel kantonal dhe kombëtar. Si rrjedhojë, QPS-të nuk përmbushin plotësisht misionin e tyre për mbështetjen e personave me aftësi të kufizuara sipas treguesve të mëposhtëm:
- Egzistojnë shumë pak shërbime komunitare për personat me aftësi të kufizuara,
- Vetëm shtatë QPS kanë zhvilluar bashkëpunime konkrete me ONJAK ose me sigurues të shërbimeve me bazë komunitetin,
- Mekanizmat e gate-keeping bazohen më tepër në vlerësime mjekësore sesa në vlerësimet bazuar në nevojat e tyre, prandaj dhe nuk lejojnë një përdorim optimal të burimeve të disponueshme. Për më tepër, mungon transparenca në lidhje me përfitimet.
- Në shumicën e rasteve pjesëtarët e QPS-ve mbështeten në kujdesin rezidencial si përgjigjje ndaj problemeve të formuluar nga familjet e fëmijëve me aftësi të kufizuara më tepër sesa të shohim mundësitë që egzistojnë brenda komunitetit,
- QPS-të nuk janë pro-aktive në zhvillimin e shërbimeve me bazë komunitetin ose reformën e sistemit që mund tu krijonte atyre mundësinë për të siguruar shërbime më të mira.

Shtatë QPS-të që kanë bashkëpunuar konkretisht me ONJAK-ët ose me siguruesit e rinj të shërbimeve me bazë komunitetin tentonin të zhvillonin një mirëkuptim më të gjerë mbi nevojat e personave me aftësi të kufizuara. Veç kësaj, ata tentojnë të jenë më pro-aktivë në komunitet. Për sëmull, këto QPS morrën pjesë në aktivitete si ato për zhvillimin e iniciativave për edukim përfshirës ose lehtësimin e transportit midis qyteteve për të shmangur shkollat me konvikt. Këto iniciativa mbështeten kryesisht mbi një nivel më të lartë të ndërgjegjësimit nga ana e drejtorit të qendrës, edhe pse, siç ndodh rëndom, ato ende bazohen në mënyrën mjekësore të trajtimit të aftësisë së kufizuar. **Kjo tragon se ndërgjegjësimit dhe trainimi i duhur i pjesëtarëve të personelit mund të ketë ndikim të menjëhershëm mbi mënyrën e shpërndarjes së shërbimeve, pavarësisht nga mungesat e deritashme në burime.**

⁸⁸ Referoju raportit final të Handicap International për Europën Jug-lindore "CBR projekt në Novi Pazar, Serbi, kryer nga Handicap International dhe UNICEF 2003-2004." (Beograd: Handicap International, 2004).

KUTIA 27

Zhvillimi I ngadalshëm por I nevojshëm I terapisë okupacionale në evropën jug lindore

Cfarë është terapia okupacionale?

"Terapia okupacionale është profesioni që lidhet me përmirësimin e shëndetit dhe mirëqënies nëpërmjet punës. Qëllimi kryesor I terapisë okupacionale është aftësimi I personave që të marrin pjesë në aktivitetet e jetës së përditshme. Terapistët okupacionalë e arrijnë këtë rezultat duke aftësuar personat që të bëjnë gjëra që do të përmirësojnë aftësinë e tyre që të marrë pjesë si dhe modifikojnë mjedisin që ta mbështesin pjesëmarrjen sa më mirë të jetë e mundur. Shembujt përfshijnë mësimin e teknikave të reja dhe sigurimin e pajisjeve të cilat lehtësojnë pavarësinë në kujdesin vetjak dhe pakësojnë barrierat mjedisore". (përkufizim nga Federata Botërore e Terapistëve Okupacionalë, www.wfot.org.au)

Situata aktuale e terapisë së punës në Europën Juglindore

Profesioni pothujase mungon në Europën Jug Lindore me përjashtim të Serbisë, e cila është I vetmi vend në rajon që ka shkollë të mesme për terapsitë okupacionalë. Megjithatë, edhe në Serbi, nga 550 terapist të diplomuar, vetëm rreth 150 prej tyre janë të punësuar sit ë tillë dhe fusha e punës së tyre shpesh përqëndrohet tek psikiatria. Në Bosnje Hercegovinë, në kuadrin e programe rehabilituese me bazë komunitare janë zhvilluar disa programe të terapisë okupacionalë, por ky profesion nuk ekziston zyrtarisht. Në vendet fqinje, vetëm Sllovenia ka krijuar dhe njohur terapinë okupacionale. Në Kroaci, në 1986 u krijua progra I terapisë okupacionale I shkollave të mesme, por nga 186 të diplomuar vetëm 45 punojnë në këtë profesion*. Në Rumani, Bullgari dhe Hungari terapia okupacionale nuk ekziston.

Fillimet e herëshme të zhvillimit të profesionit në rajon

Rumania do fillojë trainimin e nivelit të lartë të terapisë okupacionale në Bacau, Timisoura dhe Oradea me mbështetjen e Rrjetit European të Terapisë Okupacionale në Arsimin e Lartë (RETOAL). Bullgaria dhe Hungaria janë lidhur gjithashtu me këtë program, me synim futjen e terapisë okupacionale në sistemin e tyre arsimor. Në Serbi, Shoqata e Trepaisë Okupacionale u krijua si një shoqatë e pavarur në vitin 2001, me synimin e nxitjes së zhvillimit të profesionit në Serbi sipas standarteve europiane profesionale dhe arsimore. Një përfaqësues I kësaj shoqate morri pjesë në takimin e 10 vjetorit të RETOAL në shtator 2004.

(Informacion më të saktë mbi këtë project e gjeni në <http://www.enothe.hva.nl/projects/tuning/fpypdee/index.html>)

- *Intervistë me Sekretarin e Shoqatës së Terapisë Okupacionale të Serbisë, Beograd, 12 Maj 2004*

Duke hedhur vështrimi para

Siç u theksua më parë, është e nevojshme zhvendosja nga sistemi që trainonte vetëm specialistët e aftësisë së kufizuar, bazuar në aspektin mjeksor, në drejtim të trainimit mbi çështjet e aftësisë së kufizuar të gjithë profesionistëve që punojnë në shërbime të zakonshme (të tillë si punonjës social, mësues, infermierë). Kjo zhvendosje do të sigurojë që "njerëzit me aftësi të kufizuar të marrin mbështetjen për të cilën kanë nevojë nga struktura të zakonshme arsimore, mjeksore, punësimi dhe shërbimesh sociale⁸⁹". Këta profesionistë duhet të jenë të aftë të krijojnë plane veprimi individuale ndërdisiplinore, bazuar në vlerësime të koordinuara të njerëzve me aftësi të kufizuar, duke patur parasysh faktorë personal, mjedisor dhe zakonet jetësore apo pritshmëritë. Trainimi i profesionistëve duhet të bazohet në kuadrin holistic modern të aftësisë së kufizuar (të tilla si DC Pose ICF) dhe instrumentat ndërkombëtare (të tilla si Rregullat standarte të Kombeve të Bashkuara dhe rekomandimet e Këshillit të Europës R(92) 6).

Është tepër e rëndësishme që trainimi dhe programet e sensibilizimit tu sigurojnë mbështetje këtyre profesionistëve, ti ndihmojnë ata në këtë tranzicion drejt mënyrës përfshirëse. Profesionistëve dhe edukatorëve që punojnë me personat me aftësi të kufizuara do tu nevojitet mbështetje ndërsa përvetësojnë aftësitë dhe përmirësojnë njohuritë e tyre profesionale me qëllim pranimin e vlerave dhe mënyrave të reja.

Me qëllim përshpejtimin e përhapjes së paradigmeve të re brenda shkollimit të profesionistëve, duhet të egzistojë bashkërendim midis universiteteve dhe shkollave të larta të fushave të ndryshme, siguresve të shërbimeve që promovojnë mënyrën me baze komunitetin, OJQ-ve lokale dhe ndërkombëtare, dhe më e rëndësishmja organizatat e personave me aftësi të kufizuara (ONJAK). Këto ndryshime do të krijojnë mundësinë e rrjeteve studimore ndërdisiplinore lokale, të cilat do të siguronin që trainimi i profesionistëve të mbështetej në ekspertizën e vetëpersonave me aftësi të kufizuara. Ky rrjet do të ishte përçues i këmbimeve rajonale dhe ndërkombëtare, duke siguruar

⁸⁹ Rregullat Standarte të Kombeve të Bashkuara mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara, Shih Aneksin e këtij Raporti.

KUTIA 28

Nxitja e iniciativës së arsimimit përfshirës në Europën Juglindore: këndvështrim gjithëpërfshirës për të rritur ndërgjegjësimin dhe për të ndryshuar përfaqësimin e personave me aftësi të kufizuara

Shoqatat e Studentëve me Aftësi të Kufizuaranë Moldavi, Serbi dhe Mal të Zi u mblodhën sëbashku për të ndërmarrë një lëvizje rajonale për të nxitur arsimimin përfshirës. Iniciativa filloi në dhjetor 2003. U përdor në ëmyrë të shkëlqyer si informacioni e kërkimi ashtu edhe fushata në media për të ndryshuar perceptimin dominues mbi aftësinë e kufizuar. Për më tepër, lëvizja rajonale për të nxitur ide të reja ka më tepër vlerë pasi lehtëson shkëmbimin e eksperiencave dhe burimeve në procesin e zhvendosjes së paradigmes. Projekti ka disa faza:

1. Faza e parë: grumbullimi I informacionit dhe kërkimi

- Projekti filloi me një numër të madh anketimesh të studentëve me aftësi të kufizuara që ndjekin universitetet bazuar në intervistat me vetë studentët në të tre shtetet,
- U krye analiza e legjislacionit në lidhje me arsimin, e zhvilluar kjo në tre shtetet me ndihmën e një grupi juristësh me aftësi të kufizuara.

2. Faza e dytë: fushata në media

- Fushata në media u organizua për të publikuar rezultatet e anketimit për publikun si dhe vendimarrësit,
- Shoqatat krijuan një listë me amendamente dhe propozime për ndryshime në legjislacion bazuar në analizën ligjore dhe e paraqitën atë tek ministri të ndryshme.

3. Faza e tretë: lobimi

- Aktivitete lobuese u zhvilluan në ministratë e tre vendeve bazuar në rezultatet dhe kërkimet e kryera,
- U ndërmorrën lobime me administratën e universiteteve duke përdorur rezultatet e anketimit për të komunikuar kërkesat e tyre.

Konkluzion

Ndërsa është ende shpejt për të thënë se çfarë impakti pati kjo iniciativë, lëvizja e përdorur për të ndryshuar mendjet dhe rritur ndërgjegjësimin mbi paraguimën përfshirëse ishte komplekse duke përdorur informacionin mbi situatën e studentëve me aftësi të kufizuara si edhe analizën ligjore mbi arsimimin për të komunikuar mesazhin.

Burimi: Intervistë me Shoqatën e Studentëve me aftësi të Kufizuara, serbi, Beograd, tetor 2004.

përpunimin e kësaj paradigme të re nga universitete dhe institucione të ndryshme akademike. Ajo do të siguronte gjithashtu përmirësimin e vazhdueshëm e mjeteve profesionale dhe pedagogjike nëpërmjet kërkimit dhe shkëmbimit të informacionit.

Qëndrime që mbështeten mbi veçimin dhe modelin mjekësor nga ana e profesionistëve, familieve, bërësve të politikave dhe nga vetë personat me aftësi të kufizuara është njëra prej barrirave që duhen kapërcyer. Ndryshimi i perceptimit mbi aftësinë e kufizuar është një proces i gjatë që përfshin jo

vetëm fushatat ndërgjegjësuere por një studim të gjithanshëm dhe informim mbi aftësinë e kufizuar që sigurohet për të gjithë si edhe një metodologji të re për trainimin e profesionistëve të shërbimeve publike bazuar në mënyrën holistike. Ka shembuj në rajon ku ndryshimi i mendësisë është arritur në mënyrë holistike duke filluar me studim dhe informim pasuar nga ndërgjegjësim dhe trainim mbi paradigmen e re të aftësive të kufizuara. Shembulli i mëposhtëm tregon një praktikë tepër të mirë të përdorimit të një metode shumëplanshe dhe gjithëpërfshirëse (kutia 28).

FOKUS 10

INFORMACIONI DHE KËRKIMI NË PROVINCËN E KOSOVËS TË ADMINISTRUAR NGA OKB

Anketim mbi analizën e situatës së personave me aftësi të kufizuara në provincën e Kosovës të administruar nga OKB-2002

Objektivi i anketimit

Në dhjetor 2000 në Kosovë u krijua një Task Force për Aftësinë e Kufizuar i përbërë nga përfaqësues të institucioneve politike dhe shoqërisë civile me mandatin për të përgatitur kuadrin e politikës së aftësisë së kufizuar duke përdorur këndvështrimin ndërsektorial. Megjithatë, mungesa e informacionit të gjerë mbi situatën e personave me aftësi të kufizuara ishte një pengesë e madhe në këtë proces. Objektivi i anketimit ishte grumbullimi i informacionit të besueshëm mbi nevojat e personave me aftësi të kufizuara në Kosovë dhe mbi pengesat kryesore që ata ndeshin në jetën e përditëshme, si bazë për formulimin e politikave dhe planifikimin e shërbimeve.

Metodologjia

Anketimi u zhvillua duke përdorur një paketë të quajtur "Matja e Cilësisë së Mjedisit" (MCM) (Fougeyrollas & al 1998) bazuar në Klasifikimin e procesit të Krijimit të Aftësisë së Kufizuar (KPAK). MCM lejon mbledhjen e opinioneve të personave me aftësi të kufizuara mbi mjedisin e tyre. Sipas KPAK

- Faktori mjedisor është një dimension fizik ose social që përcakton kontekstin dhe organizimin e shoqërisë
- Lehtësuesi i referohet një faktori mjedisor që kontribuon në plotësimin e zakoneve jetësore kur ndërvepron me faktorë personal (gjymtime, aftësi të kufizuara apo karakteristika të tjera të një personi)
- Pengesa i referohet një faktori mjedisor që vonon plotësimin e zakoneve jetësore kur ndërvepron me faktorë personal.



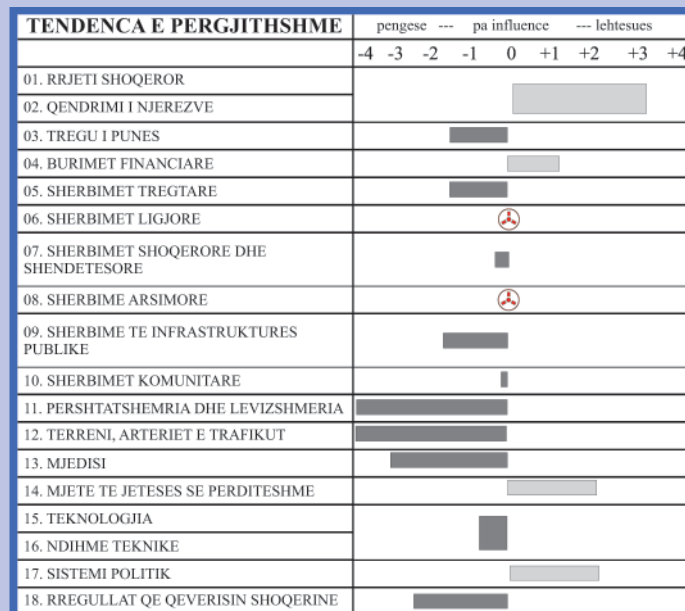
Familje në Kosovë që marrën pjesë në vlerësim

Gjatë fazës përgatitore pyetësi u përshtat me mjedisin në Kosovë, përfshinte 96 çështje që i përkisnin 6 kategorive kryesore të faktoreve mjedisorë. Për çdo çështje duhet të jepeshin 5 përgjigje për të kualifikuar faktorin mjedisor, duke renditur nga lehtësuesi kryesor tek pengesa më e madhe. Për të kapërcyer mungesën e të dhënave të përqëndruara mbi personat me aftësi të kufizuara shembulli u përgatit sipas metodës së grupimit. U përzgjedhën në mënyrë rastësore 400 vetë dhe u arrit në numrin përfundimtar të pyetësorëve të vlefshëm 391. 16 intervistues u trainuan mbi përdorimin e MCM dhe kryen intervistat në terren.

Rezultati

Analiza e 391 pyetësorëve nxorri qe faktori mjedisor, i konceptuar si lehtësuesi kryesor, ishte mjedisi i aftërt njerëzor. Mbështetja e familjes konceptohej si lehtësues për 68% të të anketuarve (mbështetja e marrë nga pjesa tjetër e mjedisit shoqëror nuk influencon për 45% të tyre), ndërkohë që qëndrimi i mjedisit njerëzor konsiderohej si pozitiv kryesisht për familjet (80%) dhe miqtë (77%).

Pengesa kryesore dukej se ishte mjedisi i ndërtuar, me aksesueshmërinë e godinave publike që krijojnë pengesë për 65% të të intervistuarve dhe aksesueshmërinë e rrugëve për 82%. Anketimi nxorri gjithashtu në pah aksesin e kufizuar të personave me aftësi të kufizuara tek arsimimi, me 38% të personave të anketuar të cilët nuk kanë filluar apo përfunduar shkollën fillore. Tregu i punës ishte gjithashtu një pengesë e madhe dhe 96% e të anketuarve nuk ishin të punësuar në momentin e anketimit.



Konkluzion

Megjithë kufizimet metodologjike për shkak të vështirësisë në hartimin e një shembulli prezantues, anketimi lejoi për herë të parë në Kosovë të reflektohet mbi opinionet dhe perceptimet e shprehura nga personat me aftësi të kufizuara apo të afërmëve të tyre mbi mjedisin e tyre në Kosovë. Ai jep një vështrim të gjerë të pengesave ekzistuese/mundësive brenda këtij mjedisi, duke nënvizuar ato që duket se kanë një impakt më të madh në pjesëmarrjen e tyre në jetën sociale.

Burimi: E. Bouffioulx, P. Castelein, G. Heris, M. Lemort, R. de Riedmatten; raport analizë i situatës së personave me aftësi të kufizuara në Kosovë, shtator 2002; GRAVIR / Handicap International.

3. LEGJISLACIONI KUNDËR DISKRIMINIMIT DHE MASAT PËR MUNDËSI TË BARABARTA

Rregull standart i OKB 15. legjislacioni (ekstrakte)

Shtetet kanë përgjegjësinë e krijimit të bazës ligjore për masat për arritjen e objektivit të pjesëmarrjes së plotë dhe barazisë së personave me aftësi të kufizuara.

- Legjislacioni kombëtar, që përfshin të drejtat dhe detyrimet e shtetasve, duhet të përfshijë të drejtat dhe detyrimet e personave me aftësi të kufizuara. Shtetet janë përballë detyrimit për ti mundësuar personat me aftësi të kufizuara të ushtrojnë të drejtat e tyre duke përfshirë të drejtat njerëzore, civile dhe politike, në mënyrë të barabartë me qytetarët e tjerë. Shtetet duhet të sigurojnë që organizatat e personave me aftësi të kufizuara të përfshihen në zhvillimin e legjislacionit edhe vazhdimësinë e vlerësimit të këtij legjislacioni.

Me qëllim zhvillimin e një sistemi aftësimi, veçanërisht në lidhje me dimensionet e tij përfshirëse, egziston nevoja e zhvillimit të kornizave ligjore anti diskriminuese dhe përfshirëse për mundësi të barabarta që do të sjellin ndryshime duke i lejuar personat me aftësi të kufizuara të ushrojnë të drejtat e tyre. Mundësiteë rajonale për institucionalizimin e mjeteve ligjore progressive për mundësi të barabarta përfshijnë:

- Zbatimin e legjislacionit përfshirës dhe anti diskriminues që udhëhiqet nga parimet e mundësive të barabarta përmes masave mos-diskriminuese me pjesëmarrjen e mekanizmave monitories,
- Kornizat anti diskriminuese duhet të përdorin standarte ndërkombëtare dhe instrumenta ligjirë si Rregullat Standarte të OKB-së dhe konventat e OKB-së për të drejtat e njeriut, karta e Këshillit të Evropës dhe konventa Evropiane
- Legjislacioni gjithëpërfshirës duhet të institucionalizojë një ombudsman me qëllim që të

rregullojë ankesat dhe raportet mbi diskriminimin si edhe një komision ose këshill për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara në çështjet gjyqësore.

Legjislacioni anti diskriminues shihet si thelbësor për lëvizien për aftësinë e kufizuar pasi është mjet për mbrojtjen e njëzëzve me aftësi të kufizuara kundrejt diskriminimit të vazhdueshëm nga ana e strukturave dhe institucioneve sociale, veçanërisht në vendet e Evropës Juglindore ku paradigma e aftësive të kufizuara mbështetet mbi politika veçuese⁹⁰. Megjithate, legjislacioni pa mekanizma detyruese ka pak mundësi të ketë ndikim. Legjislacioni anti diskriminues është veçanërisht i rëndësishëm në këtë rajon pasi nëse adoptohet nga shtete të ndryshme, ai ka fuqinë të ndryshojë situatën për njëzëzit me aftësi të kufizuara në mënyrë të menjëhershme, para se të kompletet tranzicioni drejt një sistemi aftësimi.

KUTIA 29

Akti Ameriakn i Aftësive të kufizuara

Akti Amerikan i Aftësive të Kufizuara (AAK) I aprovuar në 1990 fokusohet në aksesin në vendin e punës (titulli I), shërbimet shtetërore dhe lokale (titulli II), vendet e akomodimit public dhe lehtësitë tregtare (titulli III). Gjithahstu u kërkon kompanive të telekomunikacionit të sigurojnë shërbimin për njëzëzit me kufizime të shikimit apo dëgjimit (titulli IV) dhe institucioneve të ndryshme të agjensive federale të detyrojnë zbatimin e ligjit (titulli V). Regulations issued under the different titles by various Federal agencies set requirements and establish enforcement procedures. Vendimet e marra bazuar në titujt e ndryshëm të agjensive të ndryshme federale përcaktojnë kërkesat dhe vendosin procedurat detyruese.

AAK ishte një nga dokumentat e para të legjislacionit antidiskriminimit të aftësisë së kufizuar me mekanizmat detyrues. AAK u zhvillua nga Këshilli Kombëtar mbi aftësinë e Kufizuar, I cili në 1989 publikoi Drejt Pavarësisë, duke rekomanduar të drejta civile gjithëpërfshirëse për npersonat me aftësi të kufizuara. AAK u jep mbrojtje civile personave me aftësi të kufizuara. Ai garanton undësi të barabarta në punësim, akomodimin public, transport, shërbimet shtetërore dhe lokale dhe shërbimet telefonike. Një nga aspektet inovativë të këtij akti është se ai mbron personat me aftësi të kufizuara; personat në gjendje të aftësisë së kufizuar ose "që shihen" si me aftës të kufizuar; si dhe personat që kanë lidhje me një person me aftësi të kufizuar. Për më tepër AAK kishte përfitim nga ekzistenca e agjensive detyruese që në fillim, duke përfshirë këtu Komisionin e Mundësive të Barabarta të Punësimin të SHBA dhe Deptamentin Amerikan të Drejtësisë.

⁹⁰ Kathryn Ellis, "Të Drejtat e Njeriut, Praktika Profesionale dhe Kujdesi Social: Rezultatet e një Studimi në shkallë të vogël," në Studime mbi Aftësinë e Kufizuar: Nga teoria në Praktikë, (Universiteti i Lankasterit, korrik 2004): 1.

KUTIA 30

Legjislacioni anti-diskriminim i BE- prezantim në sesionin e 4-rt të komitetit Ad Hoc mbi Konventën Ndërkombëtare Gjithëpërfshirëse dhe Integrale në lidhje me Mbrojtjen dhe promovimin e të Drejtave dhe Dinjitetit të Personave me aftësi të Kufizuara

Takim i drejtuar nga Lisa Pavin Āolf- Drejtore e Departamentit të Punës dhe Cështjeve Sociale në Komisionin e BE, 27 Gusht 2004, selia e OKB, Nju York

Historiku i punës së BE mbi legjislacionin anti-diskriminim:

- Në 1996, BE krijoi një komisionin mbi barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuara duke kaluar kështu nga një kuadër pasiv në aktiv- pra një zhvendosje në paradigme nga trajtim i veçantë tek trajtimi bazuar mbi të drejtat.
- Në 1997, Samiti i Këshillit të BE miratoi kuadrin ligjor sipas nenit 13 të traktatit të BE për të përfshirë legjislacionin antidiskriminim në fushën e aftësisë së kufizuar.

Dy direktivat e legjislacionit anti diskriminim të BE:

- **Raca:** legjislacioni jo-diskriminues bazuar tek raca siguron aksesin tek përfitimet dhe shërbimet, mbrojtja sociale, sigurimets hoqërore, shëbrimet sociale dhe punësimi,
- **Orientimi bazuar mbi gjininë, moshën, aftësinë e kufizuar dhe seksin:** Legjislacioni jo diskriminues i bazuar në këto kategori mbron njerëzit vetëm në drejtim të punësimit (shënim: qëndrimi i BE mbi legjislacionin anti-diskriminim në lidhje me aftësinë e kufizuar do të vazhdojë të përqëndrohet tek **aksesi për punësim**).

Direktivat jodiskriminuese në lidhje me aftësinë e kufizuar në punë bazohen në nenin 13 të marrëveshjes së BE të përqëndruara në termat e mëposhtëm:

- Diskriminimi direkt ndodh kur një person është apo mund të trajtohet në mënyrë më pak të favorëshme se një tjetër,
- Diskriminimi indirekt ndodh kur kushtet, pajisjet ose kriteret praktikohen në një mënyrë të tillë që personat me aftësi të kufizuar janë më pak të avantazhuar se të tjerët,
- Përcaktohet si detyrim ngaj punëdhënësve për ta përshtatur vendin dhe situatën e punës në përputhje me nevojat e personave me aftësi të kufizuar në mënyrë që ata të konkurojnë në tregun e punës,
- Akomodimi i Arsyeshëm nuk shihet nga BE si një masë pozitive pasi ai nuk vjen si kujdes nga ana e punëdhënësit por si detyrim,
- Burden of Proof obliges the employer to prove that they chose a person without disabilities before a person with disabilities and must prove that this person has skills beyond the person with disabilities.
- Detyrimi i verifikimit i detyron punëdhënësit të provojnë se ata zgjedhën një person pa aftësi të kufizuara dhe jo një person me aftësi të kufizuara pasi personi ka aftësi profesionale më të mira se personi me aftësi të kufizuar.

Akti amerikan i Aftësive të Kufizuara (AAK) është një shembull i shkëlqyer i kornizës ligjore gjithëpërfshirëse i bazuar si në masat positive për mundësi të barabarta edhe në mekanizmat anti diskriminuese. Ai është një ligj umbrellë që në mënyrë sistematike kontrollon ligjet e tjera për të siguruar se ata janë në përputhje me të duke siguruar në këtë mënyrë një kornizë ligjore të plotë lidhur me mos diskriminimin. (kuti 29). Bashkimi Evropian e ka gjithashtu legjislacionin anti diskriminues në lidhje me personat me aftësi të kufizuara. Megjithatë, ai kryesisht fokusohet mbi përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara në fuqinë punetore, dhe për këtë qëllim nuk është një legjislacion gjithëpërfshirës. (kuti 30).

Direktivat evropiane anti-diskriminuese nuk hyjnë në fuqi menjëherë si pjesë e legjislacionit kombëtar në mënyrë të menjëhershme. Vendeve anëtare u lihet kohë që të adoptojnë këto direktiva brenda legjislacionit të tyre por nuk egzistojnë dispozita për harmonizimin e tyre me legjislacionin kombëtar.

3.1 Iniciativat për ndryshim

Në rajon ka iniciativa të ndryshme për zhvillimin e një legjislacioni antidiskriminues ose gjithëpërfshirës.

Në Maqedoni, Polio Plus në bashkëpunim me Lobin e Grupeve Ndër Partiake Parlamentare (LGNPP) po punon mbi hartimin e lex-generalis (një ligj gjithëpërfshirës) i cili konsiston në dispozita të përgjithshme në lidhje me të drejtat e personave me aftësi të kufizuara. Në këtë lex-generalis do të vihet theks i veçantë mbi:

- Mekanizmat që rregullojnë mbrojtjen e të drejtave të gjendura në ligj (për shembull: ngritjen e një Komisioni për të Drejtat e Personave me aftësi të Kufizuara dhe të një trupi qeveritar).
- Ngritjen e fondeve sidomos për vënien në zbatim të këtyre mekanizmave.

Ky ligj gjithëpërfshirës do të prodhojë disa lex-specialis, të cilët do të mbulojnë një numër sferash në interes të personave me aftësi të kufizuar në Republikën e Maqedonisë. Në Serbi, një legjislacion gjithëpërfshirës anti diskriminues po hartohet nga ekspertë në fushën e aftësive të kufizuara, shumë prej të cilëve janë vetë persona me aftësi të kufizuara. Ai njihet si Ligji Special mbi Anti Diskriminimin e Personave me Aftësi të Kufizuara. Ligji bazohet mbi anti diskriminimin si edhe masat për të drejta të barabarta dhe mekanizma për zbatimin e tyre. Ai përfshin ngritjen e tre organeve për regullimin e ligjit ku përfshihen:

KUTIA 31

Konferenca mbi aksesin: Konferencë Ndërkombëtare Vjetore mbi aksesueshmërinë në Europën Juglindore

Akses 2004, që zhvillohet për të katërtin herë, është Konferencë Ndërkombëtare Vjetore mbi çështjet e aksesueshmërisë. Konferenca e parë u inicua dhe organizua nga Cil serbi në vitin 2000 dhe po kthehet tashmë në traditë duke vënë më në pah festimin e 3 dhjetorit, Ditës ndërkombëtare të Personave me Aftësi të Kufizuara. Në 2004, Konferenca e Aksesueshmërisë u organizua nga CIL e Serbisë në bashkëpunim me Shqoatën e Studentëve me Aftësi të Kufizuara dhe Handicap Internacional të europës juglindore dhe sponsorizuar nga Share-SEE.

Konferenca e vitit të kaluar, Akses 2003 (e sponsorizuar gjithashtu nga Share-See) ishte takimi i tretë vjetor i zhvilluar në Beograd dhe u përqëndrua mbi aksesueshmërinë si e drejtë njerëzore. Mbi 100 pjesëmarrës që ndoqën konferencë ishin specialistë të aksesueshmërisë dhe aftësisë së kufizuara, profesionistë të shërbimeve publike, ONJAK lokale, ministrive të linjës nga Qeveria e Serbisë dhe organizatave ndërkombëtare nga i gjithë rajoni si dhe Europa perëndimore. Tre tema kryesore u diskutuan:

- Situata e Përgjithshme (shih fjalorin)
- Fushatat për të nxitur mjedisin e aksesueshëm në rajon,
- Iniciativat lokale për krijimin e mundësive të aksesueshmërisë- shëmbim i praktikave më të mira në Europën juglindore

Grupet e punës nxorën disa konkluzione, si elementë të rëndësishëm për përmirësimin e aksesueshmërisë në rajon:

- Bashkëpunimi rajonal është i nevojshëm për të zbatuar standartet europaine të aksesueshmërisë si pjesë e pranimit në BE,
- ONJAK duhet të punojnë për rritjen e ndërgjegjësimit dhe për të ndikuar tek arkitektët dhe inxhinierët mbi aksesueshmërinë,
- ONJAK duhet të punojnë së bashku për të zhvilluar një strategji të gjerë për një pamje të përgjithshme kështu ata mund të llojnë për ndryshimet në legjislacionin mbi planifikimin urban dhe ndërtimet.

Konferenca e aksesueshmërisë e këtij viti ndahet në tre çështje: miratimi i rrëgjullave mbi aksesueshmërinë tek mjedisi fizik, aksesin tek arsimit dhe aksesin tek teknologjitë e reja dhe informacioni. Konferenca mbledh ekspertët e aftësisë së kufizuara nga 12 vende të rajonit dhe Europa Perëndimore, duke përfshirë përfaqësues të Këshillit të Europës, Forumit Europain të aftësisë së kufizuara dhe DPI, me objektivin e shkëmbimit të eksoerienceve më të mira përmes prezantimeve dhe punës në tryeza, zhvillimit të planeve për veprime të tjera që duhet të kryhen në fushën e aksesueshmërisë.

- Një Ombudsman për të mbrojtur të drejtat e personave me aftësi të kufizuara, duke raportuar dhe marrë pjesë në seanca gjyqësore.
- Një Këshill për Barazi të Personave me Aftësi të Kufizuara të zgjedhur nga qeveria me qëllim rishikimin e legjislacionin egzistues dhe të sigurojë se ata janë në përputhje dhe veprojnë si mekanizma këshillimorë për qeverinë,
- Një Egzaminues Vullnetar për Diskriminimin i cili raporton aktet e diskriminimit.

Ky ligj special u hartua nga Instituti për Zhillimin e Studive Ligjore dhe nga persona me aftësi të kufizuara që janë vetë ekspertë në fushën ligjore. Drafti po diskutohet nga ONJAK-ët dhe Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale të Serbisë⁹¹.

3.2 Duke hedhur shikimin përpara

- Legjislacioni anti diskriminues duhet të harohet në bashkëpunim me ekspertët ligjorë në fushën e aftësive të kufizuara, ONJAK dhe personat me aftësi të kufizuara.
- Duhet të ndërtohen mekanizma ligjore detyruese dhe vëzhguese brënda legjislacionit.
- Legjislacioni anti diskriminues duhet të lehtësojë pjesëmarrjen e të gjithë aspekteve të jetës sociale duke përfshirë, edukimin, puneësimin, mbrrojtjen sociale, dhe aksesin ndaj të mirave dhe shërbimeve.
- Është i rëndësishëm krijimi i trupave të ndryshëm që rregullojnë zbatimin a ligjit dhe procedurat civile si Ombudsmani apo Këshilli i aftësive të kufizuara.

Regull standart i OKB 5. Aksesin (ekstrakt)

Shtetet duhe të njohin rëndësinë e madhe të aksesit në procesin e barazimit të mundësive në të gjitha sferat e shoqërisë. Për personat me aftësi të kufizuara të çdo lloji, shtetet duhet të (a) prezantojnë programe veprimi me qëllim bërjen e mjedisit fizik të aaritshëm; dhe (b) ndërmarë masa për të siguruar akses ndaj informacionit dhe komunikimit.

⁹¹ Damjan Tatic, ekspert ligjor mbi Aftësinë e Kufizuara përfshirë në hartimin e Ligjit Special mbi Personat me Aftësi të Kufizuara, intervistë, Beograd, nëntor 2004.

Ceshtje kyçe: Akses

Lidhur me anti diskriminimin egziston nevoja për rregulla me qëllim që mjedisi, përfshi këtu edhe mjedisin e ngritur, teknologjinë dhe komunikimin, të jetë i hapur dhe i arritshëm nga personat me aftësi të kufizuara. Mjedisi i arritshëm është element kyç në mbështetjen e personave me aftësi të kufizuara të lëvizin Brenda komunitetit dhe prania e tyre si "qytetarë të zakonshëm" do të ndikojë në ndryshimin e mentalitetit të njerëzve. Momentalisht, asnjë nga vendet në rajon nuk ka një mjedis të arritshëm. Edhe në ato raste kur legjislati egziston dhe promovon norma aksesit, rregullat nuk janë vënë në zbatim. Përgjithësisht, profesionistët që merren me mjedisin e ngritur apo teknologjinë e informimit nuk janë të trainuar ashtu si duhet mbi aksesin dhe në disa raste nuk janë në dijeni rreth barrierave që ndërtojnë përditë.

Egzistojnë shumë iniciativa të shoqërisë civile në rajon rreth aksesit ndaj mjedisit të ngritur, edukimit dhe teknologjinë. Ato janë në përgjithësi të vogla me mungesa burimesh dhe mbështetje për të bërë të mundur përhapjen e ndryshimeve në akses.

Në të gjithë rajonin, ONJAK kanë organizuar fushata në bazë komuniteti duke kërkuar akses më të madh. Një shembull i tillë u zhvillua në Tiranë në prill 2004, kur 15 ONJAK dhe shoqatat e prindërve organizuan një fushatë sensibilizues dy ditore mbi aksesin në partneritet me median lokale ku ata krijuan postera në ilustrim të mungesës së aksesit në ndërtesat publike. Si rezultat i kësaj fushate, pjesëmarrësve iu kërkuar të hartojnë një draft mbi aksesin si pjesë e draftit të ligjit mbi mbrojtjen sociale.

Lidhur me aksesin ndaj informacionit, në Provincen e Kosovës të administruar nga OKB, OSBE po mbështet një iniciativë mbi aksesin ndaj komunikimit për komunitetin e personave që nuk dëgjojnë, njëri prej komuniteteve më pak të informuara në rajon pasi pak ose aspak nuk përkthehet në gjuhën e shenjave në media. Iniciativa bazohet në zhvillimin e një programi televiziv në gjuhëm me shenja që do të fillojë në mes të muajit nëntor. Një prej iniciativave më gjithëpërfshirëse në rajon është Akses, një konferencë ndërkombëtare vjetore që mbahet në Beograd, e cila monitoron zhvillimin e aksesit në rajon. (kuti 31).

4. RIDREJTIM I BURIMEVE

Ashtu siç tregohet në pjesën e dytë, shërbimet me bazë komunitetin kanë provuar se kanë një impact aftësimi në jetën e njerëzve me aftësi të kufizuara. Për këtë qëllim, një pjesë e rëndësishme e reformimit të sistemit të kujdesit është orientimi i burimeve vendore financiare dhe administrative drejt mënyrave me bazë komunitetin dhe masave mbështetëse të sigurimeve shoqërore. Kostoja e lartë e tranzicionit dhe që ajo kërkon e bën tepër të vështirë për shtetet të kryejnë ndryshimet sidomos ngaqë sigurimi i shërbimit me bazë komunitetin ka provuar se është më efektiv në kosto⁹².

Ridrejtimi i burimeve kërkon riorganizim të menaxhimit të strukturave të sistemit të kujdesit me qëllim që tu lejojë personave me aftësi të kufizuara të ushtrojnë të drejtat e tyre duke krijuar sisteme regullatore efikase, kështu që ofrimi i shërbimeve të bazohet rreth nevojave bazë duke i drejtuar përfituesit në shërbimet e përshtatshme. Për më tepër, ngritja e iniciativave financiare për shërbime cilësore që vlerësohen në efektshmërinë e shërbimeve dhe përfshijnë përdoruesit në zhvillimin e praktikës cilësore është tepër e rëndësishme në procesin e ndryshimit. Disa nga mekanizmat më kryesorë të reformës që nevojitet të përmirësohen në mënyrë që të ridrejtohen burimet përfshijnë:

- **Gate-keeping** për arritjen e përfituesve nëpërmjet vlerësimeve bazuar mbi nevojat.
- **Reforma e pensioneve** të aftësisë së kufizuar për të mbushur hendekun e krijuar gjatë procesit të decentralizimit
- **Standarte cilësore me akreditim** formal dhe proces licencimi.

4.1 Gate-keeping

Gate-keeping është kryesisht një mjet administrativ për menaxhimin e nevojave njerëzore duke përdorur kriteret vlerësimi të cilat përcaktojnë nëse këto shërbime janë siguruar, si edhe u japin prioritet rezultateve sipas burimeve të disponueshme⁹³. Prandaj ky është një mekanizëm kyç për drejtimit më të mirë në përdorimin e shërbimeve. Në procesin e decentralizimit, egziston nevoja për reformimin e sistemit gate keeping, me qëllim që të shmangin përfituesit nga hyrja në institucionet e kujdesit rezidencial dhe për ti orientuar ata drejt shërbimeve me bazë komunitetin. Për këtë qëllim, korniza vendim marrëse nevojitet të bazohet mbi vlerësimin e nevojave individuale më shume se sa mbi vlerësimet bazuar mbi dëmtimet. Shteti ka përgjegjësinë e krijimit të politikave gate-keeping

me qëllim që korniza analitike pas vendim marrjes brenda sistemit të përkujdesjes të gëziojë parimet e mëposhtme:

- Të promovojë strategji për të shmangur përfituesit, veçanërisht fëmijët me aftësi të kufizuara, nga qendrat institucionale të kujdesit.
- Mënyra pro aktive që lejojnë përfituesit të zgjedhin dhe të kenë kontroll mbi vendimet e tyre,
- Zhvendosje nga modeli mjekësor në drejtimit të modelit social për vlerësimin e nevojave të përfiruesve.
- Proçese vendim marrëse që lejojnë pjesëmarrjen e përfituesit⁹⁴

Në Evropën perëndimore, po i vihet theks në rritje procesit të vletësimit në negociimin e të drejtave shoqërore. Gate-keeping është moment tepër i rëndësishëm për personat me aftësi të kufizuara që të përfitojnë nga shërbimet që iu përgjigjen nevojave të tyre⁹⁵ pasi ajo rregullon vlerësimin e individit me shërbimet sociale dhe kriteret e domosdoshme për këtë vlerësim. Kriteret e domosdoshme që përcaktojnë aksesin ndaj sistemit të kujdesit bazuar në të drejtat e njeriut mbështesin fuqizimin e personave me aftësi të kufizuara. Ashtu siç sugjerohet nga Vesna Bošnjak, ish këshilltare në ish Ministrinë e Çështjeve Sociale të Serbisë mbi reformën e sistemit e përkrahjes sociale, është e rëndësishme që hyrja në sistemin e kujdesit të bazohet mbi nevojat e klientit dhe paradigmen e të drejtave të njeriut gjatë zhvendosjes drejt një mënyre holistike në trajtimin e aftësive të kufizuara. Gate-keeping, nëse bazohet në parimin e të drejtave të njeriut dhe miundësive të barabarta, mund të ndihmojë edhe krijimin e një kulture të re të të drejtave të njeriut të siguresit e shërbimeve publike⁹⁶.

Ashtu siç përshkruhet në pjesën e dytë, për pjesën më të madhe të vendeve të rajonit, Komisionet e Kategorizimit ishin mekanizmat kryesorë për fëmijët me aftësi të kufizuara, duke i drejtuar ata drejt shkollave të përgjithshme, shkollave speciale ose institucioneve rezidenciale. Kriteret për kategorizimin e fëmijëve ishin në pjesën më të madhe mjekësore pasi fëmijët karakterizoheshin sipas kushteve fizike dhe mendore dhe jo në bazë të nevojave të tyre dhe mjedisit kua ata jetonin. Në shumicën e rasteve, procesi i kategorizimit nuk lejon për rivlerësime në të ardhmen, me përjashtim të rasteve të rralla, që do të thote se i lihej tepër pak vend fëmijës me aftësi të kufizuara i cili mund të zhvillohej ose ndryshonte kapacitetet, që të rivlerësohej duke lejuar që statusi i tyre të ndryshonte nga komisioni i kategorizimit⁹⁷.

⁹² Tobis, ibid, 37.

⁹³ Kathryn Ellis, ibid, 6-7.

⁹⁴ Andy Bilson dhe Judith Harwin, "Shërbimet e Personit Pritës për Fëmijët dhe Familjet në Nevojë" në Ndryshojmë Menimet, Politikat dhe Jetën, (Firence: UNICEF Qendra Innocenti dhe Banka Botërore, 2003): vi.

⁹⁵ Kirsten Rummery dhe Caroline Glendinning, "Diskutim mbi Nevojat, Aksesin dhe Personin Pritës: zhvillim në politikat e kujdesit shëndetësor dhe komunitar në Mbretërinë e Bashkuar për personat me aftësi të kufizuara dhe të moshuarit", Politikë Sociale Kritike Vol. 19(3), (Londër, Botimet Sage, 1999): 341.

⁹⁶ Kathryn Ellis, ibid, 3-5.

⁹⁷ Egziston mundësia për ri-kategorizim bazuar në kërkesën e familjes ndaj Komisionit, por nuk u nxit dhe nuk u vu në praktikë.

Iniciativat për ndryshim

Ka disa shembuj të reformave në mekanizmat e gate-keeping që kanë filluar të zhvillohen në rajon. Për shembull, reforma e Komisionit për Kategorizimet që pritet të miratohet nga Ministria e Arsimit dhe Sporteve të Sërbisë është një shembull interesant i reformës që ka potencialin që të ketë ndikim të rëndësishëm në jetën e individëve. Reformat e propozuara kërkojnë një transformim tërësor të procesit të vlerësimit për fëmijët me aftësi të kufizuara që hyjnë në shkollat fillore me qëllim që komisionet të zhvendosen nga vlerësimet negative të një vlerësimi që mbështetet në aftësitë e fëmijëve duke përdorur DCP si parim bazë udhëzues⁹⁸. Ky është një shembull kuptimplotë se si reformimi i sistemit të referimit mund të përgjigjet më mirë nevojave të përfituesve (fokus 10).

4.2 Standartizimi, akreditimi, liçencimi: Mjetet për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve dhe mbështetja e shërbimeve me bazë komunitare

Veç ndryshimit të mënyrës në të cilën përfiruesit hyjnë në sistemin e përkujdesjes, egziston nevoja e punës në drejtim të ngritjes së standarteve të cilësisë në rajon, dhe shtyrjes së shteteve të ndryshme drejt marrjes së përgjegjësisë në përfshirjen e këtyre alternativave të "reja" të shërbimeve brenda sistemit të përkujdesjes. Kjo është veçanërisht e rëndësishme pasi si pjesë e decentralizimit, qeverisjet vendore iu janë dhënë autonomi në rritje në administrimin dhe zbatimin e shërbimeve sociale ndërsa OJF-të dhe organizmat komunitare kanë filluar të marrin përgjegjësi për sigurimin e shërbimeve. Shumë i rëndësishëm në mbështetjen e këtyre shërbimeve të reja me bazë komunitetin është zbatimi i:

- Standarteve cilësore bazuar në standartet ndërkombëtare dhe klasifikimin e aftësisë së kufizuar si edhe Regullat Standarte të OKB, DCP dhe ICF.
- Akreditimi ligjor formal dhe procesi i liçencimit për të siguruar që standartet e cilësisë të përdoren në praktikë brenda shërbimeve publike,
- Nënkontraktimi nga ana e shtetit me siguruesit lokalë të shërbimit dhe aksesit tek fondet publike nga OJF-të ose ONJAK të cilat sigurojnë shërbimet e akredituara.

Standartet e cilësisë sigurojnë një paketë kriteresh që mund të përdoren për të monitoruar menaxhimin dhe sigurimin e shërbimeve, cilësinë si dhe rezultatet e shërbimeve. Ata sigurojnë transferimin e barabartë dhe transparent të shërbimeve tek përfiruesit⁹⁹. Akreditimi dhe liçencimi janë mekanizma rregullatore për zbatimin e standarteve dhe i sigurojnë përdoruesit një nivel të caktuar cilësie për shërbimet e ofruara. Liçencimi është procesi i detyrueshëm nëpërmjet të cilit qeveria i jep të drejtën për të qenë që të jetë sigures shërbimi pasi gjen se siguruasi i shërbimit ka arritur një shkallë të caktuar kompetencës së kërkuar. Kjo gjë tregon se siguresit e shërbimit kanë aritur nivelin minimal të standarteve për të siguruar shërbime të caktuara. Akreditimi është një proces vullnetar që i siguron ofruesit të shërbimit mundësinë për të arritur standartet e duhura nga agjencia e akreditimit.

Liçencimi dhe akreditimi luajnë një rol tjetër të rëndësishëm në krijimin e mundësive për shtetin që të nën-kontraktojë OJF ose sigures shërbimesh private të cilët përmbushin procesin e akreditimit dhe liçencimit. Ky proces ndihmon gjithashtu në vendosjen e një sistemi më tepër të mbështetur të klientit në të cilin klienti ose përdoruesi i zgjedhë shërbimet në përputhje me atë nëse ato janë të liçencuara ose jo

KUTIA 32

Çfarë nevojash duhet të përfshihen në standartet e cilësisë së shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara ose shërbimeve bazë

Çdo përcaktim mbi standartet e cilësisë së shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuara duhet të bazohen në respektimin e të drejtave të njeriut të personave me aftësi të kufizuara dhe në konventat e ndryshme të OKB të tilla si ajo e të drejtave të fëmijëve.

- Standartet duhet të sigurojnë klientit ose përfaqësuesit të tij të drejtën e informimit mbi llojet e shërbimeve të vlefshme për ta dhe të drejtën e zgjedhjes së shërbimit më të përshtatshëm,
- Standartet duhet të sigurojnë se përdoruesi ka të drejtën e përfshirjes në krijimin dhe në vlerësimin e shërbimeve.
- Standartet duhet të nxisin integrimin social, pjesëmarrjen shoqërore në mënyrë që të parandalojë strukturën e izoluar,
- Standartet duhet të sigurojnë fleksibilitetin e shërbimeve në mënyrë që të lejojnë zbatimin e rregullave të reja, dhe të përshtasë ato me nevojat e përdoruesve,
- Standartet duhet të sigurojnë procedura të qarta për aktivitetet, detyrat dhe stafin dhe rifreskimin e tyre në mënyrë të vazhdueshme,
- Standartet duhet të rishikohen dhe rivlerësohen në mënyrë të rregullt.

Burimi: rekomandime të pjesëmarrësve në tryezën e Dytë Rajonale mbi Shërbimet Bazë Komunitare, organizuar nga handicap internacional i europës Juglindore, në Beograd në vitin 2004.

⁹⁸ Referohu përkufizimit të Procesit të Krijimit të Aftësisë së Kufizuar në Pjesën I Kutia 4.

⁹⁹ Bilson and Harwin, ibid, iii.

FOKUS 11

REFORMA GATE-KEEPING NE SERBI

Reforma për komisionet e Kategorizimit në Republikën Serbe

Komisionet për kategorizimin, si një nga pikat hyrëse në institucionet rezidenciale për fëmijët me aftësi të kufizuara, konsideroheshin si prioritet në reformën e sistemit të mbrojtjes sociale. Për rrjedhojë në 2002 ish Ministria e Çështjeve Sociale e mbështetur nga UNICEF dhe Handicap International krijuan një grup të reformës, i ngarkuar me detyrën e vlerësimit të funksionimit të Komisioneve dhe nxjerrjes së rekomandimeve mbi një mandat të ri dhe procedura të reja për komisionet.

Reforma e strukturuar

Projekti ishte ndarë në disa nivele që përfshinin:

- Vëzhgim mbi mënyrën se si ishin kategorizuar fëmijët dhe si ecte procesi i kategorizimit,
- Konsultime kombëtare dhe ndërkombëtare
- Përgatitja e një akti të ri,
- Krijimi i paketës së vlerësimit dhe udhëzimit për profesionsistët,
- Krijimi i ekipeve rajonale për përhapjen e modelit të ri dhe trainimit mbi paketën për zbatimin e saj.

Përmes këtyre hapave u aprovua një kuadër konsultativ që përfshinte përfaqësuesit e tre ministrive:

- Ministria e Çështjeve sociale (is), që ishte edhe inicuese e grupit
- Ministria e Arsimit (ish) tek e cila bie përgjegjësia
- Ministria e Shëndetësisë, meqë komisionet bazohen kryesisht tek qendrat shëndetësore.

Gjatë gjithë procesit u konsultua me personat me aftësi të kufizuara si përmes debateve publike në nivelin lokal apo duke u përfshirë direkt në grup.

Proçesi i kategorizimit

Të përbërë nga një grup shumëdisiplinash komisionet jepnin këshilla teknike mbi tipin dhe difektin e fëmijës, si dhe rekomandime mbi tipin e shkollimit ai/ajo duhet të ndiqte.

Anketimi tregoi se:

- Një numër fëmijësh janë kategorizuar si me aftësi të kufizuara intelektuale dhe drejtuar në shkolla speciale të veçuara megjithëse shkak i vështirësisë në zhvillimin e tyre intelektual është niveli i lartë i përjashtimit social dhe arsimor (veçanërisht kundrejt fëmijëve romë)
- Për shumë fëmijë rekomandohet vendosja në institucione megjithëse këta fëmijë mund të qëndrojnë në familjet e tyre me kusht që tu sigurohet mbështetja e duhur e komunitetit,
- Kategorizimi shpesh është influencuar nga sistemi egzistues i institucioneve për këta fëmijë dhe jo nga nevojat e tyre,
- Shumë fëmijë vijnë në Komision tepër vonë, përgjithësisht në kohën e përfshirjes në shkollë (7 vjeç), dhe rrjedhimisht koha e çmuar për ndërthurje të herëshme ka kaluar,
- Ndjekja e fëmijëve të kategorizuar dhe vlerësimi i efekteve të masave të ndërmarra nuk është kryer mbi baza të rregullta
- Dokumentacioni i fëmijëve të kategorizuar nuk është i përshtatshëm dhe nuk lehtëson planifikimin për kujdesin e fëmijëve me aftësi të kufizuara në nivelin e komunitetit,
- Edhe pse shpesh present, as fëmija apo përfaqësuesi i tij/saj ligjor nuk konsultohen për vendimet.

Mbi bazën e këtyre vëzhgimeve u propozuan disa rekomandime. Qëllimi i këtij ndryshimi ishte një pyetje delikate. Në kontekstin ku modeli mjeksor ishte dominues dhe komisionet ishin pika kyç për familjet me fëmijë me aftësi të kufizuara, sfida ishte kryerja e ndryshimeve që do të ndryshonin më mënyrë radikale kuadrin pa komplikuar sistemin dhe pa krijuar stres për familjet dhe profesionistët. Opsionet ishin ose reformë e "lehtë" duke vepruar vetëm mbi funksionimin e komisioneve pa ndryshuar modelin thelbësor ose ndryshimi i këtij modeli për të sjellë ndryshime rrënjësore.

Një model i ri, proçesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar

Përmes konsultave kombëtare dhe ndërkombëtare grupi reformues ishte në gjendje të vendoste mbi alternativën më ambizioze mes dy të tillave, të ndryshonte modelin bazë për vlerësim. Duke studiuar modelet alternative të klasifikimit për të zëvendësuar modelin vetëm mjeksor i cili ishte miratuar

(klasifikimi sipas nivelit të dëmtimit) grupi reformues u has me DCP.

Modeli holistik siguroi aprovimin si nga profesionistët ashtu edhe nga personat me aftësi të kufizuara për arsye të ndryshme:

- DCP përmbodhi diagnostikimin mjeksor dhe kapacitetet e personave me të cilët kishin punuar profesionistët dhe veçanërisht difektologët. DCP prezantoi gjithashtu mjedisin dhe mënyrën e jetesës së personit, gje u jepte mundësinë familjeve të shprehnin pritshmëritë dhe dëshirat e tyre,
- Ishte model praktik i cili, me trainim të përshtatshëm mund të përkthehej menjëherë në mjete të aksesueshme nga shumë profesionistë,
- Modeli njih specifikën e çdo anëtari profesionist të komisioneve dhe u jep atyre një gjuhë të zakonshme në mënyrë që të punojnë me një kuadër të vërtetë shumëdisiplinor.

Përmes këtij modeli çështja e kategorizimit adresohet në mënyrë përfundimtare. Synimi i vetëm i Komisionit është vlerësimi dhe orientimi. Komisioni tani drejton fëmijët dhe prindërit e tyre drejt shërbimeve të përshtatshme në fushën e arsimit, rehabilitimit dhe shëndetit. Me reformimin e Komisionit emri ndryshoi në Komisioni për Vlerësimin e Nevojave dhe Orientimin e Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara. Komisioni u bë një nga aktorët në nivelin lokal komunitar për integrimin social të fëmijëve dhe mbështetjen e familjeve të tyre.

Ndryshimet strukturore

Ndryshimi i kuadrit u shoqërua me ndryshimet e organizimit të komisioneve. Komisionet u kthyen në njësi profesionale me një anëtar të përherëshëm që do të sigurojë vazhdimësinë e procedurave dhe do të lehtësojë informimin e anëtarëve:

- Ata ndërhyjnë më herët në jetën e një fëmije sapa shfaqet dëmtimi,
- Janë qartësuar hapat e procesit. Dallohen katër hapa
 - Vlerësimi i procesit të krijimit të aftësisë së Kufizuar,
 - Vlerësimi i nevojave të fëmijës dhe familjes,
 - Zhvillimi i planeve individuale,
 - ndjekja e zbatimit të planeve
- Për çdo hap është specifikuar përfshirja e profesionistit
- Ato përfshijnë opinionin e fëmijës dhe prindit të tij/saj,
- Komisionet kanë detyrimin të ndjekin fëmijën dhe zbatimin e rekomandimeve të tyre;
- Komisionet janë të detyruara të mbajnë rregjistrin e fëmijës që vjen para tyre,

Përmes këtyre ndryshimeve grupi reformues ka realizuar dëshirat e shumë aktorëve të përfshirë më parë në procesin e kategorizimit, duke patur një procedurë të afërt me personin dhe më të përshtatur ndaj nevojave të tij.

Hapa të tjerë dhe pengesa për të ecur më tej

Akti, nën juridiksionin e ish Ministrisë së Arsimit priti bashkimin e dy ligjeve për më shumë se një vit. Kjo vonesë ngadalësoi procesin e ndryshimit. Materialet orientuese janë gati dhe janë sensibilizuar 10 ekipe rajonale mbi modelin e ri dhe mandatin e komisioneve. Sapo akti të përfshihet në korpusin ligjor duhet të fillojë trainimi i anëtarëve të komisioneve me ndihmën e 10 ekipeve rajonale. Që kur akti ju paraqit ish Ministrisë, qeveria ka ndryshuar dhe administrata e re ka ngadalësuar procesin e reformës.

Histroi jetësore 5: Ndikimi i komisioneve të kategorizimit nga Bosnje Herzegovinën

Unë quhem Mato. Linda në 1953 dhe jetoj në një zonë tipike rurale në Zivinice, një qytet i vogël pranë qytetit Tuzla në Bosnje. Babai im ishte ushtarak dhe mamaja shtëpiake. Megjithëse isha në moshë për shkollë nuk përfitova arsim zyrtar. Isha 25 vjeç kur fillova shkollën.

Kur prindërit e mi u ndanë asnjëri prej tyre nuk donte të kujdesej për mua, kështu që u rrita me gjyshen në fshatin e saj. Isha katër ose pesë vjeç kur kuptova për herë të parë se isha ndryshe nga fëmijët e tjerë. Kuptova se nuk mund të vrapoja dhe të luaja si fëmijët e tjerë. Kisha dëmtim cerebral. Megjithëse nuk kisha probleme me fëmijët e lagjes prindërit e tyre u thoshin të mos luanin me mua për shkak të aftësisë sime të kufizuar. Ju ktheva mësimin si mënyrë për të kompensuar pamundësinë time për të marrë pjesë në aktivitete me shokët e mi.

Kur erdhi koha për të hyrë në shkollë më dërguan tek komisioni për kategorizimin e fëmijëve me vështirësi zhvillimi në Tuzla. Disa doktorë dhe difektologë për aftësinë e kufizuar vlerësuan se unë kisha dëmtime cerebrale dhe aftësi të kufizuar intelektuale. Kjo do të thoshte që unë nuk mund të ndiqja shkollën. Askush nuk vuri në dyshim vlerësimin e komisionit pasi konsiderohej plotësisht kompetent dhe i pagabueshëm. Komisioni vlerësoi gjithashtu se aftësia e kufizuar që kisha ka natyrë të përherëshme dhe se nuk ishte nevojë për rishkim mjekësor të kushteve të mia. Ky vendim ishte me shkrim dhe pati efekt të thellë për gjithë jetën time.

Në moshën 7 deri në 10 vjeç mësova vetë të lexoja si dhe bazat e matematikës. Lexoja shumë poezi. Për shkak të efekteve të dëmtimit cerebral nuk isha në gjendje të mbaja penën dhe të shkruaja gjë që më vështirësonte të mësuarin. Të gjitha studimet që kisha ishin spontane pa një kurikulum të organizuar. Kur isha 15 vjeç ju kushtova totalisht leximit, dhe lexoja çdo libër që më binte në dorë. Mu ofrua mësim jozyrtar në shkollën rurale por tashmë më kishte kaluar moshja për këtë gjë.

Në moshën 20 vjeçare shihja moshatarët e mi të iknin nga fshati për të vazhduar arsimimin, për tu martuar ose për të kryer shërbimin ushtarak. Edhe unë isha i interesuar për tu arsimuar. Daja im vendosi të më dërgonte në Qendrën për Punë Sociale për të parë nëse ata mund të më ndihmonin.

Pa vlerësim psikologjik apo ndonjë lloj tjetër vlerësimi Qendra më dërgoi në institutin e fëmijëve të vonuar mendërisht në Pazaric, një qytet shumë larg fshatit tim. Për fat stafi i institutit më pati me sy të mirë dhe më dërgoi në Sarajevë për korektimin e diagnozës sime. U gjet që në fakt kisha një Koeficient Inteligjence 111+ dhe nuk kisha aftësi të kufizuara intelektuale. Megjithatë psikologu që më testoi nuk mund të korigjonte letrat që kisha nga Komisioni i Kategorizimit. Pra diagnoza zyrtare mbeti e pandryshuar. Nga Sarajeva më dërguan në Qendrën Rehabilituese në Fojnica.

Mu duk se një botë e re dhe e mirë u hap si dritare për mua atje. Kuptova se ishte fillimi i një jetë të re dhe se atje nuk do të kthehesha më pas. Atje takova shumë miq të rinj dhe të tjerë njerëz me aftësi të kufizuara. Atje kishte shkollë dhe unë vendosa të pyesja stafin nëse dikush që ishte fizikisht i pamundur të mbante stilolapsin kishte të drejtë të ndiqte shkollën dhe të testohej. Drejtori, që ishte një person shumë i hapur tha se nuk kishte pengesa ligjore për të ndjekur shkollën dhe vendimi varej vetëm nga unë.

Punova shumë dhe arrita të kryej 6 nivele shkollore në 6 muaj. Erdhi momenti kur më thanë që qendra rehabilituese nuk mund të përballonte mbajtjen time. Refuzova të kthehesah në fshat dhe qëndrova me 2 familje në Zivinice. Atje takova një grua që më ndihmoi të lidhesha me disa profesorë. Ata e rregulluan që të ndiqja shkollën e nate. Pa ndonjë përshtatje apo lehtësi për aftësinë time të kufizuar arrita të kryeja klasën e shtatë dhe të tetë. Pasi përfundova shkollën tetëvjeçare kuptova se isha familjarizuar me qytetin dhe nuk mund të kthehesha më për të jetuar në fshat. Kalova shumë vite duke kaluar nga një institucion në një tjetër pa terapi apo trajtimin e duhur. Askush nuk pronte të ndryshonte diagnozën time edhe pse të gjithë e pranonin që ishte e gabuar. Në 1982 shkova në Titograd (Podgoricë) në Malin e Zi në Insitutin për Rehabilitim Profesional dhe Trainimin e Invalidëve. Përfundova me sukses shkollën e mesme. Qëndrova në Podgoricë për më shumë se një vit dhe arrita të marr edhe diplomën për administrim zyre.

Përpara se të hyja në shkollën e mesme në podgoricë pata një ofertë për të bërë një operacion për uljen e efekteve të dëmtimit cerebral. Pranova ofertën dhe gjithmonë shpresoja që një profesor kopetent të ndryshonte vlerësimin e komisionit të kategorizimit e të më shihte ndryshe dhe e pashë këtë si mundësi. Shkova për ekzaminim në spitalin publik Zvezdara në Beograd. Ata vendosën të mos më operonin pasi isha përshtatur mjaftuesëhm dhe më referuan tek Instituti për Dëmtime Cerebrale. Instituti ofronte vetëm arsim tetëvjeçar, të cilin e kisha kryer, pra ata nuk mund të më ndihmonin të vazhdoja shkollën e mesme. I ruajta lidhjet me ta dhe kjo lidhje me Institucionet në Beograd që diagnoza “vonim mendor” më në fund të korrigjohet. Kjo ndodhi kur unë isha 28 vjeç pas shumë vitesh përpjekje dhe pasi kisha kryer shkollën, por tani kam më shkrim provën e gabimit që ishte bërë.

dhe prandaj do ti sigurojnë edhe cilësi më të mira shërbimi. Kjo është veçanërisht e rëndësishme pasi një sifidë e madhe në ridrejtimin e burimeve drejt një sistemi më tepër të bazuar tek klienti është mos ekzistenca e një tregu të vërtetë shërbimesh në shumë nga vendet e Evropës Juglindore¹⁰⁰.

Situata në lidhje me akreditimin, licensimin dhe standartet e cilësisë në Europën Juglindore.

Në të gjitha vendet e rajonit, shërbime me mbështetje alternative janë shfaqur paralelisht me sistemin e mëparshëm të financuar nga shteti dhe shërbimet të kontrolluara institucionalisht. Këto iniciativa të reja janë shfaqur, kryesisht brenda shoqërisë civile, dhe shumica e tyre sigurojnë alternativa të besueshme për kujdesin institucional me profesionistë të mirëtrajnuar dhe me një përfshirje të gjerë të përdoruesve dhe familjeve. Megjithatë ende ka mungesa dhe mangësi në disa vende të procesit të qartë të akreditimit, licensimit, dhe standardeve të cilësisë, ndërkohë që është e qartë se shteti nuk merr përgjegjësi të mjaftueshme financiare dhe teknike në zhvillimin dhe menaxhimin e shërbimeve. Insitucionet me pronësi shtetërore kanë mbulim më të mirë financiar, por jo detyrime të qarta për të ndjekur standartet ose për të siguruar cilësinë e kujdesit. Është gjithashtu e vështirë të shihet se si harxhohet paraja e dhënë nga shteti, pasi ka mungesa transparence mes institucioneve dhe shpesh konflikt interesash.

Iniciativat për ndryshim

Vënia në zbatim e standardeve cilësore sapo ka filluar, veçanërisht në vende shumë praën pranimit në Bashkimin Europian. Shembulli më i mirë është Rumania, ku një nga arritjet kryesore në reformën e shërbimeve sociale ka qenë krijimi i standardeve të përshtatura dhe të detyruara nga qeveria¹⁰¹. Ky proces filloi rreth 3-4 vjet më parë si rezultat i punës profesionale të OJF dhe dokumentacionit të tyre metodik në sigurimin e shërbimeve. Si pasojë, OJF ishin motori kryesor i ndryshimit të të gjithë standardeve në sistemin e kujdesit. Duke u zhvilluar OJF-të në Rumani morrën një drejtim metodik të standardeve dhe cilësisë së shërbimit brenda reformës së shërbimeve sociale. Presioni i anëtarësimit në BE përshpejtoi reformën e shërbimeve sociale dhe aktorë ndërkombëtarë si UNICEF, Banka Botërore, USAID dhe BE, kishin mundësi të detyronin qeverinë të përqëndrohej në çështjen e standardeve Brenda sistemit të kujdesit.

Si rezultat i presionit ndërkombëtar të OJF-ve dhe BE për të adoptuar standarte të reja, Qendrës së Kujdesit Ditor Aurora ju kërkua nga ana e Qeverisë të shkruante një draft të parë standartesh për qendrat e Kujdesit ditor për shkak të punës së tyre krijuese si sigures shërbimesh. Ministria përgatiti një kornizë të

përgjithshme standartesh, në të cilën u rishkruan të gjitha standartet e ndryshme në mënyrë që ato të mund të aplikoheshin në të gjitha shërbimet sociale duke përfshirë ato që lidhen me personat me aftësi të kufizuara, si dhe të ndihmojë familjet dhe shtëpitë rezidenciale.

Pas vendosjes së këtyre standardeve nga Qeveria, ata adoptuan legjislacion të ri për siguruesit e shërbimeve në përputhje me standartet minimale për të marrë fonde publike. Megjithatë procesi i licensimit dhe akreditimit ende nuk ka filluar në Ruaman¹⁰². Shqetësimi më i madh për Aurorën është se nuk ekziston kultura e standardeve të sigurisë në Rumani dhe as një metodologji për kryerjen e vlerësimeve të sakta të shërbimeve, si edhe mungesa e një sistemi ankimesh për përdoruesit/klientët.

Në Rumani, presioni i anëtarësimit në BE për të zbatuar standartet është fokusuar kryesisht në përmirësimin e kushteve ekonomike dhe industriale të vendit nën sistemet ISO për standartizimin e ndërmarrjeve dhe shërbimet cilësore. Bashkimi Europian nuk siguroi udhëzues të krahasueshëm me ISO për zbatimin e standardeve në shërbimet sociale. Në të njëjtën kohë presioni nga BE për reformat në shërbimet sociale dhe institutet me qëllim përshpejtimin e procesit të anëtarësimit ka patur një rezultat të dyanshëm. Nga njëra anë ai ka detyruar qeverinë rumune të marrë në konsideratë reformën për mbrojtje sociale, si pjesë e objektivit të tyre për anëtarësim në BE¹⁰³. Nga ana tjetër presioni i fuqishëm nga ana e BE për të reformuar shërbimet nuk u shoqërua me një strategji gjithëpërfshirëse për sigurimin e mbështetjes teknike dhe trainimin e kujdestarëve në procesin e transformimit. Si rezultat kapaciteti i tyre për tu përshtatur ndaj ndryshimeve të reja në shërbimet sociale është penguar si nga shpejtësia e madhe e procesit të reformave edhe nga mungesa e trainimit dhe informacionit të duhur¹⁰⁴.

Qëllimi i standardeve të cilësisë është të sigurojë që kujdesi social të mbështesë pjesëmarrjen e njerëzve dhe të kontriboj në shoqëri më shumë se thjesht "ta shtyjnë"¹⁰⁵. Masa si ato që lidhen me përmirësimin e standardeve dhe përmirësimin sistematik ndihmojnë që sigurimi i shërbimeve të bazohet në këto objektivita.

Me shikimin përpara

- Trainim mbi standartet e cilësisë dhe vlerësimin e nevojave duke përdorur mjete si ICF, Procesit të Krijimit të Aftësisë së Kufizuar dhe frymëzuar nga Regullat Standarte të BE,
- Zhvillimi i projekteve pilot për zbatimin e standardeve
- Krijimi i një kornize ligjore për standartet e cilësisë, akreditimin dhe licensimin,
- Krijimi i njësive regullatore për monitorim dhe

¹⁰⁰ Louise Fox dhe Ragnar Gotestam, "Në lidhje me burimet në drejtim të Shërbimeve me Bazë Komunitetin – Dokument koncept," (Firence: UNICEF Qendra Innocenti dhe Banka Botërore, 2003): 9.

¹⁰¹ Qendra Ditore Aurora, Autoriteti Kombëtar Rumun për Mbrojtjen dhe Adoptimin e Fëmijëve dhe UNICEF, "Standartet Cilësore Teknike të Qendrave Ditore për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Rumani," raport (Bukuresht: UNICEF, 2002): 2.

¹⁰² Diana Chiriacescu, drejtore e Qendrës ditore Aurora, Bukuresht, Rumani, intervistë e kryer në Beograd, qershor 2004.

¹⁰³ Qendra Ditore Aurora, Autoriteti Kombëtar Rumun për Mbrojtjen dhe Adoptimin e Fëmijëve dhe UNICEF, ibid, 7-8.

¹⁰⁴ Diana Chiriacescu, drejtore e Qendrës Ditore Aurora, Bukuresht, Rumani, intervistë e kryer në Beograd, qershor 2004.

¹⁰⁵ Kathryn Ellis, ibid, 3.

KUTIA 33

Ligji i ri mbi sigurimet dhe pensionin e aftësisë së kufizuar në Serbi aprovuar në Parlament në 2003

Ligji i ri i aprovuar në 2003 rregullon pensionin dhe sigurimet e aftësisë së kufizuar në Serbi. Ligji përcakton të drejtën e pensionit të aftësisë së kufizuar për punonjësit e siguruar që humbin plotësisht aftësinë tyre për të punuar për shkak të ndryshimeve në kushtet shëndetësore të tyre, për shkak të një aksidenti të ndodhur në vendin e punës. Aftësia e kufizuar përcaktohet si humbje e plotë e aftësisë për të punuar ose sëmundje që nuk mund të kurohet përmes rehabilitimit (neni 21). Për rrjedhojë, një person i siguruar fiton të drejtën e pensionit të paaftësisë, kur paaftësia është shkaktuar nga një aksidenti i ndodhur në vendin e punës ose një sëmundje që krijohet për shkak të mjedisit të punës. Familja ka të drejtën e këtij penzisioni edhe pas punësimit ose pas punës së pavarur.

Aspektet kryesore të këtij ligji përfshijnë:

- Pensioni i paaftësisë është i vlefshëm vetëm për njerëz që bëhen të paaftë në vendin e punës,
- Për të përfituar pensionin e paaftësisë, niveli i paaftësisë duhet të jetë 100% (me përjashtim të rasteve specifike të përcaktuara në ligj),
- Përcaktimi i dhënies së pensionit të paaftësisë bazohet në vlerësimin e grupit të ekspertëve.

Përse ky ligj është problematik:

- Sipas këtij ligji, pensioni i aftësisë së kufizuar nuk u jepet njerëzve që janë të lindur me aftësi të kufizuara por ofron kompensim vetëm për ata që bëhen të paaftë në vendin e punës,
- Ligji reflekton një kuadër mjeksor tejet mbrojtës në lidhje me aftësinë e kufizuar
- Nuk ka parashikim në ligj për njerëzit që janë 100% të paaftë por që kanë një aftësi të kufizuar që kufizon aftësinë e tyre për punë.
- Nuk ka kompensim për asistencë ose ndihmë nga një person tjetër,
- Në ligj nuk ka masa për rehabilitim profesional ose training punësimi për dikë që ka ose bëhet e aftësi të kufizuar.

Përcaktimi i ekzistencës së aftësisë së kufizuar bazohet në vlerësimin që kryhet nga ekspertë gjykatë. Ligji nuk përcakton tipin e ekspertit që përbën këtë grup. Ky ligj nuk parashikon kompensim për asistencë personale ose kujdes dhe ndihmë nga të tjerë. Në vend të saj, përfituesit realizojnë të drejtën e tyre të kompensimit për asistencë nga rregulime të mëparshme që ishin në fuqi në momentin që u aprovua ligji. Kompensimi për asistencë nga një person tjetër nuk do të ndryshojë derisa të miratohet një ligj i ri mbi mbrojtjen sociale.

Burimi: Damjan Tatic, "Iajme mbi legjislaconin", Buletin i shoaqatës së studentëve me aftësi të kufizuar, nr.8 (beograd: shoqata e Studentëve me Agtësi të kufizuar në serbi, nëntor 2003): 10-11.

zbatim si Këshilli profesional, Këshilli i Akreditimit dhe një Ombudsman

- Krijim i standarteve dhe kodeve që përfshijnë mënyrën holistike në drejtim të aftësisë së kufizuar
- Zhvillim i sistemit të të dhënave mbi standartet e cilësisë¹⁰⁶,
- Zhvillim i sjelljes profesionale dhe kodit të etikës.

Proçesi i standartizimit duhet të plotësohet në partneritet me OJF-të lokale ONJAK dhe personat me aftësi të kufizuara, familjet e tyre dhe anëtarët e komunitetit. Megjithatë, mbetet përgjegjësi e shtetit që të zbatojë dhe koordinojë planin për sigurimin cilësor të shërbimeve në nivel komuniteti. Qendra e Kujdesit Ditor në Bijelo Polje në Mal të Zi është një shembull interesant i punës së përbashkët të të interesuarve për të ngritur një Qendër Kujdesi Ditor të bazuar në modelin holistic të aftësisë së kufizuar (fokus 11).

4.3 Nevoja për reformë në pensionet e aftësisë së kufizuar

Ndërsa shtetet e rajonit transformojnë ekonomitë e tyre, ato përballen me nevojën për të adaptuar sistemet e pensioneve. Në mënyrë paradoksale, bujaria dhe gjithëpërfshirja e rrjetit të trashëguar nga regjimi socialist e bën edhe më të madh hendekun sistemeve¹⁰⁷. Si rezultat i zvogëlimit të ëbazës së kontributeve dhe pamundësisë për të financuar sistemet e mëparshme të pensioneve, pensionistët janë të pambrojtur nga varfëria¹⁰⁸. Megjithatë, për të shmangur falimentimin, tranzicioni në shumë raste përfshin reformimin e kriterëve të duhura për pensione aftësi të kufizuara¹⁰⁹ të cilat mund të kenë ndikim negativ në jetën e personave me aftësi të kufizuara. Ende nuk ka në rajon një sistem të përshtatshëm për mbajtjen e të ardhurave të personave me aftësi

¹⁰⁶ Bilson and Harwin, ibid, ix.

¹⁰⁷ Christian Bodewig et al., Artikull draft "Mbrojtja Sociale në Mjediset post-Konfliktuale në ECA," revista Spectrum (Washington, D.C.: Botim i Bankës Botërore, 2003): 1.

¹⁰⁸ David Lindeman, Michal Rutkowski, dhe Oleksiy Sluchynskyy, "Evoluimi i Sistemit të Pensioneve në Europën Lindore dhe Azinë Qendrore: Mundësi, Kufizime, Dilema dhe Praktikë më të Mira," (Washington, D.C.: Banka Botërore, 2003): 2-3.

¹⁰⁹ Jean-Noel Martineau, "Sistemi Kombëtar i Pensioneve në Serbi: Analizë paraprake financiare - Draft," (Beograd: USAID - Bearing Point, 2004): 21-27.

të kufizuara. Për këtë qëllim, pensioni që u jepet personave me aftësi të kufizuara është një nga burimet e vetme të të ardhurave për personat që nuk mund të punojnë për shkak të aftësisë së kufizuar. Pensioni gjatë regjimit të vjetër bazohej mbi përfitimet sipas kategorive të aftësisë së kufizuar si psh veteranët e luftës, ose për shkak të aftësisë së kufizuar; përfitimet nuk bazoheshin mbi nevojat e gjithësecilit.

Mbi të gjitha, sistemi u ndërtua në mënyrë të tillë që të vepronte si pengues për përfshirje në fuqinë punë. Në çastin që dikush mer të drejtën e e përfshirje me aftësi të kufizuara, nuk egziston fleksibiliteti i mundshëm për integrim të sigurt në fuqinë punë. Megjithatë, duke marrë në konsideratë se mjedisi i punës në Evropën Juglindore është dukshëm i vështirë për personat me aftësi të kufizuara pavarësisht nga tipi dhe shkalla e aftësisë të kufizuar ndërkohë që edhe nëse pensioni nuk përbën ndonjë mbështetje e dukshme për tu përfshirë, egziston nevoja për ruajtjen e tij ndërkohë që krijohen sisteme më efektive për mbështetjen e tyre. Pensioni mesatar I aftësisë së kufizuar duhet të bazohet mbi nevojat personale dhe jo mbi kategoritë e aftësisë së kufizuar me qëllim që të optimizohet ndikimi I tij mbi pjesëmarrjen shoqërore të përfituesit.

Iniciativa për ndryshim

Shumë shtete kanë vënë theksin mbi reformën në sistemin e pensioneve për afrësinë e kufizuar si mënyrë për ridrejtimin e burimeve. Për më tepër, agjensi me influencë si Banka Botërore, e theksojnë nocionin e reformimit të sistemit të pensioneve dhe skemave të sigurimeve si prioritet I këtyre shteteve brenda programeve të zhvillimit social. (kutia 33). Për shumë vende të rajonit, deficitçiti I pensioneve është jashtëzakonisht I lartë për shkak të rrenimit të sistemeve të vjetra të sigurimeve shoqëror dhe procesit të decentralizimit. Si rezultat, qeveritë e evropës Juglindore, po adoptojnë përfitime të reja të aftësisë

së kufizuar dhe pensione Brenda kritetesh tepër strikte me qëllim që të ridrejtojnë financat publike dhe të ndryshojnë deficitin me pensionet¹¹⁰. Në vitin 2003, qeveria serbe adoptoi një ligj për forcimin e kriterëve për pensionet e personave me aftësi të kufizuara. Këto iniciativa në fushën e reformave konsistojnë jo vetëm në forcimin e kriterëve por në shumicën e rasteve ato hartohen pa vlerësimin e mekanizmave të nevojave bazë dhe pa masa specifike për rehabilitim profesional dhe përfshirje në punësim.

Duke hedhur shikimin përpara

Sistemi fiscal ka nevojë të kalojë drejt një fokusi që bazohet mbi klientin, ashtu siç sugjeron edhe Tobis, kur thotë "paraja ndjek klientin" duke nënkuptuar që autoritetet lokale ju jepen fonde nga qeveria qendrore që do të përdoren ose për shërbime sociale ose për qendrat rezidenciale, bazuar në numrin e klientëve. Meqënëse shërbimet me bazë komunitetin argumentohet se janë më pak të shtrenjta, kjo mënyrë do të krijojë një shtysë për shërbimin komunitar¹¹¹. Megjithatë, argumenti thjesht financiar për ridrejtimin e investimeve mund të mos jetë I fortë pasi numri I përfituesve ka të ngjarë të rritet në sistemin me bazë komunitetin, që ndoshta mund ta bëjë atë më të shtrenjtë nga ana financiare sesa kujdesi në institucionet rezidenciale. Meqënëse egzistojnë studime të kufizuara mbi koston e aftësive të kufizuara, spekulimi mbi secilën mënyrë është I vështirë të bëhet. Megjithatë, vlerësimi I sistemit të monitorimit mund të bëhet për të ndjekur projektet pilot dhe reformat e shërbimeve me bazë komunitetin me qëllim që të provojë që cilësia e jetës për personin me aftësi të kufizuara përmirësohet duke iu dhënë më tepër mundësi, akses në shoqëri dhe më shumë mundësi pjesëmarrje. Ajo gjithashtu mund të pakësojë varësinë ndaj sistemit të përkrahjes sociale nëse personat me aftësi të kufizuara kanë mundësi të kontribuojnë në komunitet.

KUTIA 34

Inciativat e reformës së pensioneve

Reforma e pensioneve në Serbi dhe Malin e Zi ka qenë gjerësisht në formën e riformulimit të parametrave të sistemit të pensioneve serbe, PAYGO, dhe kjo përfshinte ngushtimin e kriterëve të pranimit të pensionit të aftësisë së kufizuar. Brenda raundeve të reformës, rregullat e përfitimit të aftësisë së kufizuar u ngushtuan kështu që një person me aftësi të kufizuar mund të marrë pensionin vetëm nëse është 100% i pamundur për të punuar.

Burimi; banka Botërore, serbi dhe mal i Zi: progresi më i fundit në reformat strukturore, nëntor 2003, faqe 20-22.

Në Bosnje-Herzegovinë, në bashkëpunim me bankën botërore kanë filluar përgatitjet për reformën e sistemit të pensioneve përmes projektit të asistencës Teknike për sigurimin shoqëror (PATSSH). Synimi i këtij projekti është forcimi i efektshërisë dhe efijencës të kujdesit shëndetësor dhe sistemit të sigurimit të pensionit për reformat e ardhëshme të sigurimit shoqëror.

Synimi i skemës së sigurimeve është tu japë njerëzve me aftësi të kufizuar të drejtën e menaxhimit të burimeve dhe përfitimeve të tyre. Për më tepër, projekti do të mbështetë ministritë kompetente të ndërtojnë kapacitete në përcvaktimin e synimeve strategjike, planifikimit të biznesit dhe atij financiar dhe zbatimit efektiv të reformave të miratuara. Gjithashtu PATSSH parashikon krijimin e fondit të pensionit të aftësisë së kufizuar në nivel shtetëror. Synimi i skemës së sigurimeve është tu japë njerëzve me aftësi të kufizuar të drejtën e menaxhimit të burimeve dhe përfitimeve të tyre. Brenda reformës së pensioneve PATSSH parashikon një sistem pensioni të unifikuar për Veteranët e luftës me aftësi të kufizuara duke përfshirë këtu krijimin e mjeteve dhe instrumentave për të nxitur punësimin e veteranëve me aftësi të kufizuar.

Burimi: Dokument Strategjik për Uljen e Varfërisë për Bosnje Ghezegovinë 2003, faqe 166-169

¹¹⁰ Intervistë me Bearing Point, Beograd, 2004.

¹¹¹ Tobis, ibid, 54.

5. ECIM PËRPARA: NEVOJA PËR NJË STRATEGJI KOMBËTARE TË AFTËSISË SË KUFIZUAR DHE NJË KËSHILL KOMBËTAR PËR AFTËSINË E KUFIZUAR

Regull standart i OKB 14. politikë bërja dhe planifikimi (ekstrakt)

Shtetet duhet të sigurojnë që aspektet e aftësisë së kufizuar të përfshihen në të gjitha politikë bërjet dhe planifikimet kombëtare që lidhen me të.

- Shtetet duhet të iniciojnë dhe planifikojnë politika adekuata për personat me aftësi të kufizuara në nivel kombëtar, dhe duhet të stimulojnë dhe mbështesin veprimet në nivel lokal ose rajonal,
- shtetet duhet të përfshijnë organizatat e personave me aftësi të kufizuara në të gjitha vendim-marrjet që lidhen me planet dhe programet për personat me aftësi të kufizuara apo që ndikojnë në statusin e tyre ekonomik dhe social,
- nevojat dhe shqetësimet e personave me aftësi të kufizuara duhet të ndërthuren me planet e zhvillimit të përgjithshëm dhe nuk duhet të trajtohen në mënyrë të veçantë.

Strategjia Kombëtare e aftësisë së kufizuar është një paketë e planifikimit të politikave ndërsektoriale me objektiva afatgjatë gjithëpërfshirës për të ndërtuar sistëm aftësimi të bazuar në pjesëmarrja e plotë. Ajo duhet të shoqërojë procesin e decentralizimit dhe është e rëndësishme pasi ka potencialin për të sjellë ndryshime gjithëpërfshirëse si në kuadrin ligjor edhe në praktikë, gjë që është veçanërisht e rëndësishme për shkak të pozicionit tranzitor të sistemit të kujdesit në rajon. Është gjithashtu e rëndësishme të ndërtohet dhe forcohet Këshilli Kombëtar I aftësisë së kufizuar për të kontribuar në planifikimin e strategjisë kombëtare të aftësisë së kufizuar dhe monitoruar zbatimin e saj.

5.1 Hapa kyç. Zhvillimi dhe zbatimi i një Strategjie Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar dhe krijimi I Këshillit Kombëtar të aftësisë së kufizuar

- Strategjia kombëtare e aftësisë së kufizuar duhet të bazohet në paradigmen e re të aftësisë së kufizuar duke përdorur standartet ndërkombëtare
- Plani ose strategjia duhet të reflektojë tendencat e ndryshme të levizies së aftësisë së kufizuar.
- Këshilli kombëtar I aftësisë së kufizuar duhet ta drejtojë atë dhe të monitorojë zbatimin

KUTIA 35

Karakteristikat e një plani të mirë politikash mbi aftësinë e kufizuar nënvizuar nga Axhenda 22 e Autoriteteve Lokale: Instruksione të Planifikimit të Politikave të Aftësisë së Kufizuar për Autoritetet Lokale

Fillon me përdorimin e Rregullave Standart të OKB si një udhërefyes të rëndësishëm për planifikimi gjatë zbatimit të konceptit të partneritetit të barabartë me PNjAK dhe personave me aftësi të kufizuar në zbatimin dhe zhvillimin e planit.

Hapat përfshijnë:

- Objektiva afatgjata, të tilla si "Në shtetin tonë të gjithë shtetasit duhet të jenë në gjendje të marrin pjesë në jetën kulturore në mënyrë të barabartë."
- Përmbledhje e listës që tregon se si aktivitete të ndryshme të shërbimeve shoqërore zbatohen në rajone dhe bashki të ndryshme në përputhje me Rregullat standart të OKB,
- Përmbledhje e nevojave për shërbime sociale të personave me aftësi të kufizuar, informacion i rëndësishëm si përshkrim i përgjithshëm i nevojave të përgjithshme kombëtare për shërbime i personave me aftësi të kufizuar të ndara mbi bazë bashkë,
- Tabelë kohore afatgjatë që tregon fushat ku duhet të merren masa dhe mënyra se si këto masa duhet të zbatohen gjatë një viti të caktuar,
- Objektivat dhe masat konkrete- përshkrimi i synimeve dhe masave për çdo fushë që duhet të ndërmerren gjatë periudhës së planit. Masat duhen sqaruar në mënyrë të tillë që të tregojnë hapat që duhet të ndërmerren, kur përfundojnë ato, agjensitë përgjegjëse për zbatimin e tyre dhe si do të mbahen me fonde ato,
- Vlerësimi dhe rishikimi: porcedura të tilla mbi kur dhe si do të vlerësohet dhe rishikohet plani.

Teksti i plotë i Axhendës 22 është në aneksin e raportit.

¹¹² Trupi Bashkëpunues suedez i Organizatave të Personave me Aftësi të Kufizuara, Axhenda 22: Udhëzime për Planifikimin e Politikave të Aftësisë së Kufizuar për Autoritetet Lokale, version i përmirësuar (Modintryck: Stokholm, 2001): 17.

Sigurimi I ndryshimit në paradigme do të thotë që shteti përfshin aftësinë e kufizuar në të gjithë sektorët veçanërisht kur politikën e planifikimit dhe zhvillimit, pra që do të thotë matësit e politikës së aftësisë së kufizuar merren gjithmonë parasysh që në fillim dhe gjatë gjithë planifikimit¹¹². Strategjia kombëtare e aftësisë së kufizuar duhet të monitorohet dhe zbatohet nga këshilli kombëtar I aftësisë së kufizuar, I cili duhet të ketë këto karakteristika:

- Duhet të përfshijë personat me aftësi të kufizuara, përfaqësuesit tyre, dhe anëtarë të tjerë të shoqërisë civile të tillë si argasnizatet e të drejtave të njeriut dhe profesionistët që punojnë në shërbimet publike.
- Duhet të jëtë përfaqësues I tendencave të ndryshme të lëvizjes së aftësisë së kufizuar
- Këshilli duhet të jetë efektiv në lejimin e konsultimit me personat me aftësi të kufizuara.

Ndërsa është e rëndësishme që strategjia kombëtare e aftësisë së kufizuar të përfshijë personat me aftësi të kufizuara dhe organizatat e tyre, kjo është përgjegjësi e shtetit dhe hap I rëndësishëm për të gjithë zhvillimin social. Së fundi, politikën me parime të gjera po pa mekanizma konkrete për shpërndarjen e burimeve kanë pak shanse për të arritur ndryshim të qëndrueshëm.

Një shembull I politikë bërjes së mirë për një strategji kombëtare të aftësisë së kufizuar në veprim nënvizohet më poshtë në Axhendën 22, një paketë e planifikimit të politikës së aftësisë së kufizuar bazuar në rregullat standart të OKB¹¹³.

5.2 Iniciativat për ndryshim

Në Shqipëri, pas rrëzimit të sistemit socialist, institucionet rezidenciale ishin në kushte shumë të këqia. Gjendja e tyre gati në kolaps nxiti aktorët ndërkombëtarë, më saktë forumin evropian të aftësisë së kufizuar dhe këshillin e evropës ti shtynin institucionet drejt reformës duke I bërë presion qeverisë për të kryer ndryshime. Kjo I dha shkasë Ministrisë së Punës dhe Cështjeve Sociale në vitin 2003 të kërkonte përgatitjen e strategjisë për personat me aftësi të kufizuara duke përdorur Rregullat Standart te OKB. Ministria e Punës dhe Cështjeve Sociale kërkoj krijimin e një komiteti ndër ministerial mbi aftësinë e kufizuar me ekspertë të caktuar nga ministri të ndryshme të linjës për të punuar me ONJAK-ët me qëllim përgatitjen e strategjisë dhe plan veprimin. Strategjia mer një kuadër ndër ministerial gjë që do të thotë se Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Punës dhe Cështjeve Sociale dhe Ministria e Arsimit kanë pjesë të ndryshme të strategjisë. Ndërsa kjo iniciativë është e rëndësishme pasi përdor rregullat standarte të OKB dhe është planifikuar në bashkëpunim me ONJAK lokale, informacioni gjithëpërfshirës aktual mbi situatën e personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri mungon nga planifikimi i përgjithshëm dhe procesi i zbatimit.

Kroacia ka miratuar një strategji kombëtare të aftësisë së kufizuar të quajtur strategjia kombëtare mbi politikën e unifikuar për Personat me Aftësi të Kufizuara përgatitur nga institute shtetëror për mbrojtjen e familjes, nënave me fëmijë dhe të rinjve, I cili do të zbatohet nga 2002-2006. planifikimi I stratefjisë filloi në 1995 dhe përfundimisht u miratua në 2001. Plani parashikon krijimin e një zyre të veçantë, pjesë e qeverisë, e cila merret kryesisht me aftësinë e kufizuar, si dhe krijimi i Ombutsmant për personat me aftësi të kufizuara. Strategjia duhet të zbatohet nga të gjitha ministrinë dhe institute shtetërore për mbrojtjen e familjes, nënave dhe të rinjve do të monitorojë zbatimin e strategjisë dhe do ti raportoje një herë në vit qeverisë federale. Qëveria më pas ia raporton keto të dhëna Parlamentit¹¹⁴. Strategjia Kombëtare e Aftësisë së Kufizuar fokusohet në fushat e mëposhtme duke bërë Ministrinë përkatëse të linjës përgjegjëse për zbatimin e strategjisë në çdo fushë:

- familja dhe shpëqëria civile
- shëndeti, sportet dhe aktivitetet e kohës së lirë
- arsimimi
- rehabilitim profesional, punësimi dhe puna
- strehimi, lëvizja dhe aksesit
- plani I pensioneve
- shërbimet dhe sigurimet shoqërore
- kordinimi dhe informacioni.

Në rajon ka shembuj të tipeve të ndryshme të Këshillave mbi Aftësinë e Kufizuar. Në Sërbi në 2002 u krijua Këshilli qeveritar mbi aftësinë e kufizuar për të monitoruar procesin e reformës mbi politikën e aftësisë së kufizuar. Në atë kohë Këshilli qeveritar I aftësisë së kufizuar përbëhej nga 9 ministri 12 ONJAK, Kryqi I Kuq I Sërbisë dhe Fakulteti I Deifektologjisë. 12 ONJAK-ët në këshill përfshinin mes të tjerësh Unionet që përfaqësonin aftësi të kufizuara specifike të tilla si unioni I të verbërve dhe me defekte shikimi dhe unioni I personave me dëgjim të kufizuar, shoqata sërbe e studentëve me aftësi të kufizuara dhe qendra për jetesë të pavarur e Sërbisë. Këshilli ishte I nivellit qeveritar (gjë që do të thotë mbi ministrinë) I kryesuar nga një prej zëvendës kryeministrat dhe ish ministri I punëve sociale ishte sekretari zyrtar I këtij organizmi. Këshilli pati nivele të ndryshme suksesit, por nga fundi I 2003 progresi I këshillit u ngadalësua për shkak të mungesës së bashkëpunimit mes ONJAK-ve të ndryshëm si dhe nga mungesa e kordinimit mes ministrive të ndryshme. Ndryshimi I qeverisë në Sërbi në pranverën e 2004 solli ndryshimin e këshillit qeveritar mbi aftësinë e kufizuar. Qeveria e re filloi gjithçka nga e para dhe krijoi një këshill të ri qeveritar mbi aftësinë e kufizuar në shtator 2004 me një përbërje të ndryshme, strukturë menaxhuese dhe me më pak ndikim politik. Këshilli tani ka më pak përfaqësues nga ONJAK (në total 7) dhe drejtohet tashmë nga zëvendës ministri I punësimit dhe politikave sociale.

¹¹³ Trupi Bashkëpunues suedez i Organizatave të Personave me Aftësi të Kufizuara, Axhenda 22: Udhëzime për Planifikimin e Politikave të Aftësisë së Kufizuar për Autoritetet Lokale, version i përmirësuar (Modintryck: Stokholm, 2001).

¹¹⁴ Državni Zavod za Zaštitu Obitelji, Materinstva i Mladeži, Nacionalna Strategjia Jeinstvene Politike za Osobe s Invaliditetom od 2002 do 2006 godine, Zagreb, 2002 : 18.

5.3 Duke hedhur shikimin përpara

Strategjia kombëtare e aftësisë së kufizuar duhet të përfshijë planifikimin e politikave në të gjithë sektorët e sistemit të kujdesit, ridimensionimin e drejtimit të sistemit të drejtimit për të lehtësuar përkrahjen sociale dhe fuqizimin e personave me aftësi të kufizuara. Plani duhet të hartohet mbi mësimet e marra gjatë projekteve pilote dhe nga vlerësimet gjithëpërfshirëse të situatës së personave me aftësi të kufizuara dhe duhet të hartohet në mënyrë që ti shërbejë më mirë nevojave të komunitetit. Ai duhet të përfshijë legjislativonin që autorizon dhe financon autoritetet

lokale për të siguruar një numër shërbimesh, specifike për juridiksionin e tyre. Strategjia kombëtare e aftësisë së kufizuar duhet të jetë një mjet për të garantuar përfshirjen e aftësisë së kufizuar në zbatimin e FRSP si edhe në procesin e pranimin në BE. Në mënyrë ideale një grup punë ndër ministerial me mbështetjen e ONJAK, OJF-ve dhe nën drejtimin e agjensive ndërkombëtare duhet të drejtojë zhvillimin e zstrategjisë kombëtare të aftësisë së kufizuar¹¹⁵. Siç argumenton Joseph Stiglitz, një proces pjesëmarrje I gjerë nxit një zhvillim afatgjatë realisht mbështetës dhe të suksesshëm¹¹⁶.

¹¹⁵ Tobis, pg. 53.

¹¹⁶ Joseph E. Stiglitz, "Pjesëmarrje dhe Zhvillim: Perspektiva nga Paradigma e Zhvillimit Përfshirës", Vështrim i Development Ekonomik, Blackwell 6(2) (2002): 163-82.

Histroi jetësore 6: Lufta për të realizuar ëndërrën Nga Maqedonia

Milena nga Maqedonia

Në moshën 18 vjeçare pata një aksident automobilistik në Kroaci. Që atëherë u bëra përdoruese e kariges me rrota. Ishte një sfidë e madhe për mua. Isha e traumatizuar nga ideja se më duhej të jetoja gjithë jetën në atë karrige me rrota. Stafi mjeksor në Zagreb më bëri të ndryshoj mendim. Ata më mësuuan se si ta pranoja këtë realitet të ri të jetës sime dhe më mbushën mendjen se unë ende mund të realizoja ëndërrat e mia.

Kur u ktheva në Maqedoni situata ishte më ndryshe. Askush nuk kishte parë më parë një person në karrige me rrota. Prindërit nuk më linin të dilja. Atyre u vinte turp nga unë.

Vendosa të marr një apartament vetëm. Kishte ndërtesa të reja ta paisura me ramp. Për fat të keq ramp-et ekzistuese nuk ishin të përshtatura për personat me aftësi të kufizuara. Kompania ndërtuese pranoi të ndërtonte një ramp të ri për ndërtesën time. Ata më dhanë gjithashtu një apartament në katin e parë dhe krijuan një parkim të veçantë për makinën time.

Të gjithë fqinjët e mi më mbështesin shumë tani. Të gjithë fëmijët dhe të rinjtë janë gjithnjë të gatshëm të më ndihmonjnë. Kuptohet, shpesh takon edhe njerëz negativë si për shëmbull ata që bllokojnë parkimin tim me vazo lulesh të mëdha.

Gjithnjë jam përpjekur ti bëj ëndërrat e mia realitet. Përshkrova Europën me karrigën më rrota me autostop nga një vend në tjetrin. Mësova shumë dhe vërtet u kënaqa duke zbuluar aq shumë vende dhe njerëz. Më pas fitova medaljen e artë me performancën ti me me ekipin kombëtar jugosllav të atletikës. Më pëlqen aktiviteti im i ri: tani punoj si vullnetare për organizatën maqedonase Polio Plus. Dëshrioj të flas në konferenca për të përshkruar jetën e një gruaje me aftësi të kufizuara në vendin tim.

Vërtet e shijoj jetën!

KONKLUZION

Gjatë 12 viteve aktivitet në Europën Jug-Lindore, Handicap International ka ndihmuar njerëzit me aftësi të kufizuar dhe profesionistët e sistemit të kujdesit si në institucionet rezidenciale ashtu edhe në shërbimet me bazë komunitare. Handicap International ka mbështetur gjithashtu politikë-bërësit në përpjekjet e tyre për të përmirësuar kushtet e jetesës së njerëzve me aftësi të kufizuar. Siç shihet edhe në këtë raport, Handicap International është dëshmitar i një numri të madh iniciativash në mbarë rajonin që po përpiqen të mbijetojnë. Si mungesa e vullnetit politik, ashtu edhe mungesa e politikave koherente në rajon, shtoji këtyre edhe një moskuptim të përgjithshëm për çështjet e aftësisë së kufizuar, e minojnë procesin e ndryshimit drejtë një sistemi aftësues që ka për qëllim barazinë e mundësive dhe pjesëmarrjen e plotë të njerëzve me aftësi të kufizuar.

Politikë-bërësit dhe vendim-marrësit, ashtu si shumica e profesionistëve kanë ngecur në modelin mjekësor të aftësitë së kufizuar, dhe në mënyrën e institucionalizuar të ofrimit të shërbimeve. Duke zhvendosur paradigmen e aftësisë së kufizuar dhe duke mbështetur shoqërinë civile do të kurseheshin shumë kohë dhe burime si dhe do të kishte një impakt tejet pozitiv në jetën e njerëzve me aftësi të kufizuar.

Meqë pengesa më e madhe për ndryshimin është oskuptimi i përgjithshëm për aftësinë e kufizuar, shtetet duhet të ndërmarrin hapa domethënëse në mënyrë të menjëhershme për të filluar këto ndryshime:

- Aproximin dhe futjen në fuqi të një legjislacioni antidiskriminues dhe të një kuadri ligjor gjithëpërfshirës në lidhje me aftësinë e kufizuar;
- Të ndërgjegjësojë dhe të përhapë informacionin e duhur në lidhje me aftësinë e kufizuar dhe me njerëzit me aftësi të kufizuar;
- Të garantojnë se ndërtesat e reja, ndërtimet dhe transporti publik, komunikimi dhe teknologjia të jenë të përshtatura dhe të heqin në mënyrë progresive barrierat ekzistuese ;
- Të sigurojnë brezin e ri me shërbim shëndetësor, mireqenie sociale, dhe kualifikuesit profesionalë të ndërgjegjësohen dhe të trajnohen me paradigmen e re, dhe profesionistët e shërbimit të zakonshëm të ndërgjegjësohen gjithashtu;
- Të rrymëzojnë aftësinë e kufizuar në shërbimet e përgjithshme siç janë ato rehabilituese dhe shërbimet

e Kujdesit Parësor Shëndetësor dhe shërbimet sociale;

- Të përgjithësojnë arsimin gjithëpërfshirës pasi ai do të sjellë ndryshime në perceptimin e aftësisë së kufizuar për brezat që do të vijnë dhe të fuqizojë personat me aftësi të kufizuar;
- Të reformojë përcaktimin për aftësinë e kufizuar që influencën të gjithë sistemin e kujdesit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale, dhe bën që të merren në konsideratë nevojat e individëve dhe zgjedhjet e tyre;
- Të mbështesë shërbimet me bazë komunitare përmes licencimit, akreditimit dhe skemave financuese si dhe zbatimin e standarteve cilësore në shërbime.

Duke marrë në konsideratë ndryshimet që duhet të ndodhin, mungesën e dukshme të burimeve dhe mosnjohjen e kostos së masave që duhen marrë, duket se ka një shkurajim të fortë për shtetet të zhvillojnë politika të qarta që adoptojnë një paradigmë të re për aftësinë e kufizuar. Përsëri, kjo çështja e kostos së aftësisë së kufizuar është çështja kryesore për njerëzit me aftësi të kufizuar dhe për familjet e tyre që janë duke luftuar me përjashtimin dhe me varfërinë.

Kufizimi i burimeve nuk mund të jetë një justifikim për gjendjen aktuale dhe as për mungesën e reformave. Ai duhet të jetë një motivim i fortë për qeveritë të ndërtojnë partneritet me organizatat e personave me aftësi të kufizuar për hartimin e Startegjive Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar që do të parashikojnë prioritetet e duhura.

Duke pasur parasysh momentin e favorshëm politik për reforma dhe pas shumë vite krizash që kanë dëmtuar të drejtat dhe dinjitetin e personave me aftësi të kufizuar, ka ardhur koha për ndryshim.

Ndëtimi i një sistemi aftësues, që promovon barazinë e mundësive dhe zhduk barrierat për pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuar, po bëhet gjithnjë e më shumë një detyrë e njohur prej të gjitha shteteve, sidomos përmes përpunimit të tanishëm të konventës ndërkombëtare të OKB për gëzimin e të drejtave njerëzore nga personat me aftësi të kufizuar. Sot, çështja që shtrohet para shteteve dhe përpara aktorëve të tjerë nuk është nëse duhet përmbushur apo jo ky detyrim, por se si do të shkohet përpara.

**VESHTRIM
LIGJORE**



VESHTRIM LIGJORE

VESHTRIM LIGJOR NE FUSHEN E AFTESISE SE KUFIZUAR

SHQIPERIA

FAKTE TE PERGJITHSHME MBI SHQIPERINE

Njerëzit¹

Popullsia (Korrik 2004)	3,544,808
Rritmi i shtimit të popullsisë (2004)	0.51%

Qeverisja²

Emri i vendit	Republika e Shqipërisë
Kryeqyteti	Tirana
Kushtetuta	Miratuuar nëpërmjet referendumit të 28 Nëntorit 1998

Ekonomia³

GDP (2003)	fuqia blerëse baraz- \$16.13 bilion
GDP rritja reale (2003)	7%
GDP – për frymë (2003)	fuqia blerëse baraz - \$4,500
Niveli i papunësisë (2003)	15.8% zyrtarisht; mund të jetë deri 30%
Popullsia nën nivelin e varfërisë (2001)	30%

Shëndeti⁴

Shpenzime totale shëndetësore për frymë (Intl \$, 2001)	150
Total health expenditure as % of GDP (2001):	3.7

STRATEGJI TE PERGJITHSHME NE DREJTIM TE PERSONAVE ME AFTESI TE KUFIZUARA

Kushtetuta shqiptare (neni 1/f) specifikon se shteti dhe qeveria duhet të veprojnë në favor të personave me aftësi të kufizuar në fushat e rehabilitimit mjekësor, shkollimit special, integritimit social dhe përmirësimit të kushteve të jetesës. Në legjislationin shqiptar, personat me aftësi të kufizuara klasifikohen në përputhje me tipin e aftësisë së kufizuar: aftësi e kufizuar sensore (persona me dëmtime dëgjimi ose shikimi), aftësi e kufizuar fizike (persona paraplegjikë, invalide pune, dhe veteranë luftime), dhe aftësi e kufizuar intelektuale (persona me aftësi të kufizuara intelektuale ose sëmundje mendore). Këto përkufizime bazohen në ligje të veçanta që përcaktojnë statusin e personave me aftësi të kufizuara: Ligji mbi Statusin e te Verbrit, Ligji mbi Statusin e Personave Paraplegjikë, Ligji mbi Statusin e Invalidit, Ligji mbi Statusin e Veteranëve të Luftës, Ligji mbi Shëndetin Mendor. Në Shqipëri Strategjia Kombëtare për personat me aftësi të kufizuara u aprovua me Janar 2005.

MIREQENIA SOCIALE

a) **Dokumente ligjore bazë** - Ligji kryesor në fushën e mbrojtjes sociale të grupeve ekonomikisht në nevojë është Ligji nr.7710 "Mbi Ndihmen Ekonomike dhe Perkrahen Sociale", hartuar në vitin 1993. Ai përcakton

¹ CIA - The World Fact Book - Albania, mund ta gjeni në: www.cia.gov

² Ibid

³ Ibid

⁴ Organizata Botërore e Shëndetit, mund ta gjeni në: www.who.int

sistemin e mirëqenies sociale dhe sigurimin e asistencës financiare për familjet pa mjete jetese. Instituti i Sigurimeve Shoqërore drejton programin e asistencës sociale.

b) **Përfituesit** - Neni 5 i Ligjit citon se asistenca financiare mund tu jepet familjeve që kanë një ose më shumë pjesëtarë me aftësi të kufizuara me dëmtime shikimi, aftësi të kufizuara intelektuale, vështirësi të mëdha në zhvillim ose kur pjestarët me aftësi të kufizuara kanë nevojë për mbështetje dhe kujdes nga një person tjetër.

c) **Të drejtat** - Asistenca Financiare u siguron përfitime familjeve që kanë një pjesëtar me aftësi të kufizuara dhe që kanë nivel jetese nën nivelin e varfërisë. Këshilli Bashkiak përcakton periudhën gjatë të cilës dikush do të marrë përfitimin bazuar në raportin e lëshuar nga Komisioni Mjekësor. Familjet me një pjesëtar me aftësi të kufizuara që ndodhet në institucione sociale rezidenciale nuk e gëzojnë këtë të drejtë. Asistenca Financiare u jepet si fillim në kesh për një periudhë një mujore. Nëse pas një muaji kushtet e jetesës nuk përmirësohen, asistenca financiare vazhdon. Ligji mbi asistencën financiare dhe kujdesin social regullon gjithashtu vendosjen e personave me aftësi të kufizuara në institucionet rezidenciale. Këto lloj institucionesh mbështeten nga buxheti i shtetit.

Përfitimet sipas ligjeve specifike

Në lidhje me personat me aftësi të kufizuara Shqipëria ka një sistem ligjor specifik pasi egzistojnë ligje që i regullojnë personat me aftësi të kufizuara sipas kategorive të ndryshme të dëmtimit:

Personat me dëmtime shikimi, sipas ligjit specifik, Ligji nr. 8098 "Mbi Statusin e Personave të Verbër", kjo kategori e personave me aftësi të kufizuara përkufizohet si persona me dëmtime të plota ose të pjesshme shikimi të cilët nuk mund të punojnë në kushte të zakonshme. Të drejtat e personave me dëmtime shikimi përfshijnë: përjashtim nga taksat (me përjashtim të rasteve kur personi hap një biznes privat); përjashtim nga taksat për punëdhënësit që punësojnë persona me dëmtime shikimi; shkollim falas; asistencë financiare gjatë shkollimit të mesëm dhe të lartë si dhe gjatë trainimeve profesionale; sigurime shëndetësore (duke përfshirë medikamentet dhe pajisjet ortopedike me 50% ulje çmimi). Përfitimet financiare mujore për personat me dëmtime shikimi janë 70% e pagës minimale në vend, plus përfitime të tjera financiare. I njëjti përfitim i jepet edhe përkujdesësit.

Personat me probleme shëndetësore mendore rregullohen nga Ligji nr. 8092 "Mbi Shëndetin Mendor" i cili specifikon se personat me aftësi të kufizuara intelektuale duhet të kenë akses falas në shërbimet shëndetësore, shkollim dhe rehabilitim. Nëse ata janë nën moshën 18 vjeç dhe të akomoduar në institucione private, shteti është i detyruar tu mbulojë shpenzimet. Personat me sëmundje mendore dhe kujdestarët e tyre kanë të drejtën të informohen mbi kushtet shëndetësore si edhe metodat e egzaminimit dhe terapisë.

Personat paraplegjikë dhe tetraplegjikë rregullohen nga ligji specifik, Ligji nr. 8626 "Mbi statusin e Personave Paraplegjikë dhe Tetraplegjikë" i cili specifikon se shteti krijon kushtet për personat paraplegjikë dhe tetraplegjikë që ata të marrin pjesë në jetën shoqërore si qytetarët e tjerë, duke iu siguruar atyre mbështetjen e mjaftueshme financiare për ti lejuar të jetojnë me dinjitet duke përfshirë, strehim, punë të përshtatshme dhe aktivitete sportive. Ata janë direkt të përjashtuar nga taksat. Shteti mbështet shkollimin universitar të personave paraplegjikë. Shteti mbulon sigurimet shëndetësore duke përfshirë koston e medikamenteve. Personat që nuk mund të lëvizin mund të përfitojnë nga shërbimet në shtëpi. Transporti urban është falas; transporti ndër-urban është me gjysmën çmimi. Shteti siguron kredi financiare për akomodimin e personave paraplegjikë.

Pagesa e aftësisë së kufizuar për studentët me aftësi të kufizuara që ndjekin universitetin

Vendimi i Këshillit të Ministrave, me nr. 311 "Mbi Pagesën e Aftësisë së Kufizuar"⁵, shpallur më 11 korrik 1994, përcakton se personat e lindur me aftësi të kufizuara marrin pagesë aftësie të kufizuar deri në moshën 21 vjeç ose deri në moshën 24 vjeç nëse ndjekin universitetin. Vlera e pagesës është 70% e rrogës minimale. Meqënëse këta ligje specifike nuk mbulojnë të gjitha kategoritë e aftësisë së kufizuar, statusi i personave me dëmtime dëgjimore nuk përfshihet në këtë rregullore speciale.

d) **Financimi** - Skema e menaxhimit zbatohet si nga qeverisja qendrore ashtu edhe nga ajo lokale. Sigurimet Shoqërore mbledhin dhe përpunojnë të dhënat mbi nivelin e varfërisë për çdo njësi administrative (përfshi këtu bashkitë dhe komunat), por është qeverisja vendore ajo që shpërndan paratë. Buxheti përgatitet tërësisht nga Ministria e Financave. Ligji i lejon pushtetit vendor të drejtën për të përdorur të ardhurat e mbledhura nga taksat lokale, por kjo nuk është vënë ende në zbatim.

KUJDESI SHENDETESOR DHE SIGURIMI SHENDETESOR

a) **Dokumente ligjore bazë** - Në përputhje me Kushtetutën janë shpallur disa ligje për të siguruar të drejtën e kujdesit shëndetësor si Ligji nr. 6227 "Mbi Shërbimet Shëndetësore dhe Kujdesin Shëndetësor Falas" ndryshuar në 1983⁶. Ministria e Shëndetësisë ka përgjegjësinë për politikat kombëtare shëndetësore, kontrollin dhe koordinimin, analizën dhe vlerësimin e rezultateve mjekësore, planifikimin kombëtar financiar dhe të burimeve njerëzore.

b) **Të drejtat** - Bazuar në Ligjin mbi Sigurimet Shoqërore, të gjithë kontribuesit e skemës së sigurimeve shoqërore mbuloohen në raste aksidenti ose dëmtimi. Pajisjet ortopedike mbuloohen pjesërisht nga skema dhe

⁵ Vendimi i Këshillit të Ministrave bazohet në Ligjin No. 7710, from 1993 "Mbi ndihmen ekonomike dhe kujdesin social" ndryshuar me një Vendim tjetër të Këshillit të Ministrave nr. 457 në 1995.

⁶ Ky është ndryshim i Ligjit No. 3766, 1963, ndryshuar me VKM No. 4875 në 1971 dhe ligjin nr. 6227, 1983.

pjesërisht nga shteti. Si të gjithë qytetarët e tjerë, personat me aftësi të kufizuara janë kontribues të skemës së sigurimeve shëndetësore dhe shoqërore.

c) **Financimi** - Shërbimet Shëndetësore në Shqipëri mbulohen nga një kombinim i taksave dhe i sigurimeve të detyruara. Pjesa më e madhe e fondeve ende vjen nga buxheti i shtetit, por baza e taksimit është problematike për shkak të të ardhurave të ulta, ekonomisë së madhe informale dhe problemeve me mbledhjen e taksave⁷. Bazuar në Ligjin nr.7870, prej 13 tetorit 1994, "Mbi Sigurimet Shëndetësore", Kujdesi shëndetësor financohet nëpërmjet sigurimit shëndetësor të detyruar, shtetit, pagesës direkte të qytetarëve, sigurimit shëndetësor vullnetar dhe burimeve të jashtme të marrjes së fondeve (si për shembull ndihma e huaj).

SIGURIMET E PENSIONIT DHE AFTESISE SE KUFIZUAR

a) **Dokumenta ligjore bazë** - Ligji nr. 7703 "Mbi Sigurimet Shoqërore" rregullon sistemin e sigurimeve për aftësinë e kufizuar dhe pensionet në Shqipëri. Sigurimi i detyruar mund të përfitohet në rast aftësie të kufizuar, dëmtimi fizik, aksidenti në punë dhe sëmundje profesionale, ose në rast aksidenti jashtë vendit të punës ose për shkak sëmundje.

b) **Të drejtat** - Personat mund të sigurojnë të drejta nga sigurimet shoqërore vetëm nëse kanë qenë kontribues të skemës së sigurimeve shoqërore. Personave të cilët pësojnë aftësi të kufizuar të pjesëshme ose të plotë mund tu njihet e drejta për pension aftësie të kufizuar. Kompensimi për aksidente në punë apo sëmundje profesionale mbulon trajtimin mjekësor dhe rehabilitimin. Personat e siguruar të cilët pësojnë aksident në punë ose vuajnë nga sëmundje profesionale gëzojnë të drejtën e një kompensimi shtesë ose trajnimit profesional. Personat të cilët fitojnë aftësi të kufizuar për shkak të aksidenteve në punë ose të një sëmundje profesionale do të përfitojnë pagesë në kushtet e mëposhtme: në rast aftësimi të kufizuar të përkohshëm, aftësimi të kufizuar të përhershëm ose aftësimi i kufizuar i pjesshëm.

Personat me aftësi të kufizuara midis moshës 21 dhe 24 vjeç, të punësuar, por që fitojnë aftësi të kufizuar në punë mbulohen nga Skema e Sigurimeve Shoqërore si kontribues të kësaj skeme. Kështu ata marrin pension të aftësisë së kufizuar. Ata të cilët fitojnë aftësinë e kufizuar pas moshës 24 vjeç por që nuk kanë punuar kurrë gëzojnë një status të veçantë si për shembull personat paraplegjikë dhe ata me dëmtime shikimi. Ata të cilët nuk i përkasin asnjë statusi të rregulluar me ligj (si personat me dëmtime dëgjimi) nëse e fitojnë aftësinë e kufizuar pas moshës 21 vjeç nuk marrin përfitim nga pagesa e aftësisë së kufizuar.

c) **Vlerësimet** - Komisionet e vlerësimit quhen Komisione Mjekësore të Caktimit të Aftësisë për Punë (KMCAP). Komisionet bëjnë vlerësime për aftësinë për punë të personit dhe nevojën për përkujdesje dhe asistencë nga një person tjetër⁸. Komisionet janë nën juridiksionin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Ministrisë së Punës dhe Çështjeve Sociale. Komisioni përbëhet nga specialistë mjekësorë dhe mjekë nga Instituti i Sigurimeve Shoqërore i cili është nën juridiksionin e Ministrisë së Punës dhe të Çështjeve Sociale. Vlerësimi bazohet në raportin mjekësor të siguruar nga specialistët. Nëse komisioni nuk është i sigurt mbi besueshmërinë e raportit mjekësor të specialistit, duhet të kryhet një egzaminim tjetër mjekësor. Libri i Udhëzimeve mbi Komisionet Mjekësore për Caktimin e Aftësisë së Kufizuar rregullon metodologjinë e punës.

d) **Financimi** - Fondet për Pensionet dhe Aftësinë e Kufizuar janë të Ministrisë së Punës dhe Çështjeve Sociale dhe i shpërndahen Institutit të Sigurimeve Shoqërore. Pagesat e pensioneve dhe aftësisë së kufizuar indeksohen sa herë që ngrihen rrogat buxhetore. Punëdhënësi kontribuon me 30% të pagës për sigurimet shoqërore për të punësuarin që ka pësuar aksident në punë, sëmundje profesionale dhe/ose papunësi. i punësuar kontribuon me 11% të pagës për leje lindje dhe pension.

MBROJTJA E VETERANEVE TE LUFTES

a) **Dokumenta ligjore bazë** - Mbrojtja e veteranëve të luftës përqëndrohet nën juridiksionin e Ministrisë së Mbrojtjes dhe Ministrisë së Punës dhe Çështjeve Sociale. Ligji nr.7663 "Mbi statusin e veteranëve të luftës" rregullon kujdesin e aftësisë së kufizuar për veteranët.

b) **Të drejtat** - Veteranët e luftës me aftësi të kufizuara gëzojnë të drejta financiare si vijon: kompensin shtesë nga pensioni i aftësisë së kufizuar, të drejtën e asistencës dhe të kujdesit nga një person i paguar nga qeverisja vendore dhe pensioni i tyre indeksohet në përputhje me indeksin kombëtar të pagave. Shteti mund ti mbulojë shpenzimet për trajtim mjekësor të siguruara diku jashtë shtetit për veteranët e luftës me aftësi të kufizuara, kostot mjekësore janë plotësisht të rimbursueshme dhe ata mund ti marrin të gjithë pajisjet ortopedike falas. Shoqatat e veteranëve të luftës me aftësi të kufizuara subvencionohen nga shteti.

c) **Vlerësimet** - Komisioni Mjekësor për Caktimin e Aftësisë për Punë bën vlerësimin e gjymtimit. Këto komisione janë nën juridiksionin e Shërbimeve Shoqërore nën Ministrinë e Punës dhe të Çështjeve Sociale.

MBROJTJA E VIKTIMAVE CIVILE TE LUFTES

Në Shqipëri nuk egziston ndonjë ligj specifik mbi çështje që lidhen me viktimat civile të luftës.

⁷ Besim Nuri, "Sistemi shëndetësor në tranzicion në Shqipëri," (Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems, 2002).

⁸ Asistencë nga një person tjetër, quajtur kujdestar, ofrohet vetëm kur personi me aftësi të kufizuara ne është fare ne gjendje të kujdesit të veten.

ARSIMIMI

Sistemi shkollor në Shqipëri është i centralizuar. Ai është nën juridiksionin e Ministrisë së Arsimit dhe Shkencës. Nuk egziston ndonjë departament i veçantë, seksion apo shërbim brenda Ministrisë së Arsimit që të merret me shkollat speciale.

a) **Dokumenta ligjore bazë** - Ligji bazë në fushën e edukimit në Shqipëri është Ligji nr. 7952 "Mbi Sistemin Shkollor Para-Universitar" adoptuar në 21 korrik 1995. Kapitulli i tretë i ligjit i adresohet shkollimit special. Sipas këtij legjislacioni, shkollimi special është pjesë e sistemit shkollor publik dhe duhet të garantojë zhvillimin e plotë të personave me aftësi të kufizuara fizike dhe intelektuale në përputhje me nevojat e tyre. Dispozitat Normative mbi Shkollimin Special në Shqipëri, një seksion i Ligjit nr. 7952, prezanton filozofinë e arsimit të integruar në të cilin shteti do të mbështesë shkollimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara duke iu siguruar atyre mundësi shkollimi brenda dhe jashtë shkollave të zakonshme. Sipas këtyre dispozitave, sistemi nëntëvjeçar është i detyrueshëm për të gjithë fëmijët nga moshë 6 deri 17 vjeç. Në përputhje me Dispozitat Normative, "fëmijët me aftësi të kufizuara mund të ndjekin shkollat publike me 1 deri 2 fëmijë për klasë". Dispozitat Normative përcaktojnë gjithashtu pagesat për mësuesit të cilët kanë fëmijë me aftësi të kufizuara në klasat e tyre, si për shembull:

- Për çdo nxënës me aftësi të kufizuara, numri i nxënësve për klasë zbritet në 3;
- Mësuesi ka 2 orë më pak për javë nga programi mësimor i javës;
- Mësuesi mund të marrë pagë shtesë.

b) **Komisionet për Kategorizim** - Në Shqipëri nuk ekzistojnë Komisione të Specializuara për kategorizimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara. Komisionet që merren me vlerësimin e kapacitetit të fëmijëve me aftësi të kufizuara janë të njëjtët që vlerësojnë edhe kapacitetin për punë të rriturve me aftësi të kufizuara të njohura si Komisionet Mjekësore për Caktimin e Aftësisë për Punë. Këto komisione japin një raport mjekësor mbi gjendjen e fëmijës me aftësi të kufizuara. Bazuar në këtë raport mjekësor, fëmija vendoset në një shkollë speciale dhe merr pagesën e aftësisë së kufizuar. Raporti i komisioneve nuk e bën të detyrueshëm pranimin e fëmijës në shkollë speciale. Nga ana e tyre, shkollat speciale ngrejnë Komision Vlerësimi sa herë që ka kërkesë nga ana e prindërve për të vendosur fëmijën e tyre në shkollë speciale. Ky komision përbëhet nga drejtori i shkollës, dy specialistë nga shkolla dhe një mjek.

c) **Shkollat Speciale dhe Klasat Speciale** - Shkollat Speciale janë nën autoritetin e Ministrisë së Arsimit. Sipas Dispozitave Normative mbi Arsimin Special në Shqipëri, kapitulli XIII, nenet 62 dhe 63, arsimimi i fëmijëve me aftësi të kufizuara kryhet në dy forma: brenda arsimit të integruar (në shkollat të rregullta) dhe në klasa/shkollat speciale. Shkollat speciale janë pjesë e rrjetit të shkollave para-universitare publike në Republikën e Shqipërisë. Programi mësimor që zbatohet në shkollat speciale është i njëjtë me atë të zbatuar në shkollat publike por i përshtatur ndaj nevojave speciale të nxënësve.

Për sa i përket arsimit të integruar, shumë pak shkollat janë të pajisura me klasa të veçanta për fëmijët me aftësi të kufizuara. Kjo është kryesisht falë iniciativave të drejtuesve të shkollave dhe jo standart për të gjitha shkollat. Megjithatë Ministria e Arsimit ka bërë thirrje për reformën "Arsim për të Gjithë", shumica e shkollave refuzojnë të pranojnë fëmijë me aftësi të kufizuara në klasat e tyre.

PUNESIMI

a) **Dokumenta ligjore bazë** - Ekzistojnë dy ligje mbi mbështetjen e punësimit dhe trainimin profesional: Ligji nr.8872 "Mbi Arsimin dhe Formimin Profesional", dhe Ligji nr. 7995 "Mbi Nxitjen e Punësimit". Këto ligje nuk u referohen vetëm personave me aftësi të kufizuara. Ato u referohen personave që dëshirojnë të kenë arsimim profesional duke përfshirë këtu edhe personat me aftësi të kufizuara, të gjithë studentët të cilët përfundojnë arsimin e detyruar dhe të gjithë personat nën moshën 18 vjeç në kërkim të një pune. Është një kapitull i veçantë për personat me aftësi të kufizuara.

b) **Formimi profesional dhe rehabilitimi** - Formimi profesional është ligjërish i mundshëm për të gjithë personat me aftësi të kufizuara nësa ata mund të përgatiten dhe kenë një perspektivë të caktuar për të patur një punë të përshtatur. Zakonisht, kjo gjë nuk kryhet në praktikë për shkak të mungesës së akteve nën-ligjore dhe mbështetjes materiale. Trainimi profesional varet nga kushtet shëndetësore dhe aftësitë e personit. Shteti merr të gjitha masat e mundshme për të zhvilluar shërbime të specializuara për trainimet profesionale ndaj personave me aftësi të kufizuara në kërkim të zgjedhjes apo ndryshimit të punës, thuhet në ligj, por nuk zbatohet.

c) **Punësimi i mbrojtur** - Termi Punësim i Mbrojtur nuk ekziston në legjislacionin shqiptar. Në ligje thuhet se punonjësit me aftësi të kufizuara duhet të kenë një punë të përshtatur në përputhje me aftësinë e tyre për të punuar dhe një në 24 të punësuar duhet të jetë person me aftësi të kufizuara. Punëdhënësi mund të marrë në punë një person me aftësi të kufizuara të renda në vend të 5 personave me aftësi të kufizuara të lehta. Punëdhënësi mund të kërkojë shtetit subvencione për të përshtatur vendin e punës për persona me aftësi të kufizuara dhe ti pajisë ata me aftësi bazë për punë. Paga e personit me aftësi të kufizuara përjashtohet nga taksat.

AKSESI

Dokumentat ligjore mbi planifikimin urban dhe ndërtimet janë Ligji mbi Urbanizimin dhe Rregullat e Urbanistikës të miratuara më 1998 dhe amendimet ligjore të miratuara në vitet 1999, 2000 dhe 2003. Ligjet specifike mbi statusin e personave me aftësi të kufizuara përcaktojnë se të gjitha institucionet publike, shëndetësore dhe sociale duhet të përshtaten me qëllim që të jenë të arritshëm nga personat me dëmtime shikimi dhe

paraplegjikët. Të gjitha ndërtimet e reja publike duhet të mos kenë pengesa për personat me aftësi të kufizuara bazuar në Ligjin nr. 7889 "Mbi statusin e invalidit", nenin 13.2 adoptuar në vitin 1994. Bazuar në këto ligje specifike, personat me aftësi të kufizuara mund të udhëtojnë falas ose të paguajnë gjysëm tarife në transportin urban. Plus kësaj, secili nga këto ligje specifike kërkon përshtatjen e stacioneve dhe mjeteve të transportit publik. Këto ligje janë detyrim për ministrinë që të nxjerrin akte nën-ligjore, por ende nuk janë ndjerë rezultate të dukshme në lidhje me planifikimin dhe transportin urban. Brënda këtyre ligjeve nuk parashikohen dënime nëse institucionet publike ose transporti publik nuk janë të përshtatur për të qenë të arritshëm.

KUNDER-DISKRIMINIMI

Në Shqipëri nuk egziston asnjë ligj kundër diskriminimit.

VESHTRIM LIGJOR MBI AFTESINE E KUFIZUAR

BOSNJA DHE HERCEGOVINA

FAKTE TË PËRGJITHSHME PER BOSNJEN DHE HERCEGOVINEN

Njerëzit⁹

Popullsia (korrik 2004) 4,007,608

Ritmi i shtimit të popullsis (2004) 0.45%

Qeverisja¹⁰

Emri i vendit Bosnja dhe Hercegovina

Kryeqyteti Sarajevo

Kushtetuta Marrëveshja e Deitonit, nënshkruar më 14 dhjetor 1995

Ekonomia¹¹

GDP (2003) fuqia blerëse baraz - \$24.31 billion

GDP rritja reale (2003) 3.5%

GDP – për frymë (2003) fuqia blerëse baraz - \$6,100

Niveli i papunësisë (2002) 40%

Popullsia nën nivelin e varfërisë -

Shëndeti¹²

Shpenzimet totale shëndetësore për frymë (Intl \$, 2001) 268

Shpenzimet totale shëndetësore si % e GDP (2001) 7.5

STRATEGJI TE PERGJITHSHME NE DREJTIM TE PERSONAVE ME AFTESI TE KUFIZUARA

Çështjet që lidhen me personat me aftësi të kufizuara trajtohen nga disa rregulla ligjore: mbrojtja sociale, mbrojtja e viktimave civile të luftës, mbrojtja e veteranëve me aftësi të kufizuara dhe e familjeve të ushtarëve të renë në luftë, kujdesi dhe sigurimet shëndetësore si edhe pensionet dhe siguracioni i aftësisë së kufizuar. Në nivel shtetëror nuk egziston ndonjë ligj në lidhje me aftësinë e kufizuar me përjashtim të nivelit të entitetit/kantonal. Statusi i personave me aftësi të kufizuara në Bosnjë dhe Hercegovinë rregullohet nëpërmjet disa akteve ligjore:

1. Personat me aftësi të kufizuara të fituara ose kongenitale – nivel entiteti/ kantonal
2. Viktimat civile të luftës – nivel entiteti/ kantonal
3. Veteranët me aftësi të kufizuara – nivel entiteti.

Këshilli i Ministrave adoptoi Rregullat Standarte të Kombeve të Bashkuara mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara në 30 shtator 2003 dhe vendimi i Këshillit të Ministrave hyri në fuqi më 24 dhjetor 24th 2003.

MIREQENIA SOCIALE

Para lufte në Bosnjë dhe Hercegovinë, mbrojtja sociale dhe mirëqenia sociale bazoheshin në tre shtylla kryesore: punësimi, sigurimi shoqërorë të gjera dhe universale, dhe sisteme të mirëqënies sociale që përfshinin kategori si familje më një prind, persona dhe fëmijë me aftësi të kufizuara¹³. Sot, mbrojtja sociale në Bosnjë dhe Hercegovinë është organizuar në nivel entiteti dhe nivel kantonal, që do të thotë se çdo entitet organizon sistemin e vet të mirëqënies sociale.

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Brënda Federatës, dokumenti ligjor bazë që rregullon mirëqënien sociale është "Ligji Federal mbi Bazat e Mbrojtjes Sociale, Mbrojtjen e Civilëve Viktimatë Luftës dhe Mbrojtjen e Familjeve me Fëmijë"¹⁴, i cili detyron kantonet për të miratuar legjislacionin e tyre mbi mbrojtjen sociale. Tani për tani vetëm nëntë kantone e kanë adoptuar një legjislacion të tillë ndërsa të tjerat kanë vetëm variante projekt propozimesh mbi ligjin e mbrojtjes sociale. Kantonet që kanë vetëm variante projekt propozimesh kanë dekrete të veçanta të shpallura nga Qeveria Kantonale. Në Republikën Srpska, ku sistemi është i centralizuar, Ligji mbi Mbrojtjen Sociale¹⁵ rregullon sistemin e mirëqënies sociale.

b) **Përfituesit** - Përfituesit e mbrojtjes sociale përfshijnë, persona me aftësi të kufizuara, persona me vështirësi fizike dhe intelektuale në zhvillim dhe civilë viktimatë të luftës¹⁶.

⁹ CIA - The World Fact Book - Bosnia and Herzegovina, mund ta gjeni në: www.cia.gov

¹⁰ Ibid

¹¹ Ibid

¹² Organizata Botërore e Shëndetit, mund ta gjeni në: www.who.int

¹³ Departamenti për Zhvillim Ndërkombëtar, "Bosnja dhe Hercegovina: Dokumenti i Strategjisë Kombëtare 2000-2003," (Departamenti për Zhvillim Ndërkombëtar, shtator 2000).

¹⁴ Ligji Federal u vu në zbatim më 14 shtator 1999 ("Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 36/99)

¹⁵ "Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 5/93 dhe 15/96

¹⁶ Në Federatë, mbrojtja e viktimave civile të luftës rregullohet nëpërmjet një sistemi të përkrahjes sociale, dhe në Republikën Srpska kjo çështje rregullohet nga një ligj i veçantë.

c) **Të drejtat** - Përfitimet sociale përfshijnë asistencë financiare ose forma të tjera të asistencës materiale (si pagesë financiare të përhershme, pagesë financiare për përkujdesje dhe asistencë nga një person i tretë, ose lloje të tjera të asistencës materiale); trainime për punë dhe jetesë të pavarur; vendosje në një familje kujdestare ose në institucionet e mbrojtjes sociale; mirëqënie sociale dhe të tjera shërbime profesionale; përkujdesje dhe asistencë në shtëpi.

d) **Financimi** - Brenda Federatës fondet për financimin e mbrojtjes sociale dhe mbrojtjen e civilëve viktime të luftës vijnë nga buxheti bashkiak, buxheti kantonal, investimet e themeluesve të institucioneve, pjesëmarrja vetjake e përfituesve, donacionet dhe testamentet. Në Republikën Srpska, mjetet financiare sigurohen nëpërmjet buxheteve republikane dhe bashkiake.

Megjithatë, nga një vëzhgim i kryer në bashkëpunim me DPO (organizatat e personave me aftësi të kufizuara) nga të dy entitetet të quajtur "Regullat Standarte të OKB dhe Legjislacioni Vendas", Qendrat për Iniciativa Civile arritën në përfundimin se legjislacioni federal nuk siguron garanci të mjaftueshme për arritjen e të drejtave të mirëqënies sociale dhe ai në mënyrë të pajustificueshme bën dallim midis personave me aftësi të kufizuara bazuar në shkakun e aftësisë së kufizuar. Plus kësaj, të drejtat e garantuara nga legjislacioni në Republikën Srpska shpesh herë nuk mund të vihen në zbatim¹⁷.

SIGURIMI DHE PERKUJDESJA SHËNDETËSORE

Para lufte, Bosnja dhe Hercegovina, si pjesa tjetër e ish-Jugosllavisë, kishte një sistem kujdesi shëndetësor të sofistikuar. Pas nënshkrimit të Marrëveshjes së Paqes në Bosnjë dhe Hercegovinë, sistemi shëndetësor i Bosnjës dhe Hercegovinës u nda midis Federatës së Bosnjë-Hercegovinës dhe Republikës Srpska, që do të thotë se organizimi, shpërndarja dhe financimi i shërbimeve të kujdesit shëndetësor kaloi si përgjegjësi ekskluzive e çdo entiteti¹⁸. Republika Srpska ka një sistem shëndetësor të centralizuar që është nën juridiksionin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe të Çështjeve Sociale. Në Federatë, sistemi i kujdesit shëndetësor është i decentralizuar dhe secili prej dhjetë kantoneve siguron përkujdesje shëndetësore parësore dhe dytësore nëpërmjet Ministrive të tyre të Shëndetësisë.

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Tekstet ligjore bazë që rregullojnë sistemet e kujdesit shëndetësor janë "Ligjet e Entiteteve mbi Kujdesin Shëndetësor dhe Ligjet mbi Sigurimet Shëndetësore"¹⁹.

b) **Të drejtat** - Brenda Federatës çdo person i siguruar ka të drejtën e një pakete bazë të shërbimeve shëndetësore dhe sociale pavarësisht nga sasia e burimeve të mundshme në distrikt apo kanton. Përfitimet që përfshihen në sigurimet e detyrueshme janë: sistemi shëndetësor parësor, konsulenca e specializuar dhe kujdesi spitalor, kompensimi monetar gjatë lejes shëndetësore, dhe kompensimi për shpenzimet e udhëtimit që lidhen me kujdesin mjekësor. Personat e siguruar kanë të drejtën të gëzojnë pajisje ortopedike dhe pajisje të tjera, proteza dentare dhe medikamente të listës së miratuar nga Ministria e Shëndetësisë. Në Republikën Srpska, personat e siguruar gëzojnë mundësi rehabilitimi në institucione të specializuara veç trajtimit spitalor por vetëm nëse jepet miratimi nga ana e komisioni mjekësor.

c) **Vletësim** - Mjeku i përzgjedhur nga një institucion i kujdesit shëndetësor parësor vlerëson periudhën e aftësisë së kufizuar të përkohshme për punë. Nëse personi i siguruar nuk është i kënaqur me vendimin, ai mund të apelojë praën komisionit mjekësor, i cili jep vendimin përfundimtar.

d) **Financimi** - Brënda Federatës, kujdesi shëndetësor financohet kryesisht nga fonde që vijnë nga skema e sigurimeve shëndetësore të dhjetë kantoneve dhe Fondit Federal të Sigurimeve Shëndetësore. Fondet vijnë gjithashtu nga taksat mbi pagat e punonjësve në sistemin shtetëror të entitetit ose në sektorin privat; taksat mbi fitimin të individëve që punojnë në sektorët fitimprurës dhe jo-fitimprurës; taksat mbi pensionin dhe pagesën e aftësisë së kufizuar; buxheti kantonal dhe bashkiak, etj. Në Republikën Srpska, Fondi i Sigurimeve Shëndetësore ka përgjegjësinë për mbledhjen dhe shpërndarjen e kontributeve financiare. Ky fond i veçantë operon mbi bazën e solidaritetit dhe ndihmës reciproke.

Megjithatë, Qendrat për Iniciativa Civile dhe DPO-të theksojnë se personat me aftësi të kufizuara kanë probleme serioze në realizimin e të drejtës së tyre për kujdes shëndetësor dhe sigurime shëndetësore në të dyja entitetet. Për më tepër, legjislacioni brënda Federatës favorizon personat me aftësi të kufizuara dëmtohet e të cilëve janë shkakuar nga konflikti i armatosur në Bosnjë²⁰.

PENSIONI DHE SIGURACIONI I AFTËSISE SE KUFIZUAR

Secili entitet në Bosnjë dhe Hercegovinë ka legjislacionin e vet në fushën e pensioneve dhe të aftësisë së kufizuar.

¹⁷ DPO në bashkëpunim me Qendrat e Iniciativave civile, "Regullat Standarte të OKB-së dhe Legjislacioni Vendas", (Qendrat e Iniciativës Civile) 17- 19.

¹⁸ Andreja Subotica dhe David Wildman, "Bosnja dhe Hercegovina: Profil Shëndetësor," (DFID Qendra e Burimeve të Sistemeve Shëndetësore, qershor 2003).

¹⁹ Ligji Federal mbi Kujdesin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Federatës BiH", nr. 29/97), Ligji Federal mbi Sigurimet Shëndetësore ("Fletorja Zyrtare e Federatës BiH", nr. 30/97), Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor në RS dhe Ligji mbi Sigurimet Shëndetësore në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 18/99).

²⁰ DPO në bashkëpunim me Qendrat e Iniciativave Civile, "Regullat Standarte të OKB dhe Legjislacioni Vendas", (Qendrat e Iniciativës Civile): 6- 7.

- a) **Dokumenta Ligjore Baze** - Ligjet që rregullojnë organizimin dhe kriteret mbi të drejtën e sigurimit të pensionit dhe aftësisë së kufizuar përfshijnë, Ligjin mbi Sigurimin për Pension dhe Aftësi të Kufizuar²¹ dhe Ligjin mbi Organizimin e Sigurimit për Pension dhe për Aftësinë e Kufizuar²². Në Republikën Srpska, sigurimi për pension dhe aftësi të kufizuar rregullohet nga Ligji mbi Sigurimin e Pensionit dhe Aftësinë e Kufizuar²³.
- b) **Të drejtat** - Të drejtat për sigurim pensioni dhe aftësie të kufizuar në Federatë përfshijnë të drejtën për pension pleqërie, të drejtën për pension aftësie të kufizuar, të drejtën për pension familjar, të drejtat e personave të siguruar që pësojnë ndryshime në aftësitë e tyre për punë. Këto të drejta mund të realizohen nëpërmjet Institutit Federal për Sigurimet për Pension dhe Aftësi të Kufizuara. Me kryerjen e sigurimit për pension dhe aftësi të kufizuar, personat e siguruar në Republikën Srpska përfitojnë në rast pleqërie, pakësim ose humbje të plotë të aftësisë për punë apo në rast vdekje.
- c) **Vlerësime** - Vlerësimi i kapacitetit për punë kryhet nga një komision ekspertësh nga Fondi për Sigurime Pensioni dhe Aftësie të Kufizuar.
- d) **Financimi** - Sigurimi për Pension dhe Aftësi të Kufizuar financohet nga kontributet prej pagave ose të ardhurave, sigurimi vullnetar, dhe burime të tjera. Burimet e kontributeve për sigurime pensioni dhe aftësie të kufizuar përfshijnë contribute nga pagat ose të ardhura të tjera nga personat e siguruar; kontributet nga paga e dhënë nga punëdhënësi; ose kontribute shtesë për periudhën e sigurimit llogaritur dyfish.

MBROJTJA PER VETERANET ME AFTESI TE KUFIZUARA

- a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Çdo entitet ka legjislaclacionin e vet mbi mbrojtjen e veteranëve të luftës me aftësi të kufizuara por bazat e këtyre ligje janë marrë nga ligji i mëparshëm jugosllav i adoptuar në vitin 1986. Në Federatë ai quhet "Ligji mbi të Drejtat Bazë të Veteranëve me Aftësi të Kufizuara dhe Familjet e Ushtarëve të Rrënë në Luftë"²⁴, në Republikën Srpska ai quhet "Ligji mbitë Drejtat e Veteranëve, Ushtarakëve me Aftësi të Kufizuara dhe Familjet e Ushtarëve të Rrënë në Luftë"²⁵.
- b) **Të drejtat** - Veteranët me aftësi të kufizuara gëzojnë të drejtën e pagesës personale për aftësi të kufizuar, pagesës për përkujdesje dhe asistencë nga një person i tretë, pagesën ortopedike, të drejtën për kujdes shëndetësor dhe të drejta të tjera që lidhen me kujdesin shëndetësor, pajisje ortopedike dhe pajisje të tjera, trajtim mjekësor dhe rehabilitim në qendra klimaterike dhe qendra rehabilitimi, transport falas dhe të privilegjuar, të drejtën për të importuar mjet transporti, përparësi në punësim, përparësi në strehim, përjashtim nga taksat, trainim profesional, dhe mbështetje në procesin e privatizimit. Në Federatë, Ministria e Çështjeve të Veteranëve mbulon pagesat e veteranëve të luftës me aftësi të kufizuara nëpërmjet zyrave të saj kantonale dhe në Republikën Srpska Ministria e Punës, Veteranëve dhe Viktimave të Luftës ka në ngarkim pagesën e veteranëve me aftësi të kufizuara.
- c) **Vlerësim** - Komisionet e autorizuara mjekësore bëjnë vlerësimin e dëmtimit të veteranëve me aftësi të kufizuara me qëllim që të percaktohet e drejta për pagesë për përkujdesje dhe asistencë nga një person i tretë dhe e drejta për pajisje ortopedike.

MBROJTJA E CIVILEVE VIKTIMA TE LUFTES

- a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Në Federatë, mbrojtja e civilëve viktimat të luftës është integruar në "Ligjin Federal mbi bazat e Mbrojtjes Sociale, Mbrojtjen e Civileve Viktima të Luftës dhe Mbrojtjen e Familjeve me Fëmijë", i futur në fuqi në vitin 1999²⁶. Republika Srpska ka një ligj të veçantë të quajtur "Ligji mbi Mbrojtjen e Civilëve Viktima të Luftës"²⁷.
- b) **Të drejtat** e civilëve viktimat përfshijnë, pagesën për aftësinë e kufizuar civile (për shembull, pagesë familjare për aftësinë e kufizuar); pagesë ortopedike; pagesë për përkujdesje dhe asistencë nga një person tjetër; pagesë për pjesëtarin e familjes që është i paaftë për të punuar; asistencë financiare shtesë; pagesë për përfitues të vetëm; përkujdesje shëndetësore; trainim profesional; mbështetje financiare për të mbuluar kostot e trajtimit dhe prokurimit të pajisjeve ortopedike; dhe pagesa për fëmijë. Në Federatë, Qendrat për Punë Sociale kanë për detyrë pagimin e civilëve viktimat të luftës, dhe në Republikën Srpska, është Ministria e Punës, Veteranëve dhe Viktimave të Luftës që paguan civilët viktimat të luftës.

ARSIMI

Sipas Ligjit të Përgjithshëm mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Bosnjë dhe Hercegovinë, të gjithë fëmijët kanë të drejtë për shkoolim të barabartë dhe nuk duhet të egzistojë asnjë lloj diskriminimi. Arsimi fillor është i detyrueshëm për të gjithë fëmijët dhe zgjat 9 vjet²⁸. Neni 19 i Ligjit të Përgjithshëm mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Bosnjë dhe Hercegovinë citon, "Fëmijët dhe të Rinjtë me nevoja për Arsimim Special duhet të kryejnë

²¹ "Fletorja Zyrtare e Federatës Bosnjë dhe Hercegovinë", nr. 29/98

²² "Fletorja Zyrtare e Federatës Bosnjë dhe Hercegovinë", nr. 32/01

²³ "Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 32/2000, vënë në zbatim në shtator 2000

²⁴ "Fletorja Zyrtare e Republikës së BiH", nr. 2/92 dhe 13/94

²⁵ "Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 35/99

²⁶ "Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 36/99

²⁷ Ligji mbi Mbrojtjen e Viktimave Civile të Luftës ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 25/93)

²⁸ "Fletorja Zyrtare e Bosnjë dhe Hercegovinës", nr. 59/03, neni 4

arsimin në shkoola të rregullta në përputhje me programin mësimor të përshtatur sipas nevojave të tyre individuale... Fëmijët dhe të Rinjtë me vështirësi të rrenda në zhvillim mund të marrin arsim të pjesshëm ose të plotë në institucione speciale arsimimi."

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Në Republikën Srpska sistemi arsimor mbulohet nga legjislati i entitetit, dhe ka ligje të veçanta për secilin nga 4 nivelet e edukimit (para-shkollor, elementar, mesëm dhe të lartë). Në Federatë, arsimi rregullohet nga legjislati në nivel kantonal. Secili nga dhjetë kantonet ka legjislatin e vet për arsimin para-shkollor, fillor dhe të mesëm, dhe kantonet universitare kanë legjislatin mbi arsimin e lartë.

b) **Komisionet e Kategorizimit** - Puna e komisioneve për vlerësimin dhe kategorizimin e fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe klasifikimi i tyre për shkollim special përcaktohet kryesisht nëpërmjet modelit mjekësor. Komisionet e vlerësimit ndodhen kryesisht në Qendrat për Punë Sociale.

c) **Shkollat dhe Klasat Speciale** - Bosnja dhe Hercegovina trashëgoi strukturën e sistemit shkollor të ëish-Jugosllavisë, i cili kishte një sistem tepër të zhvilluar në institucione të veçanta, shkolla dhe klasa speciale të shpërndara kryesisht nëpër zonat qytetare²⁹. Në Bosnjë dhe Hercegovinë fëmijët me nevoja të veçanta nuk janë të integruar mjaftueshëm në programet e shkollave të përgjithshme³⁰. Deri kohëve të fundit, shkollimi special dhe i veçuar për personat me aftësi të kufizuara ishte normë në të dy entitetet në Bosnjë dhe Hercegovinë. Në Federatën Ligji i Përgjithshëm mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm është në përputhje me Rregullat Standarte të Kombeve të Bashkuara mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara dhe ai mund të përbëjë baza të shëndosha për reforma në sistemin arsimor. Në Republikën Srpska duhet të kryhet një reformë rrënjësore në sistemin e arsimit për personat me aftësi të kufizuara pasi sistemi i deritanishëm zor se i përmbush nevojat e tyre.

PUNESIMI

Si Kushtetuta e Republikës Srpska dhe ajo e Bosnjë dhe Hercegovinës specifikojnë rre drejtën e të gjithë qytetarëve për punë dhe lirinë e zgjedhjes së llojit të punës.

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Kushtetuta e Bosnjë dhe Hercegovinës specifikon se entitetet kanë përgjegjësinë për punën dhe punësimin. Në Federatë, Ligji i Punës nr. 43/99³¹ specifikon se personi në kërkim të punës nuk duhet të diskriminohet për shkak të racës, ngjyrës, fesë [...] edhe aftësisë së kufizuar fizike ose mendore. Gjithashtu, Neni 6 specifikon se punëmarësi ka të drejtën e sigurimit shëndetësor, formave të tjera të sigurimeve shoqërore dhe të drejta shtesë në rast sëmundje, pakësimi ose humbje të aftësisë për punë dhe pleqërie. Reforma legjislativë në fushën e punës dhe punësimin në Republikën Srpska u krye në vitin 2000, nëpërmjet adaptimit të Ligjit të Punës dhe Ligjit të Punësimin, si pjesë e rregullave sistematike në këtë fushë³².

b) **Punësimi i Mbrojtur** - Sistemi i punësimin të mbrojtur nëpërmjet të cilit personat me aftësi të kufizuara kanë mundësi punësimi nuk është ende i zhvilluar ashtu siç duhet.

AKSESI

Ligji mbi Ndërtimet³³ dhe Rregullorja mbi Lëvizjen e Lirë të Personave me Aftësi të Kufizuara rregullon ndërtesat dhe ndërtimet në Bosnjë dhe Hercegovinë. Ndërtesat, Institucionet dhe shërbimet publike duhet të planifikohen dhe projektohen në mënyrë të tillë që të sigurojnë akses të lirë dhe mundësi lëvizje për personat me aftësi të kufizuarahave.

KUNDER-DISKRIMINIMI

Në Bosnjë dhe Hercegovinë nuk egziston ligj mbi kundër-diskriminimin.

²⁹ Martyn Rouse, Lani Florian, dhe Jane Connolly, "Klasat Speciale për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Bosnjë dhe Hercegovinë 1997-2000 - Vlerësimi Final i Projektit - Raporti Final 2000" (UNICEF, Medecins du Monde, dhe Fondacioni Kennedy: Kembrixh, dhjetor 2000).

³⁰ Dokumenti mbi Strategjinë për Reduktimin e Varfërisë për Bosnjën dhe Hercegovinën, Prioritetet Sektorale - Arsimi

³¹ "Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 43/99

³² Dokumenti mbi Strategjinë për Reduktimin e Varfërisë për Bosnjën dhe Hercegovinën

³³ "Fletorja Zyrtare e BiH", nr. 55/02

VESHTRIM MBI LEGJISLACIONIN MBI AFTESINE E KUFIZUAR

ISH REPUBLIKA JUGOSLLAVE E MAQEDONISE

FAKTE TE PERGJITHSHME PER ISH REPUBLIKEN JUGOSLLAVE TE MAQEDONISE

Njerëzit³⁴

Popullsia (korrik 2004)	2,071,210
Ritimi i shtimit të Popullsisë (2004)	0.39%

Qeverisja³⁵

Emir i vendit	Ish Republika Jugosllave e Maqedonisë
Kryeqyteti	Shkupi
Kushtetuta	Miratuar në 17 nëntor 1991

Ekonomia³⁶

GDP (2003)	fuqia blerëse baraz - \$13.81 billion
GDP rritja reale (2003)	2.8%
GDP – për frymë (2003)	fuqia blerëse baraz - \$6,700
Niveli i papunësisë (2003)	36.7%
Popullsia nën nivelin e varfërisë(2002)	30.2%

Shëndetësia³⁷

Shpenzimet totale shëndetësore për frymë (Intl \$, 2001)	331
Shpenzimet totale shëndetësore si % ndaj GDP (2001)	6.8

STRATEGJI TE PERGJITHSHME NE DREJTIM TE PERSONAVE ME AFTESI TE KUFIZUARA

Të drejtat e personave me aftësi të kufizuara në Maqedoni mbrohen nga legjislacioni i përgjithshëm dhe nga një ligj i veçantë që quhet Ligji mbi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara. Lidhur me mekanizmin ligjor të adoptuar për mbrojtjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara qeveria shprehet se, "Në aktet ligjore dhe nën-ligjore egziston nje procedurë apelimi për realizimin e të drejtave të tyre". Legjislacioni i përgjithshëm aplikohet ndaj personave me tipe të ndryshme aftësie të kufizuar lidhur me arsimin, punësimin, të drejtën për tu maruar, të drejtën për tu bërë prind dhe për të patur familje, të drejtat politike, të drejtën për privaticitet dhe të drejtën e pronësisë. Ligjet garantojnë përfitimet e mëposhtme për personat me aftësi të kufizuara: kujdes shëndetësor dhe mjekësor, trainim profesional, rehabilitim dhe këshillim, siguri financiare, punësim, jetesë të pavarur dhe pjesëmarrje në vendim-marrje.

Kushtetuta e Maqedonisë (paragrafi 3, neni 35) parashikon se shteti është përgjegjës për krijimin e kushteve për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara në shoqëri. Strategjia Kombëtare për Arritjen e të Drejtave të Barabarta për Personat me Aftësi të Kufizuara në Maqedoni në Maqedoni është adoptuar bazuar në Regullat Standarte të OKB për Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara.

MIREQENJA SOCIALE

- Dokumenta Ligjore Bazë** - Në nivel kombëtar, pjesa më e madhe e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara rregullohet nga Ligji mbi Mbrojtjen Sociale nr. 16/2000³⁸.
- Përfituesit** - Në bazë të nenit 21 të Ligjit mbi Mbrojtjen Sociale, personave me aftësi të kufizuara intelektuale të shkallës mesatare, të rrendë dhe të thellë që janë të pa aftë për të punuar iu sigurohet forma e asistencës materiale të përhershme, nëse nuk janë të mbuluar nga ndonjë formë tjetër e mbrojtjes civile.
- Të drejtat** - Nëpërmjet Ligjit mbi Mbrojtjen Sociale personat me aftësi të kufizuara gëzojnë këto të drejta:
 - **Parandalimin Social** (që përfshim kujdesin shëndetësor parësor, kujdesin para dhe pas lindjes, programet mbi parandalimin e aksidenteve në fusha të ndryshme),
 - **Kujdesi Jo-Institucional** (shërbimet sociale që iu ofrohen përfituesve, asistencë ndaj personit, kujdes shtëpijak dhe asistencë ndaj personit ose familjes, asistencë përkujdesje ditore ndaj personit ose familjes dhe vendosja në familje përkujdesëse),
 - **Kujdesi Institucional** (e drejta për të marrë trainim për punë dhe aktivitet prodhues dhe e drejta për tu vendosur në institucione sociale),
 - **E drejta për Asistencë Sociale** (asistencë e vazhdueshme financiare për persona me aftësi të kufizuara për punësim, pagesë financiare për asistencë dhe përkujdesje nga një person tjetër, e drejta për kujdes shëndetësor, ri-imbursim të pagës për orarin e shkurtuar të punës për arsye përkujdesje ndaj fëmijës me aftësi të kufizuara, asistencë financiare ose asistencë në natyrë, të drejtën për strehim).

³⁴ Burimi: Website i Organizatës Botërore të Shëndetësisë (www.who.int)

³⁵ Ibid

³⁶ Ibid

³⁷ Burimi: Website i Organizatës Botërore të Shëndetësisë (www.who.int)

³⁸ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë " Nr. 16/2000

d) **Financimi** - Burimet e financimit të mirëqënies sociale vijnë nga buxheti i Ish Republikës Jugosllave të Maqedonisë. Veç kësaj, burimet financiare vijnë nga kontributet e përfituesve dhe të afërmeve të tyre të cilët kanë detyrimin të mbështetnin ata nëpërmjet shërbimeve, dhurimeve, trashëgimnive dhe burimeve të tjera në përputhje me ligjin.

KUJDESI SHËNDETËSOR DHE SIGURIMET

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Neni 39 i Kushtetutës së Republikës së Maqedonisë dhe neni 3 i Ligjit mbi Kujdesin Shëndetësor³⁹ siguron të drejtën për kujdes mjekësor për të gjithë qytetarët. Ligji mbi Sigurimin Shëndetësor⁴⁰ rregullon sigurimin shëndetësor të qytetarëve, si edhe të drejtat dhe detyrimet që burojnë prej tij.

b) **Të drejtat** - në bazë të Ligjit mbi Sigurimet Shëndetësore, sigurimet e detyrueshme përfshijnë përfituesit e pensioneve dhe kompensimeve financiare, veteranët me aftësi të kufizuara dhe viktimat civile të luftës, në përputhje me rregullat e parashikuara nga Sigurimi për Pensione dhe Aftësi të Kufizuara. Përfitimi më i madh prej Fondit të Sigurimeve Shëndetësore është trajtimi i përditshëm i përfituesve nga mjekët e përgjithshëm. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore mbulon kostot si edhe shtrimin në spital, operacionet dhe rehabilitimin. Shërbimet shëndetësore kryesore, sipas ligjit janë: protezat ortopedike si edhe pajisje dhe materiale të tjera. Me modifikimet e kohëve të fundit të rregullores, kontributi i mëparshëm i detyruar nga ana e përfituesve për pajisjet ortopedike pakësohet nga 40% në 10% (vetëm për ata mbi moshën 18 vjeç, ndërsa fëmijët nën moshën 18 vjeç i marrin ato falas). Personi me aftësi të kufizuara mund të qëndrojë në qendër rehabilitimi vetëm një herë në vit për një total prej 3 javësh ose 21 ditësh.

Personat që varen nga asistenca e vazhdueshme financiare dhe që ndodhen ose në institucione rezidenciale për mbrojtje sociale ose jetojnë në familje mbështetëse janë gjithashtu të siguruar. Sipas këtij ligji, pensionat me aftësi të kufizuara kanë të drejtën për të përfiturat kujdes shëndetësor (ose sigurim) si përfitues të sigurimeve shoqërore të rregullta, nëse nuk janë të siguruar përmes një prej prindërve të tyre.

c) **Financimi** - Kontributet e detyrueshme ndaj Fondit të Sigurimeve Shëndetësore janë burimi kryesor i fondeve për kujdesin shëndetësor, duke zënë 82.9 % të burimeve të financimit për kujdesin shëndetësor. Bashkëpagesat e përdoruesve dhe pagesat në kesh zënë 13 %, dhe buxheti I shtetit zë 2.2 % (të dhëna të vitit 1997)⁴¹.

PENSIONET DHE SIGURIMI I AFTËSISE SE KUFIZUAR

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Pensionin dhe Sigurimin e Aftësisë së Kufizuar⁴² rregullon pensionin e detyrueshëm dhe sigurimin e aftësisë së kufizuar për të punësuarit. Nëpërmjet pensionit të detyrueshëm dhe sigurimit të aftësisë së kufizuar bazuar në punësim dhe në përputhje me parimin e barazisë sociale, të drejtat e sigurimit plotësohen në rastet e pleqërisë, pakësimin dhe humbjen e aftësisë për punë, vdekjes dhe dëmtimit fizik.

b) **Të drejtat** - Pensioni dhe sigurimi i aftësisë së kufizuar përfshin: të drejtën e pensionit të pleqërisë; të drejtën e pensionit të aftësisë së kufizuar; të drejtën e ndryshimit të punësimit; të drejtën e punësimit korrespondues – të drejtën e trainimit profesional ose përmirësimit të aftësive për punë dhe të drejtën e pagës së përshtatshme; të drejtën për pension familiar; të drejtën për pagesë financiare për efekt dëmtimi fizik; dhe të drejtën për nivelin më të ulët të pensionit.

c) **Vlerësim** - Të drejtat për pension dhe aftësi të kufizuar bazohen në: humbjen e aftësisë për punë, aftësia e mbetur për punë, dëmtimi fizik, nevoja për mbështetje dhe përkujdesje dhe aftësia e kufizuar për punë si bazë për të përfiturat pension familjar. Vlerësimi i aftësisë së kufizuar bazohet në diagnozën mjekësore, opinionet dhe egzaminimet e kryera nga ana e Komisionit për Vlerësimin e Aftësisë për Punë. Komisioni formohet zakonisht nga Fondi i Sigurimeve për Pensione dhe Aftësinë e Kufizuar.

d) **Financimi** - Fondi për Pension dhe Aftësinë e Kufizuar vepron nën kujdesin e Ministrisë së Punës dhe Politikave Sociale. Ashtu si në shumë vende të rajonit, Republika e Maqedonisë ka një sistem sigurimi për pensione dhe aftësi të kufizuar bazuar në parimin "pay-as-you-go".

MBROJTJA SOCIALE PER VETERANET ME AFTËSI TE KUFIZUARA

a) **Dokumenta Ligjore Baze** - Mbrojtja sociale për veteranët me aftësitë kufizuara rregullohet nga Ligji mbi të drejtat e Veteranëve me aftësi të kufizuara, familjarët e tyre, dhe familjarët e veteranëve të vdekur⁴³. Mjetet për të realizuar dhe zbatuar të drejtat e përcaktuara nga ky ligj sigurohen nga buxheti republikan.

b) **Të drejtat** - Veteranët e gjymtuar në luftë, veteranët e kohës së paqes, familjarët e tyre, dhe familjarët e veteranëve të vdekur gëzojnë këto të drejta: pension personal të aftësisë së kufizuar, pension familjar të aftësisë së kufizuar dhe pension të shtuar familjar, shtesa për aftësi të kufizuar, pagesa për mbulumin e përkujdesjes dhe trajtimit nga një person tjetër, pagesë për pajisje ortopedike, trajtim në qendra klimaterike, të drejtën për mjet të motorizuar, pagesë për fëmijë, rehabilitim profesional, mbrojtje shëndetësore, ndihmë në rast vdekje dhe transport falas dhe të privilegjuar.

³⁹ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", nr. 21/1998.

⁴⁰ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", nr. 25/2000.

⁴¹ S. Hajioff S, G. Pecelj, dhe F. Tozija, "Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion: Ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë", (Kopenhagen: Vëzhguesi Europian mbi Sistemet e Kujdesit Shëndetësor, 2000).

⁴² Shpallur më 27 dhjetor 1993.

⁴³ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr.13/96.

MBROJTJA E VIKTIMAVE CIVILE TE LUFTES

Ligji mbi Viktimat Civile të Luftës⁴⁴ rregullon statusin dhe të drejtat e viktimave civile të luftës. Madhësia e pensionit civil për aftësi të kufizuar për viktimat civile të luftës përcaktohet si më poshtë:

- Grupi I - 50% të pensionit personal për aftësi të kufizuar të grupit të parë të veteranëve me aftësi të kufizuara të cilët marrin përkujdesje dhe mbështetje nga një person tjetër,
- Grupi II - 73% të pensionit civil për aftësi të kufizuar të grupit të parë të civilëve që kanë marrë aftësi të kufizuar në luftë,
- Grupi III - 55% të pensionit civil për aftësi të kufizuar të grupit të parë të civilëve që kanë marrë aftësi të kufizuar në luftë,
- Grupi IV - 40% të pensionit civil për aftësi të kufizuar të grupit të parë të civilëve që kanë marrë aftësi të kufizuar në luftë,
- V group - 30% të pensionit civil për aftësi të kufizuar të grupit të parë të civilëve që kanë marrë aftësi të kufizuar në luftë.

ARSIMI

Neni 44 i Kushtetutës specifikon se, "Të gjithë kanë të drejtën për arsim. Arsimi është i siguruar për të gjithë në kushte të barabarta. Arsimi fillor është falas dhe i detyrueshëm për të gjithë".

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Arsimin Fillor⁴⁵ dhe Ligji mbi Arsimin e Mesëm⁴⁶ siguron së arsimi për personat me aftësi të kufizuara është pjesë integrale e programit arsimor kombëtar. Sistemi arsimor organizohet nga Ministria e Arsimit, e cila është ende tepër e centralizuar nga ana administrative. Arsimi i Lartë rregullohet me anë të një Projekt Ligji mbi Arsimin e Lartë⁴⁷ me theks të veçantë në nenin 157 mbi të drejtat e studentëve, që citon se studentët gëzojnë të drejtat e mëposhtme:

Studentë që përfundojnë Ph.D. dhe/ose studentë që specializohen në një fushë të caktuar, të cilët bien në kateëgoritë e mëposhtme: studentë pa prindër, të verbër, shurdh, ose në grupin e parë ose të dytë të personave me aftësi të kufizuara, nënat me fëmijë 6 vjeç dhe poshtë dhe/ose të trajtuarit në spital do të kenë të drejtën e avantazheve të veçanta që përcaktohen nga aktet nën ligjore që lidhen me institucionet e arsimit të lartë.

b) **Komisionet e Kategorizimit** - Komisionet për diagnostikimin, vlerësimin dhe sigurimin e trajtimit të përshtatshëm për personat me aftësi të kufizuara u formuan në vitin 1961.

c) **Shkollat dhe klasat speciale** - Në përputhje me legjisllacionin mbi arsimin, për fëmijët me aftësi të kufizuara ka klasa dhe shkolla speciale brenda sistemit të arsimit fillor. Me adoptimin e Konventës së Salamankës, qeveria ka marrë masat e para për të ngritur dhe vënë në funksionim arsimin përfshirës për fëmijët me aftësi të kufizuara, në pesë shkolla pilot. Klasat e para speciale në sistemin e rregullt shkollor u krijuan në vitin 1953, dhe sot egzistojnë rreth 80 të tilla në të gjithë vendin. Ëorkshope speciale janë ngritur në disa qytete.

Në lidhje me arsimin përfshirës, integrimi brenda sistemit shkollor të përgjithshëm për fëmijët me aftësi të kufizuara varet nga niveli i aftësisë së tyre të kufizuar. Në bazë të nenit 25 të Ligjit mbi Arsimin Fillor, e drejta për arsim të detyrueshëm fillor u garantohet fëmijëve me aftësi të kufizuara intelektuale të lehta nëpërmjet programeve speciale. Ndërsa në përputhje me nenin 39 të Ligjit për Arsimin e Mesëm, trajnimi profesional për fëmijët me aftësi të kufizuara të lehta sigurohet nëpërmjet zbatimit të programeve speciale më dy shkolla, të cilat sigurojnë akomodim rezidencial (në Shkup dhe në Shtip). Mund të thuhet se qeveria e Republikës së Maqedonisë i kushton vëmendje të veçantë përmirësimit të arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuara nëpërmjet politikave të saj arsimore dhe zbatimit të programeve specifike.

PUNESIMI

a) **Dokumenta Ligjote Bazë** - Ligji mbi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara⁴⁸ rregullon kushtet për punësimin e personave me aftësi të kufizuara. Neni 5 i këtij ligji thotë se kur pëndëhënësit pajtojnë në punë një person me aftësi të kufizuara, ata janë të detyruar të krijojnë kushte të përshtatshme dhe të përshtasin vendin e punës. Mbështetje mund të sigurohet nga një Fond Special që caktohet nga Instituti Republikan për Punësimin, me qëllim që të mbulojë kostot e mundshme ekstra për përshtatjen e vendit të punës.

Në favour të financimit të aktiviteteve për sigurimin e kushteve për punësimin e personave me aftësi të kufizuara, Fondi i Veçantë i është përkushtuar përshtatjes së vendeve të punës dhe prokurimin e pajisjeve që përfshijnë, instrumenta, aparate, pjesë këmbimi dhe pajisje që sigurojnë mjedis të përshtatshëm dhe të arritshëm pune për personat me aftësi të kufizuara. Pesëmbëdhjetë për qind e shumës totale nga kontributi për punësim (nga popullata) i kalon Fondit të Veçantë në Zyrën e Punësimit. Të ardhurat për Fondin e Veçantë vijnë gjithashtu nga: VAT, donacionet dhe burime të tjera.

b) **Trajnimi profesional dhe rehabilitimi** - Ligji mbi Arsimin e Mesëm siguron trajnimin e personave me aftësi të kufizuara të lehta nëpërmjet aktiviteteve profesionale në të dy shkollat speciale egzistuese (në Shkup dhe

⁴⁴ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr.38/91 dhe 81/99.

⁴⁵ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 82/99.

⁴⁶ Të dy ligjet janë tek "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 82/99.

⁴⁷ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 64/2000, 3 Gusht 2000.

⁴⁸ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr.44/2000.

Shtip). Ligji mbi Mbrojtjen Sociale siguron të drejtën për trajnim profesional për personat me aftësi të kufizuara intelektuale mesatare deri të rrënda. Ky trajnim kryhet nga Instituti për Rehabilitimin e Fëmijëve dhe të Rinjve në Shkup dhe në nivel kombëtar.

c) **Punësimi i Mbrojtur** - Në Maqedoni egzistojnë 380 ndërmarje që sigurojnë punësim të mbrojtur. Neni 9 i Ligjit mbi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara rregullon kushtet për krijimin e ndërmarjeve që ofrojnë punësim të mbrojtur, të cilat janë: një minimum prej 5 personash nevojitet për të krijuar një ndërmarje; 40% e të punësuarve duket të jenë persona me aftësi të kufizuara ose persona me aftësi pune të pakësuara. Prej tyre 40%, të paktën gjysma e personave të punësuar të kenë një aftësi të kufizuar që përfshin: dëmtim shikimi, dëmtim dëgjimi, aftësi të kufizuar fizike, aftësi të kufizuar mendore, persona me aftësi të kufizuara të kombinuara dhe persona me psikoza, të cilët për shkak të natyrës dhe shkallës së dëmtimit kanë nevoja speciale për kushte pune të përshtatshme.

Një përqindje e madhe e punësimit të mbrojtur bën pjesë në Unionin e Punësimit të Mbrojtur, i cili egziston që nga viti 1970. Rolet kryesore të Unionit janë:

- Të krijojnë baraspeshimin e interesave midis punëdhënësve dhe të drejtave të punëmarrësve,
- Mbrojtje të punëmarrësve, pavarësisht nëse ata janë me aftësi të kufizuara ose jo,
- Në rast mosrespektimi të të drejtave të punëmarrësve ose abuzim me fondet e dhëna nga Fondi i Veçantë, Unioni ka vetëm rol konsultativ për të informuar strukturën përgjegjëse (në këtë rast Inspektoriatin e Punës),
- Të mbështesë personin me aftësi të kufizuar si punëdhënës, jo si punëmarrës,
- Të monitorojë kushtet e punës për personat me aftësi të kufizuara në ndërmarjet me punësim të mbrojtur, nëse kërkohen keto kushte speciale,
- Të japë opinion në rast se punëdhënësi dëshiron të përdorë paratë nga Fondi i Veçantë për punësimin e personave me aftësi të kufizuara. Nëse Unioni konfirmon nevojën për përshtatje të vendit të punës ose nevojë për makineri të përshtatura, atëherë Unioni mbështet punëdhënësin për të siguruar para nga Fondi i Veçantë.

AKSESI

Bazuar në Rregulloren mbi Standartet dhe Normat e Planifikimit Hapsinor dhe Rregulloren mbi Standartet dhe Normat për Projektimin e Infstrukturës në Zonat Urbane, shteti planifikon përgatitjen e krijimit të kushteve që sigurojnë lëvizje të lirë për personat me aftësi të kufizuara. Ministria e Transportit dhe Komunikacionit ka përmirësuar kushtet e aksesit për personat me aftësi të kufizuara duke lejuar ndërtimin e vetëm atyre godinave me plane arkitekturore që ndjekin normat dhe standartet që lejojnë akses të lehtë.

Nuk egziston asnjë rregullore apo akt nën-ligjor në Republikën e Maqedonisë që lejon sigurimin dhe aksesin ndaj informimit publik për personat me aftësi të kufizuara intelektuale. Nuk egzistojnë rregulla që sigurojnë akses për mjedisin e ndëruar dhe nuk janë marrë ende masa për të siguruar aksesueshmëri në brëndësi të mjedisit të ndërtuar. Transporti special përfshin transport falas për fëmijët e shkollës dhe ai mundsohet për trajtim mjekësor, arsim, punë dhe qëllime argëtimi. Gjatë planifikimit të ndërtimit të mjedisit të arritshëm, pengesat më të mëdha që hasen janë faktorët ekonomikë/buzhetorë, mungesa e legjisllacionit dhe rregullave dhe mungesa e mekanizmave detyruese. Në arsimimin e planifikuasve, arkitektëve dhe inxhinierëve të ndërtimit nuk përfshihet asnjë komponent ndërgjegjësues për aftësinë e kufizuar.

Gjuha e shenjave për personat që nuk dëgjojnë nuk është e njohur zyrtarisht dhe nuk përdoret si gjuhë e parë në arsimin e personave që nuk dëgjojnë por njihet si mjeti kryesor në komunikimin e personave që nuk dëgjojnë me të tjerët. Sherbimet që vijojnë ofrohet për të lehtësojnë informimin dhe komunikimin midis personave me aftësi të kufizuara dhe personave të tjerë: literature në Braille/kaseta, gazeta në Braille/kaseta, përkthim në gjuhën më shenja gjatë ngjarjeve të rëndësishme dhe lexues për personat me aftësi të kufizuara intelektuale.

KUNDER-DISKRIMINIMI

Nuk egzistojnë ligje të veçanta mbi kundër-diskriminimin e personave me aftësi të kufizuara në Republikën e Maqedonisë. Për momentin, Polio Plus, një OJF maqedonase dhe Grupi Lobues Ndër-Parlamentar (GLNP) po punojnë për hartimin e lex generalis (një ligji të përgjithshëm) i cili do të përbëhet përkufizime të përgjithshme në lidhje me të drejtat e personave me aftësi të kufizuara. Në këtë lex generalis do tu vihet theks i veçantë:

- Mekanizmave për mbrojtjen e të drejtave që gjenden në këtë ligj (për shembull, ngritja e Komisionit për të Drejtat e Aftësisë së Kufizuar si edhe një trupi qeveritar mbi aftësinë ekufizuar),
- Fondet – veçanërisht mbi mekanizmat që do të përdoren.

Ky ligj sistematik do të prodhojë disa lex specialis, të cilët do të mbulojnë sfera të ndryshme në interes të personave me aftësi të kufizuara në Republikën e Maqedonisë. Ky ligj i Përgjithshëm do të përfshijë të gjithë ligjet që lidhen me personat me aftësi të kufizuara dhe do të përfshijë gjithashtu edhe ligjet kundër-diskriminimit të personave me aftësi të kufizuara.

VESHTRIM I PERGJITHSHEM MBI LEGJISLACIONIN PER PERSONAT NE AFTESI TE KUFIZUARA

SERBIA DHE MALI I ZI

FAKTE TË PËRGJITHSHEME PER SERBINED DHE MALIN E ZI

Njerëzit⁴⁹

Popullsia (July 2004)	10,825,900
Ritmi i shtimit të popullsisë (2004)	0.03%

Qeverisja⁵⁰

Emri i vendit	Serbia dhe Mali i Zi
Kryeqyteti	Beogradi
Kushtetuta	Miratuar në 4 shkurt 2003

Ekonomia⁵¹

GDP (2003)	fuqia blerëse baraz - \$23.89 billion
GDP rritja reale (2003)	1.5%
GDP – për frymë (2003)	fuqia blerëse baraz - \$2,200
Niveli i papunësisë (2002)	34.5%
Popullsia nën nivelin e varfërisë (1999)	30%

Shëndetësia⁵²

Shpenzime shëndetësore totale për frymë (Intl \$, 2001)	616
Shpenzime totale shëndetësore si % ndaj GDP (2001)	8.2

REPUBLIKA E SERBISE

STRATEGJIA TE PERGJITHSHEME NE DREJTIM TE PERSONAVE ME AFTESI TE KUFIZUARA NE SERBI

Në Serbi, mbrojtja e personave me aftësi të kufizuara sigurohen nëpërmjet disa sistemeve të ndryshme si sigurimet për pensionet dhe aftësinë e kufizuar, sigurimet e kujdesit shëndetësor, punësimit dhe trajnimit profesional, arsimimit, mirëqënies sociale, urbanizimit dhe planifikimit, mbrojtjes së veteranëve dhe viktimave civile të luftës. Sistemi e sigurimeve shoqërore në Serbi përfshin: sigurimin për pension dhe aftësi të kufizuar, sigurimin shëndetësor dhe sigurimin e papunësisë.

Që nga viti 2000 ka patur një zhvendosja graduale në legjislacion drejt perspektivës së të drejtave të njeriut që përshkruan statusin e personave me aftësi të kufizuara. Organizatat e personave me aftësi të kufizuara dhe sektori civil i rishin ata që sollën këtë ndryshim, ndërsa ish Ministria për Çështje Sociale (2001- 2003) sot Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve sociale (2004) e mbështetën ndryshimin e paradigmes.

Situatë dhe nevojat e personave me aftësi të kufizuara u analizua nga Dokumenti për Strategjinë e Reduktimit të Varfërisë në Serbi në vitin 2003. DPO-të morren pjesë aktive në procesin e hartimit të DSRV-së, duke kontribuar në këtë mënyrë në rritjen e dimensionit të aftësisë së kufizuar brenda dokumentit final. Në Serbi po hartohet gjithashtu Strategjia Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara. Stratëfjia bazohet në DSRV, Rregullat Standarde të OKB-së dhe dokumenta të tjera ndërkombëtare. Serbia dhe Mali i Zi është vendi kryesor në rajon në zhvillimin e Konventës së OKB-së, duke siguruar një ekspert të DPO si zëdhënës të delegacioniot shtetëror të Serbisë dhe Malit të Zi në Komitetin e Përkohshëm për hartimin e Konventës.

MIREQENJA SOCIALE

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Në lidhje me mirëqënjen sociale, Republika e Serbisë ka një system kompleks i cili mbulon pagesat sociale, mbrojtjen familjare, kujdesin për fëmijët, kujdesin për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara. Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe Sigurimet Shoqërore të Qytetarëve⁵³ drejton sistemin e mbrojtjes sociale. Ai garanron përfitimet e ndryshme në fushën e mirëqënjes sociale si edhe rregullon ngritjen e institucioneve të mirëqënjes sociale. Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale ka në ngarkim funksionimin e sistemit të mirëqënjes sociale në Serbi.

b) **Përfituesit** - Bazuar në Ligjin mbi Mbrojtjen Sociale, spërfituesit e mirëqënjes sociale janë: personat me aftësi të kufizuar të plotë për të punuar (të përcaktuar nga rregullat mbi sigurimin e pensionit dhe aftësisë së kufizuar); personat që nuk janë të aftë të kujdesen për veten e tyre për shkak të aftësisë së kufizuar apo sëmundjes; fëmijë dhe të rinj me aftësi të kufizuara ose vështirësi në zhvillim.

c) **Të drejtat** - E drejta për përfitime sociale rregullohet nga Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe Sigurinë Sociale të

⁴⁹ Source: Website of CIA - The World Fact Book - Serbia and Montenegro (www.cia.gov)

⁵⁰ Ibid

⁵¹ Ibid

⁵² Organizata Botërore e Shëndetit, mund ta gjeni në: www.who.int

⁵³ "Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 52/96 dhe 29/01, dhe amenduar përsëri në verën e vitit 2004

Qytetarëve dhe përfshin: asistencë financiare për familjen (MOP), pagesë për përkujdesje dhe asistencë nga një person tjetër, pagesë për trajnim profesional, përkujdesja dhe asistencë në shtëpi, përkujdesja ditore, vendosje në një institucion social ose familje përkujdesëse, shërbime të mirëqënjes sociale, pajisje për përfituesit në institucionet sociale ose familjet përkujdesëse dhe një pagesë financiare.

d) **Financimi** - Përfitimet e mirëqënjes sociale si edhe i gjithë sistemi I mirëqënjes sociale financohen nga buxhetet republikane dhe bashkijake.

KUJDESI SHËNDETËSOR DHE SIGURIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor⁵⁴ dhe Ligji mbi Sigurimin Shëndetësor⁵⁵ rregullojnë sistemin shëndetësor të Serbisë. Kujdesi shëndetësor përfshin: parandalimin, diagnostikimin, terapinë dhe rehabilitimin në institucionet shëndetësore, duke përfshirë transportin në raste emergjente, medikamente, material shtëtesë që përdoren si medikamente, materiale mjekësore dhe pajisje ortopedike sipas nevojave mjekësore⁵⁶. Qeveria e Republikës së Serbisë rregullon zbatimin e kujdesit shëndetësor dhe financohet nëpërmjet buxhetit republikan.

b) **Të drejtat** - Ligji mbi Sigurimet Shëndetësore të Serbisë rregullon të drejtat për sigurim shëndetësor për punëmarrësit dhe qytetarët e tjerë që përfshihen në sistemin e detyrueshëm të sigurimeve shëndetësore. Të drejtat për sigurime shëndetësore përfshijnë: kujdesin shëndetësor, kompensimin e pagës gjatë periudhës që personi është përkohësisht i paaftë për punë, shpenzime udhëtimi dhe kompensim në lidhje me kujdesin shëndetësor si edhe kompensim për shpenzime varrimi.

Personave të siguruar u jepet rehabilitim mjekësor i përgjithshëm ose I specializuar. Rehabilitimi mjekësor i përgjithshëm mund të sigurohet nëpërmjet Spitalit të Përgjithshëm ose Dom Zdravlja, një institucion mjekësor që siguron mjekësi fizike dhe rehabilitim. Rehabilitimi mjekësor i specializuar mund të sigurohet në institucionet mjekësore të specializuara në fushën e rehabilitimit (siç janë spitalet, institutet ose klinikat specializuara). Rehabilitim mjekësor i specializuar mund të sigurohet vetëm si vazhdim i trajtimit spitalor në rast së dëmtimi funksional nuk mund të parandalohet nëpërmjet rehabilitimit të përgjithshëm.

c) **Financimi** - Burimi më i rëndësishëm i financimit të kujdesit shëndetësor është sigurimi i detyrueshëm i kujdesit shëndetësor publik, Fondi i Sigurimit Shëndetësor (FSSH). Burime shtesë janë buxheti republikan (i cili mbulon shërbimet e përkujdesit për personat e pasiguruar, masat parandaluese dhe programet speciale) dhe kontributeët financiare personale.

PENSION AND DISABILITY INSURANCE

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Sigurimin e Pensionit dhe Aftësisë së Kufizuar⁵⁷ citon se personat e siguruar mund ta realizojnë të drejtat e tyre nga pensionet e detyrueshme dhe sigurimi i aftësisë së kufizuar në rast pleqërie, aftësie të kufizuar, vdekje dhe dëmtimi fizik.

b) **Të drejtat** - Të drejtat nga sigurimi për pension dhe aftësi të kufizuar:

1. Në rast pleqërie – e drejta për pension pleqërie;
2. Në rast aftësie të kufizuar – e drejta për pension për aftësi të kufizuar;
3. Në rast vdekje: a) e drejta për pension familjar dhe b) e drejta për kompensim të shpenzimeve të varrimit;
4. Në rast dëmtimi fizik të shkaktuar nga një aksident në punë ose në rast sëmundje profesionale – e drejta për kompensim për dëmtim fizik.

c) **Vlerësim** - Personi i siguruar e arrin të drejtat nëpërmjet Fondit të Pensiveve dhe të Aftësisë së Kufizuar. Kërkesa për përfitim të së drejtës për pension i duhet paraqitur këtij Fondi. Me qëllim vendimin për të drejtën e personit për pension dhe sigurim për aftësi të kufizuar dhe për të konfirmuar egzistencën e aftësisë së kufizuar, dëmtimit fizik, shkakun e aftësisë së kufizuar dhe/ose dëmtimin fizik, ose pamundësinë e plotë për të punuar dhe jetuar në mënyrë të pavarur, Fondi për Pension dhe Aftësi të Kufizuar mbështetet në vlerësimin e dhënë nga ana e ekspertëve mjekësorë. Akti i Përgjithshëm i Fondit rregullon veprimtarinë e tyre. Ky vlerësim mund të jepet nga një mjek i përzgjedhur dhe sugjerimi duhet të verifikohet nga një komision mjekësor i Institutit të Shëndetësisë (ky komision emerohet nga ministri që ka në ngarkim çështjet shëndetësore).

d) **Financimi** - Sigurimi për pension dhe aftësi të kufizuar bëhet nga Fondi për Pension dhe Aftësi të Kufizuar, i cili është një entitet ligjor për arritjen e të drejtave nga sigurimi për pension dhe aftësi të kufizuar dhe sigurimin e pagesave. Qeveria republikane ka drejteperdrejt përgjegjësinë për administrimin dhe organizimin e fondit.

MBROJTJA E VETERANEVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji Federal prej 1998⁵⁸ rregullon të drejtat e veteranëve me aftësi të kufizuara, familjet e ushtarëve të vrarë në luftë dhe familjet e veteranëve me aftësi të kufizuara.

b) **Të drejtat** e veteranëve me aftësi të kufizuara përfshijnë: pagesë personale për aftësi të kufizuar, pagesë për

⁵⁴ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 17/92

⁵⁵ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 17/92

⁵⁶ Ligj mbi Kujdesin Shëndetësor, neni 7.

⁵⁷ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 34/03.

⁵⁸ " Fletorja Zyrtare e Republikës Federale të Jugosllavisë ", Nr. 24/98

përkujdesje dhe asistencë nga një person i tretë, pagesë ortopedike, kujdes shëndetësor dhe të drejta të tjera që lidhen me kujdesin shëndetësor, pajisje ortopedike dhe pajisje të tjera, kompendim page gjatë periudhës së papunësisë, trajtim në qendra klimaterike, transport falas dhe të privilegjuar, kompesim ushqimor dhe akomodim gjatë qëndrimit në një vend tjetër dhe të drejtën për mjet të motorizuar. Mbrojtja e veteranëve me aftësi të kufizuara financohet nga buxheti federal. Mbrojtja e zgjeruar e këtyre kategorive rregullohet nga autoritetet republikane ndërsa mbrojtja shtesë rregullohet nga autoritetet lokale.

MBROJTJA E VIKTIMAVE CIVILE TE LUFTES

a) **Dokumenta Ligjote Bazë** - Të drejtat e viktimave civile të luftës rregullohen nga Ligji mbitë Drejtat e Civilëve të Gjymtuar në Luftë⁵⁹.

b) **Të drejtat** - Të drejtat e viktimave civile të luftës përfshijnë: pagesë personale për aftësi të kufizuara, pagesë për përkujdesje dhe asistencë nga një person tjetër, pagesë ortopedike, kujdes shëndetësor dhe të drejta të tjera që lidhen me kujdesin shëndetësor, transport falas dhe të privilegjuar, kompensim ushqimor dhe akomodimi gjatë qëndrimit në vend tjetër, pagesë mujore në kesh, kompensim për shpenzime varrimi. Financimi për mbrojtjen e viktimave civile të luftës vjen nga buxheti republikan. Qytetet ose bashkitë mund të sigurojnë përfitime shtesë për viktimat civile të luftës.

ARSIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Arsimimi i fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara rregullohet nga rregullorja për arsimin fillor dhe të mesëm në Ligjin mbi Parimet e Sistemit Arsior në Serbi. Ky legjislacion u adoptua në vitin 2003 dhe u amendua në vitin 2004 dhe rregullon sistemin e arsimit para-shkollor, fillor dhe të mesëm. Neni 2 i këtij ligji thotë se sistemi arsimor në Serbi duhet të sigurojë: mundësi të barabarta për arsimimin e fëmijëve dhe nxënësve me vështirësi në zhvillim. Ligji ndalon çdo lloj diskriminimi dhe garanton të drejtën për arsimim për të gjithë qytetarët. Arsimimi fillor është i detyrueshëm dhe falas për të gjithë. Personat me vështirësi në zhvillim dhe personat me aftësi të kufizuara kanë të drejtë të arsimohen, i cili duhet të marrë në konsideratë nevojat e tyre specifike për shkollim. Për personat me probleme dëgjimi sigurohen leksione në gjuhën e shenjave.

Arsimi fillor për fëmijët me vështirësi zhvillimi zgjat nëntë vjet, në përputhje me programin e shkollës fillore ose programin special. Arsimi i mesëm zgjat dy, tre ose katër vjet, në përputhje me programin e shkollës së mesme ose programin special. Ligji mbi universitetet që është ende në fuqi nuk merret me statusin e studentëve me aftësi të kufizuara. Megjithatë, po përgatitet një ligj i ri për arsimin e lartë, dhe disa nga draftet egzistuese marrin në konsideratë nevojat e studentëve me aftësi të kufizuara.

b) **Komisionet e Kategorizimit** - Fëmija me vështirësi zhvillimi përfshihet në sistemin shkollor sipas vendimit të marrë nga Komisioni i Kategorizimit. Vlerësimi i bërë nga Komisioni i Vlerësimit bazohet në të dhënat nga ekipi mjekësor i ekspertëve dhe mbulon tipin dhe nivelin e aftësisë së kufizuar; kapacitetin për të marrë arsimin fillor dhe llojin e shkollës që duhet të ndjekë fëmija. Pasi bëhet vlerësimi, autoritetet lokale verifikojnë vendimin. Kategorizimi i fëmijëve ende kryhet bazuar në Vendimin mbi Kriteret për Kategorizim për Fëmijët me Vështirësi në Zhvillim⁶⁰. Po hartohet një Dekret i ri me qëllim amendimin e procesit të kategorizimit duke marrë në konsideratë parimet që gjenden në Konventën mbi të Drejtat e Fëmijëve dhe DCP, por ai ende nuk është adoptuar.

c) **Shkollat dhe klasat speciale** - Në Serbi ka 52 shkolla speciale me rreth 5791 nxënës. Ka gjithashtu 196 klasa speciale në 69 shkolla të përgjithshme me 1283 nxënës. Ka 200 fëmijë në 26 grupe në qendra para-shkollore ose kopshte speciale.

PUNESIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Bazuar në Ligjin mbi Punësimin dhe Arritjen e të Drejtave për të Papunët⁶¹ mundësohet ngritja e programit të punësimit për persoant me aftësi të kufizuara. Ligji mbi Bazat e Punësimit në Republikën Federative të Jugosllavisë rregullon marrëdhëniet midis punëdhënësit dhe punëmarrësit. Sipas nenit 3 të këtij ligji, personat me aftësi të kufizuara gëzojnë mbrojtje të veçantë në punë. Punëdhënësi është i detyruar të sigurojë vend pune në përputhje me aftësitë e personit dhe për të cilin personi me aftësi të kufizuara është trajnuar. Ligji i Punës i Republikës së Serbisë⁶² rregullon të drejtat, detyrimet dhe përgjegjësitë në lidhje me punën. Neni 12 i këtij ligji ndalon çdo lloj diskriminimi në lidhje me gjininë, gjuhën, racën, kombësinë dhe besimin e punëkërkuar. Diskriminimi me bazë aftësinë e kufizuar nuk përmendet në mënyrë specifike. Personat me aftësi të kufizuara mund të punësohen në tregun e hapur të punës në kushte të përgjithshme nëse ligji nuk parashikon ndryshe. Për prindin me fëmijë me aftësi të kufizuara ka mundësi të marrë leje të paguar me qëllim që të kujdeset për fëmijën, deri kur fëmija të jetë maksimum pesë vjeç. Këtë të drejtë e vendos Komisioni i Autorizuar që vlerëson nivelin e dëmtimit psikofizik të fëmijës. Ligji parashikon e parashikon mbrojtjen e personave me aftësi të kufizuara në një kapitull të veçantë, por ai kapitull merret vetëm me persona dëmtimi i të cilëve është shkaktuar nga një sëmundje profesionale ose aksident në punë dhe nuk mbulon origjinën e tjera të aftësisë së kufizuar.

⁵⁹ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 52/96

⁶⁰ Adoptuar nga Këshilli Ekzekutiv i Republikës Socialiste të Serbisë në 1986.

⁶¹ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 22/92, 73/92 dhe 82/92.

⁶² Adoptuar nga Parlamenti Serb në Dhjetor 2001.

b) **Trajnimi profesional dhe rehabilitimi** - Sipas tipit dhe nivelit të aftësisë së kufizuar, individët mund të fitojnë të drejtën për trajnim profesional. Ata që kanë përfunduar arsimin fillor mund të arsimohen dhe të trajnohen për punë në shkollat e mesme. Pas trajnimit ata mund të gjejnë punë ose në tregun e lirë të punës ose në punësimin e mbrojtur. Individët që nuk janë në gjendje të marrin arsimim teorik ose praktik caktohen në qendra të punësimit të mbrojtur të specializuara ku mund të trajnohen për punë të thjeshta. Ata që nuk janë të aftë për asnjë lloj pune ose profesioni të thjeshtë kanë të drejtën të vazhdojnë trajnimin profesional në Qendra të Kujdesit Ditor. Qendrat e Kujdesit Ditor nuk gjenden ende në të gjitha bashkitë. Ato ndodhen vetëm në qytetet e mëdha.

Ligji mbi Trajnimin Profesional dhe Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara⁶³ rregullon trajnimin profesional dhe punësimin e personave me aftësi të kufizuara si edhe personave me vështirësi zhvillimi. Në fillim termi i përdorur në ligj për të dy kategoritë ishte "invalid". E drejta për trajnim profesional dhe punësim përfshin: fëmijë dhe të rinj me vështirësi zhvillimi të cilët nuk mund të marrin arsimim sipas programeve për studentët me vështirësi zhvillimi; fëmijë dhe të rinj me vështirësi zhvillimi që kanë marrë arsimim në përputhje me programin për studentët me vështirësi zhvillimi; punonjës me aftësi të kufizuara të cilët nuk mund të marrin ri-trajnim ose trajnim shtesë.

b) **Punësim i Mbrojtur** - Ligji mbi Trajnimin Profesional dhe Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara përcakton mundësinë për ngritjen e ndërmarjeve për trajnim profesional dhe punësim të personave me aftësi të kufizuara. Këto ndërmarje quhen "punësim i mbrojtur". Ligji thotë se të paktën 40% oe të punësuarve duhet të jenë persona me aftësi të kufizuara; sipërfaqja dhe pajisjet duhet të adaptohen në përputhje me nevojat e personave të punësuar atje. Fondi Republikan për Sigurimin e Pensionit dhe Aftësisë së Kufizuar, së bashku me ish Ministrinë e Çështjeve Sociale, është themeluesi i këtyre ndërmarjeve. Mjetet financjare për funksionimin e këtyre ndërmarjeve vijnë nga buxheti republican. Unjoni për Punësim të Mbrojtur koordinon punën midis qeverisë, Fondit Republikan për Sigurimin e Pensionit dhe Aftësisë së Kufizuar dhe Ndërmarjeve të Punësimit të Mbrojtur⁶⁴.

Në vitin 2003 ish Ministria e Punës dhe Punësimit hartoi një ligj të rim bi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara. Në vitin 2004, Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale ngriti një grup pune për përgatitjen e një project ligji të ri mbi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara. Përfaqësuesit e organizatave të personave me aftësi të kufizuara janë caktuar të bëjnë pjesë në grupin e punës.

AKSESI

Urdhëresa për Kushtet për Planifikimin e Ndërtesave në lidhje me Arritshmërinë e të Moshuarve, Fëmijëve dhe Personave me aftësi të kufizuara⁶⁵ përmban standarte aksesit, por nuk ka parashikime për sanksionet ndaj atyre që nuk u përmbahen standarteve. Ishte e nevojshëm amendimi i legjislacionit dhe pajisja e tij me sanksione, prandaj në vitin 2003 Ministria për Planifikim Urban dhe Ndërtime përfshiu disa nga amendimet e propozuara nga organizatat e personave me aftësi të kufizuara në dreftin e Ligjit mbi Ndërtimet dhe Planifikimin⁶⁶. Parlamenti Serb e adoptoi Ligjin në vitin 2003. Ligji parashikon se ndërtesat e reja duhet të jenë në përputhje me standartet teknike, ose në të kundërt nuk do të jepen lejet e ndërtimit. Ai gjithashtu parashikon se ata që kanë projektuar apo ndërtuar godina që nuk janë në përputhje me standartet teknike do të gjobiten. Sipas interpretimit të Ministrisë, Standartet teknike përfshijnë standartet e aksesit të parashikuara nga urdhëresa. Nëse, për shembull, Një Shoqëri Projektimi nuk punon me profesionalizëm dhe në përputhje me standartet etike, ajo mund ta humbë licencën e projektimit të ndërtesave⁶⁷.

Parlamenti Serbian adoptoi Ligjin mbi Informimin Publik⁶⁸ në vitin 2003. Ligji parashikon se shteti dhe organet locale janë të detyruara të sigurojnë akses informacioni për personat me aftësi të kufizuara.

KUNDER-DISKRIMINIMI

Parlamentet e Serbisë, Malit të Zi dhe Republikës Federative të Jugosllavisë adoptuan Kartën Kushtetuese dhe Kartën e të Drejtave të Minoriteteve dhe të Njeriut në Serbi dhe në Mal të Zi në fillim të vitit 2003. Pika 3 e nenit 3 e Kartës së të Drejtave të Minoriteteve dhe të Njeriut të Serbisë dhe Malit të Zi ndalon diskriminimin mbi bazë të aftësisë së kufizuar fizike dhe intelektuale. Kjo pikë u adoptua pas një fushate për përfshirjen e standarteve kundër-diskriminuese të udhëhequr nga organizatat e personave me aftësi të kufizuara të Serbisë në verën e vitit 2002.

Ministria për Administrim Shtetëror dhe Autonomi Lokale të Serbisë ka për qëllim ti paraqesë Parlamentit të Serbisë Ligjin e Përgjithshëm mbi Ndalimin e Diskriminimit të hartuar nga ekspertët të Institutit për Ligj të

⁶³ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 25/96.

⁶⁴ Këto kompani nuk janë efektive dhe kanë për pronar shtetin. Procesi i privatizimit nuk do të kryhet për to pasi sektori privat nuk është i interesuar në mbrojtjen e punishteve.

⁶⁵ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 18/97.

⁶⁶ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 47/03.

⁶⁷ Shih publikimin e Qendrës për Studimin e Politikave dhe Handicap international, "Personat me Aftësi të Kufizuara dhe Mjedisi", (Beograd: Qendra për Studimin e Politikave dhe Handicap international, 2001).

⁶⁸ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë ", Nr. 43/03.

Krahasuar në Beograd. Projekti përmban parashikime mbi ndalimin e diskriminimit kundër personave me aftësi të kufizuara. Ligji pritet të futet për tu shqyrtuar nga Parlamenti nga fundi i vitit 2004.

Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve Sociale të Serbisë pritet t'ia paraqesë Parlamentit Ligjin mbi Ndalimin e Diskriminimit kundër Personave me Aftësi të Kufizuara. Ligji është hartuar nga një ekip ekspertësh nga Instituti për Advancimin e Studimeve Juridike I në Beograd në vitin 2003. Ekipi përfshiu edhe persona me aftësi të kufizuara. Projekti i institutit ishte i hapur për debat publik në vitin 2004 të cilit iu bashkangjiti një projekt i dytë përgatitur nga grupi i punës ngritur nga Ministria e Punës, Punësimit dhe Çështjeve sociale. Ligji pritet të shqyrtohet në Parlament nga fundi i vitit 2004.

REPUBLIA E MALIT TE ZI

STRATEGJI TE PERGJITHSHME NE DREJTIM TE PERSONAVE ME AFTESI TE KUFIZUARA NE MAL TE ZI

Në Mal të Zi, mbrojtja e personave me aftësi të kufizuara sigurohen nëpërmjet një numër sistemesh, të tilla si: sigurimi për pension dhe aftësi të kufizuara, sigurim dhe kujdes shëndetësor, trajnim dhe punësim profesional, arsimim, mirëqënie sociale, urbanizim dhe planifikim, mbrojtje të veteranëve të luftëscivile të luftës. Kushtetuta e Malit të Zi garanton mbrojtje të veçantë për personat me aftësi të kufizuara (neni 56). Sistemi i Siguroimeve Shoqërore në Mal të Zi përfshin: pension dhe siguracion për aftësi të kufizuara, sigurim shëndetësor dhe sigurim në rast papunësie.

MIREQENJA SOCIALE

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Në lidhje me mirëqënjën sociale, Republika e Malit të Zi ka një sistem kompleks, i cili mbulon pagesat sociale, mbrojtjen familjare, kujdesin ndaj fëmijëve, kujdesin për gratë shtatzëna dhe nënat single si edhe kujdesin për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara. Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe të Fëmijëve⁶⁹ rregullon sistemin e mbrojtjes sociale. Ai garanton përfitime të ndryshme në fushën e mirëqënies sociale si edhe rregullon ngritjen e institucioneve të mirëqënies sociale, si edhe mbrojtjen shëndetësore për qytetarët që e nuk marrin atë nëpërmjet burimeve dhe sistemeve të tjera. Çështjet që kanë të bëjnë me mirëqënien sociale në Mal të Zi rregullohen gjithashtu nga një numër rregulloresh si edhe nga Ligji mbi Kryqin e Kuq Malazez⁷⁰.

b) **Përfituesit** - Sipas Ligjit mbi Mbrojtjen Sociale dhe të Fëmijëve, përfitues të mirëqënies sociale janë: personat me paftësi të plotë për punë (të përkufizuar nga rregullat mbi pensionin dhe sigurimin e aftësisë së kufizuara); personat e paftë të kujdesen për veten e tyre për shkak të aftësisë së kufizuar ose sëmundjes; fëmijë dhe të rinj me aftësi të kufizuara ose vështirësi zhvillimi, si edhe disa kategori të tjera qytetarësh që kanë nevojë për mbështetje të veçantë (që nuk kanë lidhje me analizën për Mitorimin e Aftësisë së Kufizuar).

c) **Të drejtat** - E drejta për përfitime sociale rregullohet nga Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe të Fëmijëve dhe përfshin: asistencë financiare familjare, pagesë për kujdes dhe asistencë nga një person tjetër, pagesë për trajnim profesional, kujdes dhe asistencë në shtëpi, kujdes ditor, vendosje në institucione sociale ose familje për kujdesëse, shërbime të mirëqënies sociale, pajisje për vendosjen e përfituesit në institucione sociale ose në familje për kujdesëse, një pagesë financiare, kujdes shëndetësor (për personat që nuk mund ta realizojnë këtë të drejtë në baza të tjera ligjore) si edhe shërbimet funerale. Ligji gjithashtu parashikon forma të ndryshme përfitimi që lidhen me mbështetje të veçanta sociale për fëmijët.

d) **Financimi** - Përfitimet e mirëqënies sociale dhe të gjithë sistemit të mirëqënies sociale financohen nga buxheti republican.

KUJDESI SHENDETESOR DHE SIGURIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor dhe Ligji mbi Sigurimin Shëndetësor rregullojnë sistemin e kujdesit shëndetësor në Mal të Zi. Kujdesi Shëndetësor dhe rehabilitimi për personat me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike përfshihet në mënyrë specifike në kujdesin shëndetësor parësor. Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor parashikon gjithashtu edhe disa përcaktime etike për kujdesin shëndetësor, midis të cilave është e drejta e pacientit për të refuzuar trajtimin. Ligji parashikon se mjekët kanë kompetencën të vendosin pacientët nëpër institucione psikiatrike dhe të përshkruajnë trajtim të detyruar nëse personat e lartpërmendur përbëjnë rrezikshmëri për veten dhe për të tjerët. Kujdesi dhe Sigurimi shëndetësor në Mal të Zi rregullohet pjesërisht nga një numër rregulloresh dhe nga Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe të Fëmijëve.

b) **Të drejtat** - Ligji mbi Sigurimin Shëndetësor rregullon të drejtat që rrjedhin nga sigurimi shëndetësor i punëmarrësve dhe qytetarëve të tjerë, të përfshirë në sigurimin e detyrueshën shëndetësor. Të drejtat që rrjedhin nga sigurimi shëndetësor janë: kujdes shëndetësor, kompensim pagë gjatë periudhës që personi është përkohësisht i paftë për punë, kompensim për shpenzime udhëtimi lidhur me kujdesin shëndetësor. Kujdesi shëndetësor mes të tjerash përfshin të drejtën për trajtim mjekësor, rehabilitim dhe ndihma ortopedike. Personave të siguruar u ofrohet rehabilitim mjekësor i përgjithshëm dhe i specializuar. Personat me aftësi të kufizuara janë mes personave të cilëve përparësia shëndetësore iu duhet siguruar me ligj.

⁶⁹ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 45/93, 27/94, 16/95, 44/01, 43/03.

⁷⁰ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 39/91, 48/91, 17/92, 27/94.

c) **Financimi** - Burimi më i rëndësishëm për financimin e kujdesit financiar është institucioni i sigurimeve shëndetësore të detyrueshme shtetërore, Fondi i Sigurimeve Shëndetësore (FSSH). Burime shtesë janë buxheti republican (i cili mbulon shërbimet shëndetësore për qytetarët e pasiguruar) dhe kontributet financiare individuale.

PENSIONI SIGURIMI PER AFTESINE E KUFIZUAR

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Pensionin dhe Sigurimin e Aftësisë së Kufizuar⁷¹ thotë se personat e siguruar mund të përfitojnë nga pensioni i detyrueshëm dhe sigurimi i aftësisë së kufizuar në rast pelqërie, aftësie të kufizuar, vdekje dhe dëmtimi fizik. Sigurimi i detyrueshëm bazuar në kursimet kapitale dhe sigurimin vullnetar do të rregullohet nga ligje të veçanta.

b) **Të drejtat** - Të drejtat nga pensioni dhe sigurimi i aftësisë së kufizuar:

- Në rast pleqërie – e drejta për pension pleqërie;
- Në rast aftësie të kufizuar – e drejta për pension të aftësisë së kufizuar ;
- Në rast vdekje: a) e drejta për pensjon familjar dhe b) e drejta për kompensim të shërbimeve të varrimit;
- Në rast dëmtimi fizik të shkaktuar nga aksident në punë ose sëmundje profesionale – e drejta për kompensim për dëmtim fizik.

c) **Vlerësim** - Personi i siguruar e përfiton të drejtën nëpërmjet Fondit të Pensionit dhe Aftësisë së Kufizuar. Kërkesa për përfitim të së drejtës për pension i duhet paraqitur Fondit.

Me qëllim që të vendoset mbi të drejtën e personit për pension dhe sigurim aftësie të kufizuar, dhe të konfirmohet egzistenca e aftësisë së kufizuar, dëmtim fizik, shkak të aftësisë së kufizuar dhe dëmtim fizik, Fondi përdor dokumentacionin, opinionin dhe vlerësimin e ekspertëve mjekësorë.

d) **Financimi** - Pensioni dhe Sigurimi i Aftësisë së Kufizuar jepet nga Fondi, i cili është entiteti ligjor për arritjen e të drejtave të pensionit, sigurimit të aftësisë së kufizuar dhe sigurimin e pagesave.

MBROJTJA E VETERANEVE ME AFTESI TE KUFIZUARA DHE VIKTIMAVE CIVILE TE LUFTES

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Ligji mbi Mbrojtjen e Luftëtaëve dhe Personave me Aftësi të Kufizuara⁷² rregullon të drejtat e veteranëve me aftësi të kufizuara, familjeve të ushtarëve dhe familjet e veteranëve me aftësi të kufizuara, viktimave dhe familjeve të viktimave civile të Luftërave Ballkanike, Luftës së Parë dhe të Dytë Botërore dhe luftërave të viteve '90 me një akt të vetëm, i cili shënon një largim nga praktikat e mëparshme ligjore, kur ligje të veçanta përdoren për të rregulluar të drejtat e veteranëve me aftësi të kufizuara dhe viktimave civile të luftës.

b) **Të drejtat** e veteranëve me aftësi të kufizuara dhe viktimave civile të luftës të luftës nën Ligjin mbi Mbrojtjen e Luftëtarëve dhe Personave me Aftësi të Kufizuara: Pagesën personale të aftësisë së kufizuar, pagesën për asistencë nga një person tjetër, pagesën ortopedike, kujdesin shëndetësor dhe të drejta të tjera që lidhen me kujdesim shëndetësor, transportin falas dhe të privilegjuar, pagesa familjare, pagesa mujore në kesh, të drejtën për ndihmë ortopedike, të drejtën për trajtim në qendra klimaterike, kompesim për shpenzime varrimi. Mjetet financiare vijnë nga buxheti republikan.

ARSIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Arsimimi I Fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara rregullohet nga Ligji i Përgjithshëm mbi Arsimin, Ligji mbi Arsimin Spacial⁷³, Ligji mbi Arsimin Parashkollor, Ligji mbi Arsimin Fillor, Ligji mbi Arsimin e Mmesëm, Ligji mbi Arsimin e të Riturve, Ligji mbi Trajnimin Profesional, Ligji mbi Arsimin e Lartë dhe një numër rregulloresh. Ligji i Përgjithshëm parashikon se gjithkush ka të drejtë për arsim dhe ndalon diskriminimin me bazë race, seks, gjinie, feje, gjuhe, origjine kombëtare ose sociale dhe të tjera por nuk specifikon aftësinë e kufizuar. Ai i parashikon fëmijët me nevoja të veçanta arsimimi, si për shembull, fëmijët me probleme zhvillimi dhe fëmijët e talentuar. Fëmijët me probleme zhvillimi mund të ndjekin klasa të rregullta nëse një komision vendos se ata kanë mundësi. Ligji mbi Arsimin Parashkollor parashikon e arsimimin e fëmijëve me nevoja të veçanta dhe siguron mundësi për punë individuale me tan ë grupe të vogla. Arsimimi i të rinjve dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara rregullohet më tej nga Ligji mbi Arsimin Special, i cili e veçon arsimin special si normë dhe arsimin e integruar si përjashtim.

b) **Komisionet e Kategorizimit** - Fëmijët me vështirësi zhvillimi përfshihen në sistemin arsimor bazuar në vendimin e dhënë nga Komisioni i Kategorizimit. Kategorizimi i fëmijëve ende kryhet bazuar në Vendimin mbi Kriteret e Vendimit për Kategorizimin e Fëmijëve me Vështirësi Zhvillimi⁷⁴ të vitit 1979.

c) **Arsimi universitar** - Ligji mbi Arsimin e Lartë parashikon se të gjithëve duhet tu jepet mundësia për ta kryer arsimin e lartë në kushte të barabarta (neni 6) edhe ndalon diskriminimi mbi baza aftësie të kufizuar (neni 7). Qeveria e Malit të Zi ka përgjegjësinë për të siguruar kushtet për mundësi të barabarta në arsimin e lartë për studentët me aftësi të kufizuara (neni 9).

⁷¹ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 54/03.

⁷² " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 69/03.

⁷³ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 56/92.

PUNËSIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Aktet Kryesore ligjore janë Ligji mbi Punësimin në Mal të Zi⁷⁵ dhe Ligji i Punës në Republikën e Malit të Zi⁷⁶. Bazuar në Ligjin mbi Punësimin Instituti për Punësim në Malin e Zi, një institucion publik, midis funksioneve të tjera, krijon kushtet për punësimin e personave me aftësi të kufizuara. Ai mund t'ua transferojë funksionet që i takojnë punësimin të personave me aftësi të kufizuara agjensive të licensuara. Instituti u paraqet personave të papunë mundësi të ndryshme punësimi dhe personat me aftësi të kufizuara janë midis kategorive të të papunëve që iu jepet prioritet.

Lifhi për Punë rregullon të drejtat, detyrimet dhe përgjegjësitë që lidhen me punën. Një personi me aftësi të kufizuara që është i aftë të kryejë një punë të caktuar i jepet e drejta të përfundojë në marëveshje pune të veçanrë. Vendet e punës për personat me aftësi të kufizuara nuk duhet të reklamohen publikisht. Këshilli i punëdhënësve, midis funksioneve të tjera, merret me kushtet e punës e personave me aftësi të kufizuara. Personat me aftësi të kufizuara që kryejnë trajnim profesional dhe fitojnë kualifikime shtesë mund të transferohen nga një vend pune të pershtatshëm në një tjetër nga ana e punëdhënësit.

AKSESI

Aksesi në objektet publike i personave me aftësi të kufizuara rregullohet nga Ligji mbi Neërtimin e Objekteve⁷⁷. Ai parashikon se objektet e reja publike duhet të jenë të mundshme për personat me aftësi të kufizuara (neni 11) Komplekset e banimit me 10 ose më shumë apartamente duhet të kenë lehtësira të përgjithshme aksesi në të paktën 1 / 10 nga apartamentet. Ligji parashikon kushtet teknike dhe kontrollin e projekteve të objekteve në përdorim public dhe sanksionet për thyerjen e parashikimeve ligjore, por nuk i referohet në mënyrë specifike standardeve të aksesit në nenet e mëtejshme të tekstit.

KUNDER-DISKRIMINIM

Parlamentet e Serbisë, Malit të Zi dhe Republikës Federative të Jugosllavisë adoptuan Kartën Kushtetuese dhe Kartën mbi të Drejtat e Njeriut dhe të Minoriteteve në Serbi dhe Mal të Zi në fillim të vitit 2003. Pika 3 e nenit 3 e Kartës mbi të Drejtat e Njeriut dhe të Minoriteteve në Serbi dhe Mal të Zi ndalon diskriminimin me bazë të aftësisë së kufizuar fizike dhe intelektuale. Nuk egziston asnjë ligj specifik kundër- diskriminues në Mal të Zi i cili të mund të zhvillojë më tej parashikimet e Kartës për të Drejtat e Njeriut dhe të Minoriteteve.

⁷⁴ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 2/79.

⁷⁵ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 05/02.

⁷⁶ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 43/03.

⁷⁷ " Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi ", Nr. 55/00.

VESHTRIM MBI LEGJISLACIONIN MBI AFTESINE E KUFIZUAR

PROVINCA E KOSOVES E ADMINISTRUAR NGA OKB

FAKTE TE PERGJITHSHME RRETH PROVINCES SE KOSOVES TE ADMINISTRUAR NGA OKB

Njerëzit⁷⁸

Popullsia 1,900,000

Qeverisja

Kryeqyteti Pristina

Ekonomia⁷⁹

GDP, million € (2004) 1,641

GDP rritja reale (2004) 3,9%

GDP – për frymë në € (2004) 705

Niveli i papunësisë (2004) 44%

Popullsia nën nivelin e varfërisë (2004) 47%

Shëndeti

Shpenzime shëndetësore totale për frymë

(Intl \$, 2001) -

Shpenzime totale shëndetësore

si % ndaj GDP (2001) -

SITUATA E VEÇANTE POLITIKE NE PROVINÇEN E KOSOVES TE ADMINISTRUAR NGA OKB

Pas fushatës bombarduese të NATO-s kundër ish Jugosllavisë në mars 1999, Kosova mbetet provincë e Serbisë dhe Malit të Zi, por nën administrimin e Misionit të Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK). UNMIK u krijua në qershor 1999, kur Këshilli i Sigurimit me anë të Rezolutës 1244 autorizoi Sekretarin e Përgjithshëm të vendoste në Kosovë një administratë civile të përkohshme të kryesuar nga Kombet e Bashkuara. UNMIK kryen funksione administrative dhe shërbime themelore që mbulojnë fusha si, shëndetësinë dhe arsimin, bankat dhe financat, postat dhe telekomunikacionin si edhe ligjin dhe rendin. Në janar 2000 u krijuan Departamentet e Përkohshme Administrative të Përbashkëta. Në maj 2001 u adoptua Korniza e re Kushtetuese e Kosovës ndërkohë që më 17 nëntor 2001 u mbajtën zgjedhjet për Asambleenë e Përkohshme të Kosovës nën mandatin e UNMIK⁸⁰.

POLITIKA E PERGJITHSHME PER PERSONAT ME AFTESI TE KUFIZUARA

Provinca e Kosovës e administruar nga OKB ende nuk ka një infrastrukturë legjislativë legjitime, e cila të mund të rregullonte çështjet që lidhen me personat me aftësi të kufizuara. Deri më sot, Asambleja e Kosovës ka miratuar disa rregulla të cilat, në mënyrë decisive, rregullojnë çështjet që shqetësojnë personat me aftësi të kufizuara. Ato përfshijnë: Reegullat mbi Arsimin Elementar dhe të Mesëm, Rregullat, mbi Skemën e Asistencës Sociale, Rregullat mbi Pensioni Bazë dhe Rregullat mbi Pensionin për Aftësi të Kufizuar (i cili u vu në zbatim në janar 2004). Megjithatë miratimin e këtyre rregullave, Kosova ka mungesë të një sistemi të përshtatshëm të sigurimeve sociale që synon sigurimin e shërbimeve sociale më eficiente dhe më cilësore për personat me aftësi të kufizuara.

MIREQENIA SOCIALE

a) **Dokumenta Ligjore Baze** - Ligji mbi Skemën e Asistencës Sociale në Kosovë⁸¹ siguron një rrjet të mbrojtjes sociale brënda një konteksti më të gjerë të sistemit të mbrojtjes sociale në Kosovë, lehtësim të varfërisë duke siguruar Asistencë Sociale ndaj familjeve të varfra dhe në nevojë. Ky ligj formësoi Skemën e Asistencës Sociale në Kosovë me qëllim mbrojtjen e familjeve në nevojë. Departamenti i Mirëqënies Sociale është njësi që menaxhon programet e Mirëqënies sociale përfshi këtu pensionet, asistencës sociale, kujdesin dhe institucionet sociale. Brënda këtij departamenti përfshihet edhe Drejtoria e Pagimit të Mirëqënies Sociale, e cila është ka në ngarkim të gjithë menaxhimin e Pensionit Bazë, skemën e ndihmës për invalidët e luftës/të afërmit e tyre, Skemën e Asistencës Sociale dhe Pensionin për Aftësi të Kufizuar. Komisionet për skemën e Asistencës Sociale bazohen në nivel lokal.

b) **Përfituesit** - Ligji mbi Skemën e Asistencës Sociale përfshin të gjithë personat 18 vjeç e lart me aftësi të kufizuara të rrënda dhe të përhershme dhe që i pengojnë ata për punë dhe për të ardhura.

c) **Të drejtat** - Mbështetja financiare është përfitimi kryesor që mund të marrin personat me aftësi të kufizuara nga ky ligj. Familjeve ku të gjithë personat janë 65 vjeç e lart ose me persona me aftësi të kufizuara në kohën e përfitimit nga çdo skemë e më vonshme e Pensionit për Aftësi të Kufizuar, të mbështetur ose nga Buxheti i Konsoliduar i Kosovës osë që paguhen nëpërmjet rregullores 2000/66, që rregullon skemën e "Përfitimit të invalidëve të luftës në Kosovë dhe të afërmit për ata që vdiqën si pasojë e konfliktit të armatosur në Kosovë", përfitojnë në mënyrë individuale.

⁷⁸ PNUD Raport i Zhvillimit Njerëzor për Kosovën, 2004

⁷⁹ UNDP Raport Paralajmërues, Raport Nr. 6, janar - prill 2004

⁸⁰ Faqen zyrtare të internetit të UNMIK mund ta gjeni në: www.unmikonline.org.

d) **Financimi** - Ministria e Punës dhe Mirëqënies Sociale si edhe Ministria e Financave dhe Ekonomisë mund, në përputhje me Ligjin mbi Menaxhimin e Financave Publike dhe brënda buxhetit të përgjithshëm, përfshijnë pagesat për familjet që përfitojnë Asistencë Sociale.

KUJDESI DHE SIGURIMET SHËNDETËSORE

a) **Dokumente Ligjore Bazë** - Ligji mbi Shëndetin rregullon mbrojtjen shëndetësore të popullatës. Ky është një projekt ligj, i miratuar nga Asambleja e Kosovës por ende i pa nënshkruar nga Përfaqësuesi Special i Sekretarit të Përgjithshëm të OKB në Kosovë. Kjo do të thotë se ligji është ende i pavlefshëm dhe se mbrojtja shëndetësore e popullatës ende nuk është sanksionuar.

b) **Të drejtat** - Tani për tani, nuk egziston një ligj që të rregullojë sigurimet shëndetësore, ndërsa nuk egziston asnjë sistem i sigurimeve shëndetësore.

c) **Financimi** - Meqënëse nuk egziston asnjë sistem për sigurimin shëndetësor, është buxheti i Kosovës ai që mbulon drejtpërdrejt shpenzimet e Spitalit të Kosovës, spitaleve rajonale, dhe pagat e punonjësve shëndetësorë brënda Kujdesit Shëndetësor Parësor⁸¹.

SIGURIMET PER PENSIONED DHE AFTESI TE KUFIZUAR

a) **Dokumente Ligjore Bazë** - Në dhjetor 2003 u miratua nga Asambleja e Kosovës dhe më pas u nënshkrua nga ish përfaqësuesi i OKB për Kosovën z. Harri Holkeri Ligji mbi Pensionin për Aftësinë e Kufizuar. Ligji hyri në fuqi në janar . megjithatë nuk egziston ende një ligj që të marrë në konsideratë sigurimin për aftësinë e kufizuar. Fondi për Pensionet jepet nga Ministria e Punës dhe Mirëqënies Sociale.

b) **Të drejtat** - Pensionin për aftësi të kufizuar mund ta përfitojë çdo person banor i Provincës së Kosovës të administruar nga OKB, i moshës 18 deri 65 vje

5 i cili është 100% i pamundur të kryejë çdo lloj aktiviteti prodhues. Pensioni u paguhet një herë në muaj individëve (jo familjarëve ose personave në varësi të tyre). Aplikantit do ti duhet të kryejë një egzaminim fiziko-mjekësor nga një komision i përbërë prej mjekësh, i cili përcaktohet nga Ministria e Punës dhe Mirëqënies Sociale. Pensioni për Aftësi të Kufizuar është 75 euro në muaj.

c) **Vlerësim** - Sistemi i tanishëm me komisione mjekësore të veçanta për çdo skemë sociale do të zëvendësohet nga një komision i vetëm për të gjitha skemat e përfitimit. Përparësi nga Drejtoria e Pagesës së Mirëqënies Sociale i jepet standartizimit të procesit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar për të gjitha skemat e përfitimit. Kjo do të përfshijë përkufizimet standarte për aftësnë e kufizuar për çdo nivel, metodologji standarte që do të përdoren nga komisionet mjekësore si edhe vlerësime dhe raporte standarte.

MBROJTJA E VETERANEVE ME AFTESI TE KUFIZUARA

a) **Dokumente Ligjore Bazë** përfshijnë: Rregulloren nr. 2000/66 mbi Përfitimet për Invalidët Kosovarë të Luftës dhe Familjarët e atyre që vdiqën gjatë Konfliktit të Armatosur në Kosovë⁸².

b) **Përfituesit** - Përfituesit nga Skema e Invalidëve të Luftës janë personat me aftësi të kufizuara dhe familjarët e atyre që vdiqën gjatë konfliktit të armatosur. Ka dy kategori aftësie të kufizuar bazuar në përqindje: 40 – 69% dhe 70 – 100%.

c) **Të drejtat** - Përfitimet nga rregullat e deritashme përfshijnë: mbështetje financiare për invalidët e luftës; kujdes mjekësor falas në qendrat shtetërore shëndetësore dhe rehabilituese në Kosovë për invalidët dhe familjarët e tyre; përjashtim nga taksat, akcizën dhe taksat doganore për mjetet e përshtatura për aftësi të kufizuara të caktuara ose për invalidët e luftës; pagesat për familjarët e atyre që vdiqën si rezultat i konfliktit të armatosur në Kosovë.

d) **Vlerësim** - Komisionet e Skemës së Invalidit të Luftës bazohen në nivel qendror dhe përbëhen nga mjekë të cilët vlerësojnë nivelin e aftësisë së kufizuar të dikujt në dy kategori. Këto Komisione u krijuan nga Departamenti Administrativ i Shëndetit dhe Mirëqënies Sociale. Komisionet për vlerësimin e Skemës së Asistencës Sociale janë të përziera që do të thotë se janë të përbëra nga mjekë dhe nga profesionistë në fushën e sgrëbimeve sociale.

MBROJTJA E CIVILEVE VIKTIMA TE LUFTES

Mbrojtja e viktimave civile të luftës është e integruar brënda sistemit të mirëqënies sociale.

ARSIMI

Sipas Ligjit nr. 2002/19 mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Kosovë adoptuar në tetor 2002, arsimit fillor dhe ai i mesëm duhet të jenë të arritshëm nga të gjithë shtetasit e Provincës së Kosovës të administruar nga OKB dhe asnjë fëmijë nuk mund ti mohohet e drejta për arsimim. Gjithashtu, Ligji nr. 2003/14 mbi Arsimin e Lartë adoptuar në maj 2003 garanton të drejtën për arsim të lartë për të gjithë shtetasit e Provincës së Kosovës të administruar nga OKB⁸³.

⁸¹ Për më shumë informacion shih Pascal Granier, "Shërbimet e Rehabilitimit Fizik në Europën Jug-lindore", (Beograd: Handicap International, 2004).

⁸² UNMIK/REG/2000/66, nga 21 dhjetor 2000

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Arsimi special është i decentralizuar sin ë aspektin e përgjegjësive dhe në atë financiar. Çështja e arsimit special në Provincën e Kosovës të administruar nga OKB rregullohet në kapitullin VII (Seksioni 35 – 40) i Ligjit mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Kosovë⁸⁴.

b) **Komisionet e Kategorizimit** - Vlerësimi kryhet nga një grup ekspertësh në bazë bashkie. Vlerësimi përcakton nëse nxënësi ka nevojë për arsim special dhe llojin e mësuesit specialist që nevojitet. Vlerësimi i ekspertit duhet të marrë në konsideratë dhe të përcaktojë çështjet e mëposhtme: nëse nxënësi ka mundësi të ndjekë arsimin e përgjithshëm, vështirësitë e fëmijës në nxënie dhe kushte të tjera specifike me rrëndësi në lidhje me arsimimin e tij, objektiva arsimore reale për nxënësin, llojin e përshtatshëm të arsimit, dhe nëse është e mundur që të sigurohet mbështetje për fëmijën sipas dëmtimit të tij brënda sistemit arsimor të përgjithshëm. Ligji mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm specifikon mënyrën e ngritjes së Komisioneve të Kategorizimit në nivel bashkie por ato nuk janë ngritur ende.

c) **Shkollat dhe klasat speciale** - Në Kosovë janë 7 shkolla speciale që përfshijnë, shkollat speciale për fëmijët e verbër dhe vëmijët me dëmtime shikimi, shkollat për fëmijët që nuk dëgjojnë dhe për ata që kanë dëmtime dëgjimi dhe shkolla speciale për fëmijët me aftësi të kufizuara intelektuale. Lidhur me arsimin përfshirës, janë rreth 40 kalsa në të gjithë Kosovën që veprojnë brënda sistemit të shkollave të përgjithshme. Për momentin, nuk ka asistentë shkollorë dhe i vetmi mekanizëm mbështetës për arsimin përfshirës është ngritja e një grupi trainuesish të cilët ndoqën një trainim 2 vjeçar mbi arsimin special.

PUNESIMI

a) **Dokumenta Ligjore Bazë** - Në Provincën e Kosovës të administruar nga OKB, egziston vetëm një ligji me emër Rregullore nr. 2001/27 mbi Ligjin Themelor të Punës në Kosovë aprovuar nga parlamenti në tetor 2001, i cili rregullon punësimin duke përfshirë edhe marrëdhëniet e punësimit nën të cilat vepron i punësuar. Seksioni dy i këtij ligji merret me ndalimin e diskriminimit në punë në lidhje me aftësinë e kufizuar⁸⁵.

b) **Trainimi profesional dhe rehabilitimi** - Departamenti i Punës dhe Mirëqënies Sociale ka hapur disa qendra të trainimit profesional. Këto qendra ofrojnë trainime në profesione të ndryshme për personat me aftësi të kufizuara në përputhje me aftësitë e tyre dhe nevojave të tregut të punës. Për momentin, Zyrat e Punësimit nuk kanë ndonjë departament të posaçëm që të merret me punësimin e e personave me aftësi të kufizuara por ato i mbështesin ata fuqishëm nëpërmjet Qendrave të Trainimit Profesional. Drejtorja e Trainimit Profesional ka përgjegjësinë e përgatitjes së punë-kërkuesve për tregun e punës. Të gjithë personat me aftësi të kufizuara në moshë pune kanë të drejtën të ndjekin rehabilitim profesional të ofruar nga aqendrat për trainim profesional dhe të punësohen nëse u jepet mundësia.

c) **Punësimi i mbrojtur** - Në Kosovë nuk ka Punësim të Mbrojtur.

AKSESI

Nuk ka ligje specifike që të rregullojnë këtë çështje.

KUNDER-DISKRIMINIMI

Në lidhje me kundër-diskriminimin në përgjithësi, Asambleja e Kosovës aprovoi Ligjin nr. 2004/3 mbi kundër-diskriminimin në shkurt 2004. Qëllimi i këtij ligji është të parandalojë dhe luftojë diskriminimin dhe të promovojë barazinë nëpërmjet zbatimit të parimit e trajtimit të barabartë për të gjithë banorët e Kosovës. Neni 2 i ligjit shprehet, "Parimi i trajtimit të barabartë do të thotë që nuk do të ketë diskriminim direkt ose indirekt kundër çdo personi apo personave, në bazë seksit, gjinies, moshe, statusi civil, gjuhe, aftësie të kufizuara mendore ose fizike[...]".

⁸³ "Arsimi i lartë ... në Kosovë do të jetë i arritshëm për të gjithë personat në territorin e Kosovës, ose nëpërmjet mësimit në distancë kudo brënda apo jashtë Kosovës, pa diskriminim direkt ose indirekt mbi çdo çështje reale apo të hamendësuar si seksi, raca, orientimi seksual, dëmtime fizike apo të çdo lloj natyre..." (Ligji mbi Arsimin e Lartë, seksioni 3, neni 3.1)

⁸⁴ "Nxënësit të cilët nuk janë në gjendje të ndjekin arsimin e përgjithshëm, kanë të drejtë të marrin arsimim special dhe duhet të jetë detyrim i çdo bashkie që të sigurojë këtë në përputhje me parashikimet e këtij ligji dhe brënda kuadrit dhe kufinjve të buxhetit bashkiak." (Ligji mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Kosovë, seksioni 7, neni 35.1)

⁸⁵ "Ndalohet diskriminimi ndaj personit me aftësi të kufizuara, perspektivat e të cilit për të siguruar, mbajtur dhe avancuar në një punësim të përshtatshëm zvogëlohen ndjeshëm si rezultat i dëmtimeve të njohura natyrore ose mendore." (Sipas Ligjit Bazë të Punës në Kosovë, seksioni 2, neni 2.4)

ADRESAR i praktikave të mira të paraqitura në raport

EMRI I SHERBIMIT	DETAJE KONTAKTI	TIPI I SHERBIMIT TE OFRUAR
Qendra Kombetare per Mirerritjen, Zhvillimin dhe Rehabilitimin, Tirane	Donika Naqi, Drejtoreshë, RR. Haki Sternilli, Kombinat, Tirane, Shqiperi Tel: +355-4-351974 / 351893 Fax: +355-4-351974 E-mail: qkmzhr@albn.net	Institucion Publik qe ofron vlersim diagnostifikues dhe mbeshetje per femijet me veshitresi zhvillimi nga 0-6 vjec permes aktiviteteve te meposhteme: -Terapi te ndryshme rehabilituese si fizioterapi, terapi okupacionale, terapi te foluri, mbeshetje psikologjike, etj, -Trajnim dhe keshillim per prinderit sipas modelit « ne nje dhome » me femijen, -Vizita familjare ne familjet ne rrezik -Trajnim i profesionisteve te tjere te shendetit per nderhyrjen e hershme, rehabilitimin dhe punen ne ekip, -Prodhim i paisjeve speciale per ulje.
DUGA, Sarajevo	Anka Izetbegovic, President Zmalja od Bosne, 38 Sarajevo Bosnia and Herzegovina Tel: +387-33-215 117 / 670 249 E-mail: info_duga@yahoo.com	OJQ qe punon me ndihmen e femijeve dhe te rinjve me veshitresi sociale dhe psikologjike, si dhe me aftesi te kufizuar ne aktivitetet e meposhteme : -Diskutim ne grup dhe tryeza te rumbullaketa, - Mbeshtetje mesuesve dhe pedagogete , -Keshillim ne grup dhe individual per te rinjte, -Lobim per reformen e edukimit ne Bosnje -Herzegovine.
Qendra e Informacionit LOTOS, Tuzel	Suad Zahirovic, Director Sr. M .I.Crnogorcevica 3 Tuzla Bosnia and Herzegovina Tel: +387-35-251245 E-mail: ic.lotos@bih.net.ba	Organizate personash me aftesi te kufizuar qe ka per qellim te krijojë nje shoqeri demokratike ne te cilen ceshnja e aftesise se kufizuar te konsiderohet si nje e drejte njerezore dhe njerezit me aftesi te kufizuar te mos kene pengesa ne arsim, punesim, jetese dhe liri levizjeje permes aktiviteteve te ketushme : -Qender informimi per personat me aftesi te kufizuar, -Qender trajnimi per punesim, -Qender ditore per femijet me aftesi te kufizuar (Koraci Nade), - Lobim dhe avokati ne nivel lokal dhe rajonal.
Qendra per Jetese te Pavarur, Sofie	Kapka Ivanova Panayotova, Director 37, 6th September Street Sofia 1000 Bulgaria Tel: +359-2-9833117 E-mail: cil@cil-bg.org website: www.cil-bg.org	Nje OJF personash me aftesi te kufizuar qe mbeshetet njerezit me aftesi te kufizuar te mberrijne barazi mundesish per pjesemarrje ne komunitet. Aktiviteti kryesor perfshin : -Avokati dhe lobim per barazi mundesish per personat me aftesi te kufizuar, -Rrjetezim (kombetar, rajonal dhe nderkombetar), -Publikime dhe shperndarje informacioni dhe kerkime per ceshnje te aftesise se kufizuar, -Informacion, konsultime dhe trajnime.

EMRI I SHERBIMIT	DETAJE KONTAKTI	TIPI I SHERBIMIT TE OFRUAR
Fondacioni Karin Dom, Varna	Roumiana Hinova, President Sveti Nikola P.O.Box 104 9010 Varna Bulgaria Tel: +350-52-302 517 Fax: +359-52-302 516 E-mail: karindom@bta.bg	OJF qe jep sherbime me baze komunitare per femijet me aftesi te kufizuar ne menyre qe te nxise perfshirjen e tyre ne komunitet permes aktiviteteteve te ketushme : -Qender ditore per rehabilitim, socializim, keshillim, edukim dhe nderhyrje e hershme, -M beshtetje familjeve te femijeve me femije me aftesi te kufizuar, -M beshtetje per arsimin gjitheperfishires, -Qender trajnimi dhe burimore.
Shoqata per Nxitjen e Perfshirjes, Zagreb	Borka Teodorovic, President Bleiweissova St. 15 10 000 Zagreb Croatia Tel: +385-91-25168 28 -mail: borka.teodorovic@zg.htnet.hr	Nje shoqate qe nxit pjesemarrjen e plote te njerezve me paaftesi intelektuale ne shoqeri permes sherbimeve me baze komunitare: -Parandalim institucionalizimi dhe programe de-institucionalizimi; -Programme biresimi ; -Punesim i mbeshtetur, -Vete-avokati. -Punishte krijuese, -Sherbime edukuese dhe trajnime, etj.
HandiKos, Pristine	Halit Ferizi, President Dardania 4/7 Lam. D2 38 000 Pristina UN administered province of Kosovo Tel: +381-38-548 326 / 550834 E-mail: handikos@ipko.org	Nje Organizate perso nash me aftesi te kufizuara qe nxit dhe mbeshtet pjesemarrjen e plote te personeve me aftesi te kufizuar permes aktiviteteteve te meposhteme: -Zvillim politik dhe vete-perfaqesim, -Ofrim sherbimi ne 10 qendra komunitare, bazuar ne CBR per femijet me aftesi te kufizuar fizike, -Lobim dhe avokati per reforma punesimi si dhe per reforma te tjera.
Polio Plus, Levizja Kunder Paaftesise, Shkup	Zvonko Savreski, President St. Metropolit Teodosie Gologanov No. 28 1000 Skopje Republic of Macedonia Tel: +389 (02) 3298327 Fax: +389 (02) 2398328 E-mail: polioplus@poliplus.org.mk www.poliplus.org.mk	Nje Organizate perso nash me aftesi te kufizuara qe fokusohet ne veteavokati dhe ndergjegjesim per te drejtat e paaftesise permes ketyre strategjive: -Ndryshim politik/ligjor, -Punesim permes Arsimit, -Ndergjegjesim/edukim publik, -Publikim i revistes Vullkan.
PORAKA, Republic Centre for Helping Persons with Intellectual Disability, Skopje	Cedomir Trajkovski, President Orce Nikolov" br. 122, 1000 Skopje , Republic of Macedonia Tel: +389-2-32 96 961 Fax: +389-2-32 96 960 e-mail: poraka@mol.com.mk www.poraka.org.mk	DPO / Parent Association that represents the rights and interest of persons with intellectual disabilities through following activities: - Improving policy at national level, - Coordination of local branches, - Establish a network of community-based servi
Aurora, qender ditore / ASCHF-R, Bukuresht	Diana Chiriacescu, Director 89 Tepes Voda Street Sector 2 Bucharest Romania Tel: +40-21-320 28 74 / 314 5679 E-mail: czauroa@dnt.ro	OJF dhe ofruese sherbimesh per femijet me aftesi te kufizuar neuro-motore, permes: -Qendres ditore arsimore, -Trajnim vokacional ne qender, -Qender informacioni dhe burimore per prinderit dhe profesionistet.

EMRI I SHERBIMIT	DETAJE KONTAKTI	TIPI I SHERBIMIT TE OFRUAR
Fondacioni Pentru Voi, Timishoare	Laila Onu, Director Str. Ioan Slavici Nr. 47 300523 Timisoara Romania Tel: +40-256-228 062 Fax: +40-256-228 473 E-mail: pentruvoi@pentruvoi.ro website: www.pentruvoi.ro	OJF ofruese sherbimi qe ofron sherbime me baze komunitare per personat me aftesi te kufizuar intelektuale permes aktiviteteve te meposhteme: -Sherbime Ditore (punishte, punesim, qender ditore), -Sherbime residenciale, -M beshtetje komunitare, -Avokati dhe vete-avokati, -Ofrues trajnimesh per OJF te tjera dhe profesioniste qe punojne me personat me aftesi te kufizuar.
Fondacioni Motivim ne Rumani, Bukuresht	Cristian Ispas, P resident Sos. Alexandriei no. 478, com. Bragadiru, Ilfov county Romania Tel: +40-21448 1107 / 493 2142 E-mail: cispas@motivation.ro, rommot@dnt.ro website: www.motivation.ro	OJF qe promovon jetesen e pavarur dhe cilesine e jetes per personat me aftesi te kufizuar, duke u fokusuar tek perdoruesit e karrigeve me rota permes aktiviteteve te meposhteme: -Keshillim dhe mbeshtetje psikologjike brenda qendres se tyre komunitare, -Program aktiv rehabilitimi, -Informacion dhe fushata, -De-institucionalizim per femijet me aftesi te kufizuar, -Kampe verore per te promovuar pavaresine e levizjes per femijet me karrige me rota.
Qendra per Jetese te Pavarur, Beograd	Gordana Rajkov, President Sr. Radomira Vujovicica 3 11000 Belgrade Serbia and Montenegro Tel: +381-11-360 55 09 E-mail: cilsrbija@digit.co.yu	Nje Organizate personash me aftesi te kufizuara qe promovon filozofine e jeteses se pavarur permes aktiviteteve te meposhteme: -Nxitja dhe informimi mbi jetesen e pavarur, -Lobim dhe avokati per permiresimin e legjislacionit dhe pershtashmerine, -Futja e sherbimit te asistences personale te manaxhuar nga perdoruesi ne Serbi dhe ne Mal te Zi.
Shoqata e Studenteve me Aftesi te Kufizuara, Beograd	Goran Pavlovic, President Vojvode Stepe 33 11000 Belgrade Serbia and Montenegro Tel: +381-11-30 361 91 91 92 E-mail: office@adisyu.org website: www.adisyu.org	Nje Organizate personash me aftesi te kufizuara qe nxit mbrojtjen e te drejtave te te rinjve dhe studenteve me aftesi te kufizuara te mberrijne nje nivel me te larte edukativ permes aktiviteteve te meposhteme: Keshillim dhe mbeshtetje psikologjike per studentet ne universitet, -Lobim dhe avokati per te permiresuar cilesine e jetes per te rinjte me aftesi te kufizuara, -Informim dhe komunikim ne lidhje me aftesine e kufizuar (revista « Bush »).

BIBLIOGRAFI

- Ajdinski, L. & Florian, L. 1997. Arsimi Special në Maqedoni. Gazeta Europiane e Arsimit me Nevoja Speciale. Vol. 12.
- Qendra e Kujdesit Ditor Aurora, Autoriteti Kombëtar Rumun për Mbrojtjen dhe Adoptimin e Fëmijëve, dhe UNICEF. 2002.; "Standartet e Cilësisë Teknike të Qendrave të Kujdesit Ditor për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Rumani." Raport. Bukuresht:UNICEF.
- Bailey, Sheree. 2003. "Asistence për Viktimat e Minave të Tokës në Europën Jug-lindore," Belgjikë: Handicap International -Belgjikë.
- Bilson, Andy dhe Harwin, Judith. 2003. "Shërbimet e Personit Pritës për Fëmijët dhe Familjet në nevojë: Koncept Dokument." Firence: UNICEF Qendra Kërkimore Innocenti-Banka Botërore.
- Bilson, Andy dhe Gotestam, Ragnar. 2003. "Përmirësimi i Standarteve për Mbrojtjen e Fëmijëve: Dokument Koncept."; Firence: UNICEF Qendra Kërkimore Innocenti -Banka Botërore.
- Bodewig, Christian, et al. 2003. "Mbrojtja Sociale në Mjediset Post-Konfliktuale në ECA". Revista Spectrum. Washington, D.C.: Botim i Bankës Botërore.
- Bogicevic, B., Krstic,G., Mijatovic,B., Milanovic, B. 2003. Varfëria dhe Reforma e Mbështetjes Financiare për të Varfërit, Ministria për Çështje Sociale dhe Qendra për Studime Liberal-Demokrate, Beograd.
- Bosnjak, Vesna, Pejakovic, Ljubomir, and Stojnic-Lukic, Milna. 2004. "Institucionet dhe Shërbimet në Sistemin e Reformuar të Mirëqënies Sociale – Statusi dhe Projekte". Beograd: Ministria e Punës, Punësimi dhe Çështjeve Sociale të Serbisë.
- . 2004. "Shërbimet Sociale-Thelbi i Reformës së Mbrojtjes Sociale: Mësime nga Serbia" Raport për UNICEF Beograd. Beograd
- Bouffiuoux, E., Castelein, P. Heris, G., Lemort, M., de Riedmatten, R. 2002. "Raport analizë mbi Situatën e Personave me Aftësi të Kufizuara në Kosovë," GRAVIR dhe Handicap International.
- Institucioni Brookings. 2004. "Reforma Politike Arabe: Roli i Shoqërisë Civile". Transkript Diskutimesh. Alekandri: Qendra Saban për Politikën në Lindjen e Mesme.
- Cain, Jennifer et al. In Cain, J. dhe Jakubowski, Elke eds. 2002. "Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion: Bosnja dhe Herzegovina." Kopenhagen: Vëzhguesi Europian mbi Sistemet e Kujdesit Shëndetësor.
- Qendrat e Iniciativave Civile. 2003. "Rregullat Standarte të OKB-së dhe Legjislacioni Vendas". Sarajevo: Qendrat e Iniciativave Civile.
- Qendra për Jetesë të Pavarur. 2002. "Aftësia e Kufizuar – Një Deficit ose një Mjet për Mbijetesë: Të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara në Bullgari"; Sofie: Qendra për Jetesë të Pavarur.
- . 2003. "Aftësia e Kufizuar - Një Deficit ose një Mjet për Mbijetesë: Mundësi të Barabarta përmes Aksesit ndaj Shërbimeve Sociale."; Sofie: Qendrta për Jetesë të Pavarur.
- Qendra për Studime Politikash dhe Handicap International. 2001. "Personat me Aftësi të Kufizuara dhe Mjedisi", Arsimit Cilësor për të Gjithë – Rrugë drejt një shoqërie të zhvilluar, Strategji dhe plan veprimi, Beograd: Ministria e Arsimit dhe Sporteve.

BIBLIOGRAFI

- Closs, Allison, Virxhil, N, Ikonimi, E. 2003. "Unë jam si ti. Një investigim mbi pozitën e Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara në Shqipëri". Raport konsulence për Save the Children - Albania. Shqipëri: Fondi Save the Children.
- Këshilli për Integrimin Europian, dhe Ministria e Marrëdhënieve Ekonomike Ndërkombëtare të Serbisë. 2002. "Themelet për Strategjinë e Serbisë drejt Asocimit të Republikës Federale të Jugosllavisë në Bashkimin Europian.", Strasbourg: Këshilli për Integrimin Europian.
- Këshilli i Europës, Komiteti i Ministrave. 1992. Rekomendim Nr. R (92) 6 i Komitetit të Ministrave për Vendet Anëtare mbi një Politikë Koherente në drejtim të Personave me Aftësi të Kufizuara. Strasbourg: Këshilli i Europës.
- Cucic, Viktorija et all. 2001. Osobe sa invaliditetom i okruzenje, Beograd, Centar za proucavanje alternativa dhe Handicap International.
- Degener, Theresia, dhe Quinn, Gerard. 2002. "Një Vëzhgim mbi Reformën Ligjore Ndërkombëtare, Krahasimore dhe Rajonale mbi aftësinë e kufizuar." Botim në Internet URL: <http://www.sre.gob.mx/discapacidad/papertdegener.htm>. Të Drejtat e Aftësisë së Kufizuar dhe Fondi për Mbrojtjen e Arsimit (DREDF).
- Departamenti për Zhvillim Ndërkombëtar. 2001. "Dokumenti i Strategjisë Kombëtare për Shqipërinë." Londër: Departamenti për Zhvillimin Ndërkombëtar.
- . 2000. "Dokumenti i Strategjisë Kombëtare për Bosnjën dhe Herzegovinën 2000-2003". Londër: Departamenti për Zhvillim Ndërkombëtar.
- Advokaci për të Drejtat e Aftësisë së Kufizuar. 2001. "Të padukshëm dhe të Neglizhuar. Statusi i të Drejtave të Njeriut për Personat me Aftësi të Kufizuara në Europën Qendrore". SHBA: Advokaci për të Drejtat e Aftësisë së Kufizuar
- Duga, H.O. 2003. "Arsimi Përfshirës për Fëmijët me Nevoja Speciale në Bosnjë dhe Hezegovinë." Raport Final. Sarajevo, Bosnjë dhe Herzegovinë.
- Dušan Lakicevic. 1984. "Sigurimi Social i Punonjësve," Invalidi dhe Shoqëria, Instituti për Politika Sociale, Beograd.
- Ellis, Kathryn. 2004. "Të Drejtat e Njeriut, Praktika Profesionale dhe Kujdesi Social: Përfundimet e një studimi në shkallë të vogël". Studime mbi Aftësinë e Kufizuar: Nga Teoria në Praktikë. Lankaster: Universiteti i Lankasterit
- Florian, Lani, Rouse, Martyn dhe Connelly, Jane. 2000. "Klasat Speciale për Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Bosnjë dhe Herzegovinë 1997-2000 – Vlerësimet Finale të Projektit – Raporti Final 2000". Kembrixh: UNICEF, Mjekët e Botës dhe Fondacioni Kennedy.
- Fox, Louise dhe Gotestam, Ragnar. 2003. "Ridrejtimi i Burimeve drejt Shërbimeve me bazë Komunitetin: Dokument Koncept", Firenze: UNICEF Qendra Kërkimore Innocenti, Banka Botërore.
- Fougeyrollas, P. et al. 1998. The Quebec Classification: Procesi i Krijimit të Aftësisë së Kufizuar. Quebec: INDCP/CSICIDH.
- Goffman, Erving. 1967. Asylums: Ese mbi Gjëndjen Sociale të Pacientëve Mendorë dhe të Shtruarve të Tjerë. New York: Penguin.
- Qeveria e Shqipërisë dhe Banka Botërore. 2001. "Strategjia e Rritjes dhe Reduktimit të Varfërisë 2002-2004 për Shqipërinë." Washington D.C.: Banka Botërore.
- Qeveria e Bosnjë dhe Herzegovinës dhe Banka Botërore. 2003. "Dokumenti për Strategjinë e Reduktimit të Varfërisë për Bosnjë dhe Herzegovinën." Washington D.C.: Banka Botërore.
- Grammenos, Stefanos. 2003. "Sëmundja, Aftësia e Kufizuar dhe Përfshirja Sociale." Dublin: Fondacioni Europian për Përmirësimin e Kushteve të Jetës dhe Punës.
- Granier Pascal. 2004. "Shërbimet e Rehabilitimit Fizik në Europën Jug-lindore – Iniciativë e Disability Monitor" Beograd: Handicap International.
- Grunenwald, K. 2003. "Mbyllni Institucionet për Personat me Aftësi të Kufizuara Intelektuale". Pamflet në Vitin Europian të Personave me Aftësi të Kufizuara, Stokholm.
- Hajioff, G. Pecelj, dhe F. Tozija. 2000. "Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion: Ish Republika Jugosllave e Maqedonisë" Kopenhagen: Vëzhguesi Europian mbi Sistemet e Kujdesit Shëndetësor.

- Handicap International. 2003. "Asistencë ndaj Viktimave të Minave të Tokës në Bosnjë dhe Herzegovinë, punim rreth mbështetjes së zbatimit të një strategjie afatgjatë mbi asistencën e viktimave të minave të tokës." UNICEF dhe Handicap International.
- Harris, Alison, Enfield, Sue. 2003. Aftësia e Kufizuar, Barazia dhe Të Drejtat e Njeriut: Manual Trainimi për Organizatat e Zhvillimit dhe ato Humanitare. Oksford: Oxfam UK.
- Hrnjica, Sulejman, Sretenov, Dragana. 2003. "Fëmijët me Aftësi të Kufizuara në Shkollat Fillore të Serbisë-Situata e Tanishme dhe Qëndrimet – Parakusht për Potencial dhe Përfshirje." Beograd: Studim i UNICEF dhe Save Children.
- Inclusion Europe. 2001. "Të Drejtat Njerëzore të Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore: Raport Kombëtar i Republikës së Maqedonisë" Shoqata Europiane e Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara dhe Prindërve të Tyre, dhe Qendra Republikane për Ndihmë ndaj Personave me Handikap Mendor, Bruksel: Inclusion Europe.
- . 2001. "Të Drejtat e Njeriut për Personat me Aftësi të Kufizuara Intelektuale – Raport Kombëtar Bullgari". Bruksel: Inclusion Europe.
- Fondacioni Ndërkombëtar për Sistemet Elektorale. 2000. "Seri Relacionesh mbi Aksesin Politik për Personat me Aftësi të Kufizuara: Promovimi i Përfshirjes së Personave në Regjistrimet dhe Zgjedhjet Vendore në Kosovë." Washington D.C.: Fondacioni Ndërkombëtar për Sistemet Elektorale.
- Ispanovic, Veronika et al. 2002. Zastita prava dece ometene u razvoju, unapredjene rada komizija za rasvrstavanje de ometne u razvoju, Beograd, Ministria e Çështjeve Sociale të Serbisë.
- Lindeman, David, Rutkoëski, Michal, dhe Sluckynskyy, Oleksiy. 2003. "Vlerësimi i Sistemit të Pensioneve në Europën Lindore dhe Azinë Qendrore: Mundësi, Kufizime, Dilema dhe Praktikë më të mira". Washington D.C.: Banka Botërore.
- Lubarda, Branko. A. 2003. "Raporti Final mbi Ligjin e Punësimit të Personave me Aftësi të Kufizuara" Beograd: Qendra Këshillimore për Çështje Ekonomike dhe Juridike
- Martineau, Jean-Noel. 2004. "Sistemi Kombëtar i Pensioneve të Serbisë: Analizë Paraprake Financiare - Draft". Beograd
- Organizata Ndërkombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore. 2002. "Jo në axhendë: Të Drejtat e Njeriut për Personat me Aftësi të Kufizuara Mendore në Kosovë." Washington, D.C.: Organizata Ndërkombëtare për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore.
- Mihailovic Srecko. 2001. "Metodski pristup, uzorak, tehnike i procedura istraživanja", nga "Osobe sa invaliditetom i okruzenje", Beograd, Centar za proucavanje alternativa dhe Handicap International.
- Miljkovic, A. Aleksandar. 1984. "Nekoliko reci o teoriji, pojmovnom i terminološkom inventaru u oblasti rehabilitacije i integracije invalida u društvu", Invalidi i drustvo, Institut za socijalnu politiku, Beograd.
- Miljkovic, Angelina. 1984. "Doprinos centra za socijalni rad na planu integracije dece ometene u razvoju", Invalidi i drustvo, Institut za socijalnu politiku, Beograd.
- Ministria e Çështjeve Sociale e Republikës së Serbisë. 2003. "Ngritje Standartesh, Akes dhe Vetë-mbështetje." Beograd: Ministria e Çështjeve Sociale e Republikës së Serbisë.
- Nuri, Besim. In: Tragakes, Elie, ed. 2002. "Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion: Shqipëria." Kopenhagen, Vëzhguesi European mbi Sistemet e Kujdesit Shëndetësor.
- OSBE (Organizata për Siguri dhe Bashkëpunim në Europë) Departamenti i Arsimit. 2002. "Një mesazh për popullin e Bosnjë dhe Herzegovinës: Reforma Arsimore." Sarajevë: OSBE.
- Rajkov, Gordana. 2003. "Jetesa e Pavarur dhe Përvoja Jugosllave." Botim në Internet URL: <http://www.independentliving.org/docs6/rajkov200303.html>
- . 2003. "Shërbimi i Asistencës Personale në Serbi. Raport mbi një projekt të përkohshëm, dhjetor 2002 – dhjetor 2003." Beograd.

BIBLIOGRAFI

- Ravaud, Jean François. 2001. "Drejt një Modeli Social të Handikapit : Ndikimi i Organizatave Ndërkombëtare dhe të Lëvizjeve të Personave me Aftësi të Kufizuara" në revistën Mediko-sociale, Ed. Raphaël de Riedmatten. Gjenevë: Botimi Mjekësia dhe Higjiena.
- Rummery, Kirsten, dhe Glendinning, Caroline. 1999. "Diskutim mbi Nevojat, Akejn, dhe Personi Pritës: Zhvillimi i Politikave të Kujdesit Shëndetësor dhe Komunitar në Mbretërinë e Bashkuar dhe e Drejta e Personave me Aftësi të Kufizuara dhe të Moshuarve". Politikë Sociale Kritike vol. 19(3). Londoer: Botimet Sage.
- Statped. 2003. "Shërbimet e Arsimit Special nga Sistemi i Mbështetjes Norvegjeze për Arsimin Special." Shërbim katalog. www.statped.no
- Stiglitz, Joseph E. 2002. "Pjesëmarrja dhe Zhvillimi: Perspektiva nga Zhvillimi Gjithpërfshirës Paradigma," Vështrim mbi Zhvillimin Ekonomik, Oksford: Blackwell.
- Subotica, Andreja dhe Wildman, David. 2003. "Bosnja dhe Herzegovina: Profil Shëndetësor". Londër: DFID Qendra Studimore e Sistemeve Shëndetësore.
- Tatic, Damjan. 2003. "Legislation News," Buletin i Shoqatës së Studentëve me Aftësi të Kufizuara, nr. 8, Beograd: Shoqata e Studentëve me Aftësi të Kufizuara të Serbisë.
- Tobis, David. 2000. "Zhvendosja nga Institucionet Rezidenciale drejt Shërbimeve me bazë Komunitetin në Europën Qendrore dhe Lindore dhe në ish Bashkimin Sovjetik." Washington D.C.: Banka Botërore.
- Tomislav Krgovic. 1987. Socijalna zastita u uslovima samoupravnog interesnog organizovanja, Institutit për Politikat Sociale, Beograd.
- UNDP (Programi i Zhvillimit i Kombeve të Bashkuara). 2001. "Përrjashtimi Social dhe Pasiguria Njerëzore në FYROM", Raport Kombëtar i Zhvillimit Njerëzor. Shkup: UNDP.
- . 2004. "Ngritja e Qytetarit: Sfida dhe Zgjedhje - UNDP Raport mbi Zhvillimin Njerëzor për Kosovën" Prishtinë: UNDP.
- . 2004. "Raport Paralajmëruar për Kosovën nr. 6", Prishtinë: UNDP.
- UNHCR (Komisioneri i Lartë për Refugjatët i Kombeve të Bashkuara). 2001. "Kujdesi Shëndetësor në Bosnjë dhe Herzegovinë, në kontekst të rrikthimit të refugjatëve dhe personave të zhvendosur." Gjenevë: UNHCR.
- UNICEF (Fondi i Fëmijëve i Kombeve të Bashkuara). 1999. "Brezi në Rrezik, Fëmijët në Europën Qendrore dhe Lindore dhe ish Bashkimin Sovjetik." Shtetet e Bashkuara.
- . 2000. "Analizë e Situatës së Fëmijëve dhe Familjeve në Maqedoni." Shkup.
- . 2001. "Analizë e Përgjithshme në Arsimin Fillor në Republikën Federale të Jugosllavisë.." Beograd.
- . 2003. "Monitori Social 2003: Rritja Ekonomike dhe Varfëria, Borxhi i Jashtëm Publik, Refugjatët dhe të Zhvendosurit, Adoptimi i Personave midis vendesh të ndryshme, HIV/AIDS," (Firence: UNICEF projekt Monee).
- . 2002. "Brez i Guximshëm: Rinia në Republikën Federale të Jugosllavisë – Zbulime dhe Rekomandime." Beograd.
- . 2003. Vlerësim i Përbashkët, Serbia dhe Mali i Zi.
- . 2003. "Fëmijët e Pashoqëruar dhe Fëmijët në Rrezik për tu futur në Institucione në Bosnjë dhe Herzegovinë.", Bosnjë dhe Herzegovinë.
- . 2003. Raport mbi Rezultatet e Studimit të Ndikimit të Varfërisë mbi Fëmijët në Mal të Zi, Podgoricë, Serbi dhe Mali i Zi.
- Banka Botërore. 1998. "Projekti mbi Reformën e Mirëqënies së Fëmijëve në Rumani: Sektori i Zhvillimit Njerëzor." Vlerësimet e projektit Dokument, Zyra Rajonale e Europës dhe Azisë Qendrore, Washington, D.C.
- . 2003. Dokument mbi Strategjinë e Reduktimit të Varfërisë për Serbinë dhe Malin e Zi. Beograd.

LEGJISLACION

SHQIPËRIA

Dekret i Këshillit të Ministrave mbi Pagesën e Aftësisë së Kufizuar, Nr. 311, 11 korrik 1994
Ligj mbi Ndhmën Ekonomike dhe Kujdesin Social, Nr. 7710, 18 maj 1993
Ligj mbi Arsimin dhe Trainimin Profesional, Nr. 8872
Ligj mbi Nxitjen e Punësimit, Nr. 7995
Ligj mbi Shërbimin Shëndetësor dhe Kujdesin Shëndetësor Falas, 17 dhjetor 1963, ndryshuar me Dekretin nr. 4875 (23 shtator 1971) dhe nga Ligji Nr.6227 (janar 1983)
Ligj mbi Sigurimin Shëndetësor, Nr.7870, tetor 1994
Ligj mbi Shëndetin Mendor, Nr. 8092, 21 mars 1996
Ligj mbi Sistemin Arsimit Para-Universitar, Nr. 7952, 21 qershor 1995
Ligj mbi Sigurimin Shoqëror, Nr. 7703, 11 maj 1993
Ligj mbi Statusin e Personave të Gjymtuar në Luftë, Nr. 7663, 20 janar 1993
Ligj mbi Statusin e Personave me Aftësi të Kufizuara, Nr. 7889, 14 dhjetor 1994
Ligj për Statusin e të Verëbërve, Nr. 8098
Ligj mbi Statusin e Paraplegjikëve dhe Tertraplegjikëve, Nr. 8626, 22 qershor 2000
Ligj mbi Urbanizimin dhe Rregullat e Urbanistikës, aprovuar në 1998 dhe Amendamentet ligjore të miratuara në 1999, 2000 dhe 2003.

BOSNJA DHE HERZEGOVINA

Bosnja dhe Hercegovina: Dokumenti i Strategjisë Kombëtare 2000-2003, Departamenti për Zhvillim Ndërkombëtar, shtator 2000
Bosnja dhe Hercegovina: Profil Shëndetësor, DFID Qendra e Burimeve për Sistemet Shëndetësore, Andreja Subotica dhe David Wildman, qershor 2003
Kushtetuta e Bosnjë dhe Hercegovinës, (<http://www.oscebih.org>). Sarajevë: Zyra e Përfaqësuesit të Lartë.
Marrëveshja e Kuadrit të Përgjithshëm: Aneks 4, dhjetor 1995
Ligji federal mbi Kujdesin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Federatës së BiH", nr. 29/97)
Ligji Federal mbi Sigurimin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 30/97)
Ligji Federal mbi Sigurimin e Pensionit dhe Aftësisë së Kufizuar ("Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 29/98)
Ligji Federal mbi Parimet e Mbrojtjes Sociale, Mbrojtjen e Viktimave Civile të Luftës, dhe Mbrojtjen e Familjeve me Fëmijë ("Fletorja Zyrtare e FBiH", nr. 36/99)
Vështrim i Përgjithshëm mbi Personat me Aftësi të Kufizuara, prof. dr. Svetomir Bojanin dhe prof. dr. Aleksandar Cordic, Kryqi i Kuq i Republikës Srpska, 2000
Sistemet e Kujdesit Shëndetësor në Tranzicion: Bosnja dhe Hercegovina, Cain J. dhe Jakubowski E., Kopenhagen, Vëzhguesi Europian mbi Sistemet e Kujdesit Shëndetësor, 2002
Ligji mbi të Drejtat Bazë të Veteranëve me Aftësi të Kufizuara dhe Familjet e Ushtarëve të Vrarë ("Fletorja Zyrtare e Republikës së BiH", nr. 2/92 dhe 13/94)
Ligji mbi të Ardhurat Financiare të Veçanta për Veteranët me Aftësi të Kufizuara dhe Familjet e Ushtarëve të Vrarë ("Fletorja Zyrtare e Republikës së BiH", nr. 33/95, 37/95 dhe 17/96)
Dokumentet për Strategjinë e Reduktimit të Varfërisë për Bosnjën dhe Hercegovinën
Ligji për Kujdesin Shëndetësor në RS dhe Ligji mbi Sigurimet Shëndetësore në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 18/99)
Ligji për Pensionet dhe Sigurimet e Aftësisë së Kufizuar në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 32/00)
Ligji mbi Mbrojtjen e Viktimave Civile të Luftës në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 25/93)
Ligji mbi Mbrojtjen Sociale në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 5/93 dhe 15/96)
Ligji mbi të Drejtat e Veteranëve, Ushtarakëve me Aftësi të Kufizuara dhe Familjeve të Ushtarëve të Vrarë në RS ("Fletorja Zyrtare e Republikës Srpska", nr. 35/99)

ISH REPUBLIKA JUGOSLLAVE E MAQEDONISE

Kushtetuta e Republikës së Maqedonisë

Ligji i Familjes ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 9/1996)

Ligji mbi Mbrojtjen e Fëmijëve ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 98/2000)

Ligji mbi Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 44/2000)

Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 21/1998)

Ligji mbi Sigurimet Shëndetësore ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 96/2000)

Ligji mbi Pensionin dhe Sigurimin e Aftësisë së Kufizuar, 27 dhjetor 1993

Ligji mbi Arsimin Fillor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 82/1999)

Ligji mbi të Drejtat e Veteranëve me Aftësi të Kufizuara, Pjesëtarëve të Familjeve të tyre, dhe Anëtarët e Familjeve të Veteranëve të Vdekur ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 13/96)

Ligji mbi Arsimin e Mesëm ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 82/1999)

Ligji mbi Mbrojtjen Sociale ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë" Nr.16/2000)

Ligji mbi Marrëdhëniet e Punës ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 25/2000)

Regullore mbi Standartet dhe Normat për Projektimin e Infrastrukturës në Zonat Urbane ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 102/2000)

Regullore mbi Standartet dhe Normat për Planifikimin Hapësinor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", Nr. 102/2000)

SERBIA DHE MALI I ZI

Dekret mbi Përmbajtjen dhe Qëllimin e Kujdesit Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 44/99)

Ligji i Punës ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 70/2001)

Ligji mbi Bazat e Punësimit në Republikën Federale të Jugosllavisë, Ligji mbi Punësimin dhe Arritjen e të Drejtave për të Papunët ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 22/92, 73/92 dhe 82/92)

Ligji mbi Kujdesin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 17/92)

Ligji mbi Sigurimin Shëndetësor ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 18/92, 26/93, 53/93, 67/93, 48/94, 25/96)

Ligji mbi Pensionin dhe Sigurimin e Aftësisë së Kufizuar ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 34/2003)

Ligji mbi Parimet e Sistemit Arsimor, 2003

Ligji mbi të Drejtat e Civilëve të Gjymtuar në Luftë ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 52/96)

Ligji mbi të Drejtat e Veteranëve me Aftësi të Kufizuara, Familjet e Ushtarëve të Vrarë dhe Familjet e Veteranëve me Aftësi të Kufizuara ("Fletorja Zyrtare e Republikës Federale të Jugosllavisë", Nr. 24/98)

Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe Sigurinë Sociale të Qytetarëve ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 52/96 dhe 29/01)

Ligji mbi Trainimin Profesional dhe Punësimin e Personave me Aftësi të Kufizuara

Rregullore mbi Kushtet për Planifikimin dhe Ndërtimet që lidhen me Aksesin nga ana e të Moshuarve, Fëmijëve dhe Personave me Aftësi të Kufizuara ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Serbisë", Nr. 18/97)

Ligji mbi Mbrojtjen Sociale dhe Mbrojtjen e Fëmijëve ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 45/93, 27/94, 16/95, 44/01, 43/03).

Ligji mbi Kryqin e Kuq të Malit të Zi ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 39/91, 48/91, 17/92, 27/94).

Ligji mbi Pensionet dhe Sigurimin e Aftësisë së Kufizuar ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 54/03).

Ligji mbi Mbrojtjen e Luftëtarëve dhe Personave me Aftësi të Kufizuara ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 69/03).

Ligji i Përgjithshëm mbi Arsimin, Ligji mbi Arsimin Special ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 56/92).

Vendimi mbi Kriteret për Kategorizimin e Fëmijëve me Vështirësi në Zhvillim 1979 ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 2/79).

Ligji mbi Punësimin në Republikën e Malit të Zi ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 05/02).

Ligji i Punës në Republikën e Malit të Zi ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 43/03).

Ligji mbi Ndërtimin e Fasiliteteve ("Fletorja Zyrtare e Republikës së Malit të Zi", Nr. 55/00).

PROVINCA E KOSOVES E ADMINISTRUAR NGA OKB

Ligji mbi Pensionin e Aftësisë së Kufizuar (dhjetor 2003 miruar nga Asambleja e Kosovës dhe nënshkruar nga Përfaqësuesi i Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së në Kosovë Z. Harry Holkery. Zbatimi filloi në janar 2004)

Ligji mbi Ligjin Themelor të Punës në Kosovë, Nr. 2001/27

Ligji mbi Arsimin Fillor dhe të Mesëm në Kosovë, Nr. 2002/2

Ligji mbi Skemën e Asistencës Sociale në Kosovë

Regullore mbi Përfitimet për Personat e Gjymtuar në Luftë dhe Pjesëtarët e Familjeve të Personave të Vrarë gjatë Konfliktit të Armatosur në Kosovë, Nr. 2000/66

INSTRUMENTE NDËRKOMBËTARE

Konventë mbi të Drejtat e Fëmijëve, adoptuar dhe hapur për nënshkrim, ratifikim dhe pranim nga Rezoluta e Asamblesë së Përgjithshme 44/25 më 20 nëntor 1989

Direktivë e Këshillit të Europës 2000/78/EC datë 27 nëntor 2000, që përcakton një kuadër të përgjithshëm për trajtim të barabartë në punësim dhe profesion

Rekomandim i Këshillit të Europës Nr. R (92) 6 i Komitetit të Ministrave të Vendeve Anëtare mbi një Politikë Koherente për Personat me Aftësi të Kufizuara, Adoptuar nga Komiteti i Ministrave më 9 prill 1992 në takimin e 474 të zëvendës-Ministrave

Rezolutë e Këshillit të Europës mbi Barazinë e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara, 20 dhjetor 1996

Karta Sociale e Këshillit të Europës, Hapur për nënshkrim nga Anëtarët e Këshillit të Europës, Torino, 18 tetor 1961

Deklarata mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara, Shpallur nga Rezoluta 3447(XXX) e Asamblesë së Përgjithshme të Kombeve të Bashkuara më 9 dhjetor 1975

Deklarata mbi të Drejtat e Personave me Prapambetje Mendore, shpallur nga Rezoluta 2856 (XXVI) e Asamblesë së Përgjithshme të Kombeve të Bashkuara më 20 dhjetor 1971

Deklarata e Madridit (2002)

Rezoluta e Këshillit dhe e Ministrave për Arsimin më 31 maj 1990 në lidhje me integrimin e fëmijëve dhe të rinjve me aftësi të kufizuara në sistemet e zakonshme të arsimit

Rezoluta ResAP(2001)1 mbi prezantimin e parimeve universale në kurikulat e të gjithë profesioneve që punojnë në mjedisin e ngritur ("Rezoluta Tomar"), adoptuar nga Komiteti i Ministrave më 15 shkurt 2001, në takimin e 742-të të zëvendës Ministrave

Dokumenti i Salamankës mbi Parimet, Politikat dhe Praktikën në Arsimin me Nevoja Specifike (qershor 1994), UNESCO

Rregullat Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara, Rezoluta 48/96 e Asamblesë së Përgjithshme të OKB-së datë 20 dhjetor 1993

Deklarata Universale e të Drejtave të Njeriut, adoptuar dhe shpallur nga rezoluta 217 A (III) e Asamblesë së Përgjithshme datë 10 dhjetor 1948

Programi Botëror i Veprimit në Lidhje me Personat me Aftësi të Kufizuara, Adoptuar nga Asambleja e Përgjithshme e OKB-së në vitin 1982.

ANEKSE

**ANEKS 1 - RREGULLAT STANDARTE MBI BARAZIMIN E MUNDËSIVE
PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUAR**

ANEKS 2 - AGENDA 22

ANEKS 1

RREGULLAT STANDARTE MBI BARAZIMIN E MUNDËSIVE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUAR u miratuan nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara në sesionin e saj të 48-të më 20 Dhjetor 1993 (Rezoluta 48/96).

PREZANTIM

Përshkrim i përgjithshëm dhe nevojat aktuale

Aktivitete ndërkombëtare të mëparshme

Drejt rregullave standarte

Qëllimi dhe përmbajtja e Rregullave Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuar
Koncepte thelbësore në politikën për aftësinë e kufizuar

HYRJE

I. PARAKUSHTET PËR PJESËMARRJE TË BARABARTË

Rregulli 1. Rritja e ndërgjegjësimit

Rregulli 2. Kujdesi shëndetësor

Rregulli 3. Rehabilitimi

Rregulli 4. Shërbimet mbështetëse

II. ZONAT E FOKUSUARA PËR PJESËMARRJE TË BARABARTË

Rregulli 5. Akses

Rregulli 6. Arsimimi

Rregulli 7. Punësimi

Rregulli 8. Vetëmbajtje financiare dhe siguria sociale

Rregulli 9. Jeta familjare dhe integriteti personal

Rregulli 10. Kultura

Rregulli 11. Argëtimi dhe sportet

Rregulli 12. Feja

III. MASAT PËR ZBATIM

Rregulli 13. Informacioni dhe kërkimi

Rregulli 14. Politikë-bërja dhe planifikimi

Rregulli 15. Legjislacioni

Rregulli 16. Politikat ekonomike

Rregulli 17. Koordinimi i punës

Rregulli 18. Organizimi i personave me aftësi të kufizuar

Rregulli 19. Trainimi i personelit

Rregulli 20. Monitorimi kombëtar dhe vlerësimi i programeve të aftësisë së kufizuar në zbatimin e Rregullave

Rregulli 21. Bashkëpunimi teknik dhe ekonomik

Rregulli 22. Bashkëpunimi ndërkombëtar

IV. MEKANIZMAT MONITORUES

PREZANTIM

Përshkrim i përgjithshëm dhe nevojat aktuale

1. Persona me aftësi të kufizuar ka në çdo vend të botës dhe në të gjitha nivelet e çdo shoqërie. Numri i personave me aftësi të kufizuar në botë është i madh dhe në rritje.
2. Si shkaqet ashtu edhe pasojat e aftësisë së kufizuar janë të ndryshme në të gjithë botën. Këto ndryshime janë rezultat i rrethanave të ndryshme socio-ekonomike si dhe të masave që ndërmarrin shtetet për mirëqënien e qytetarëve të tyre.
3. Politika aktuale e aftësisë së kufizuar është rezultat i zhvillimeve të 200 viteve të fundit. Në shumë aspekte ajo pasqyron në përgjithësi kushtet e jetesës dhe politikat sociale dhe ekonomike në kohë të ndryshme. Në fushën e aftësisë së kufizuar, megjithatë, ekzistojnë shumë rrethana specifike që kanë ndikuar në kushtet e jetesës së personave me aftësi të kufizuar. Padituria, lenia mënjanë, paragjykimi dhe frika janë faktorër socialë që gjatë gjithë historisë së aftësisë së kufizuar kanë izoluar personat me aftësi të kufizuar dhe kanë vonuar zhvillimin e tyre.
4. Me kalimin e viteve politika e aftësisë së kufizuar u zhvillua nga kujdesi elementar në institucione drejt arsimimit të fëmijëve me aftësi të kufizuar dhe rehabilitimit për personat e rritur që e fitojnë aftësinë e kufizuar gjatë jetës. Nëpërmjet arsimimit dhe rehabilitimit, personat me aftësi të kufizuar bëhen më aktivë dhe një forcë lëvizëse në zhvillimin e mëtejshëm të politikës së aftësisë së kufizuar. U krijuan organizatat e personave me aftësi të kufizuar, familjet si edhe mbështetësit e tyre, të cilët kërkojnë të ofrohen kushte më të mira për personat me aftësi të kufizuar. Pas luftës së dytë botërore u prezantuan konceptet e integritimit dhe të normalizimit, të cilat pasqyronin një ndërgjegjësim në rritje lidhur me mundësitë e shprehura nga ana e personave me aftësi të kufizuar.
5. Nga fundi i viteve '60 organizatat e personave me aftësi të kufizuar në disa shtete filluan të formulojnë një koncept të ri të aftësisë së kufizuar. Ky koncept i ri tregonte lidhjen e ngushtë midis kufizimit të përjetuar nga personat me aftësi të kufizuar, projektit dhe strukturës së mjediseve ku jetonin dhe qëndrimin të popullsisë së gjerë. Në të njëjtën kohë filluan të kenë peshë gjithnjë e më të madhe problemet e aftësisë së kufizuar në vendet në zhvillim. Në disa nga këto vende përqindja e popullsisë me aftësi të kufizuar sa vinte e shtohet dhe, në pjesën më të madhe, personat me aftësi të kufizuar ishin skajshmërisht të varfër.

Aktivite ndërkombëtare të mëparshme

6. Të drejtat e personave me aftësi të kufizuar kanë qenë subjekt i një vëmendje të veçantë nga Kombet e Bashkuara dhe organizatave të tjera ndërkombëtare gjatë një periudhe afatgjatë. Rezultati më i rëndësishëm i Vitit Ndërkombëtar të Personave me Aftësi të Kufizuar, 1981, ishte Programi Botëror i Veprimit në lidhje me Personat me Aftësi të Kufizuar,⁽¹⁾ miratur nga Asambleja e Përgjithshme nëpërmjet rezolutës 37/52 më 3 dhjetor 1982. Viti dhe Programi Botëror i Veprimit i dhanë një nxitje të fuqishme progresit në këtë fushë. Ata së bashku theksonin të drejtën e personave me aftësi të kufizuar për të patur mundësi të barabarta si të gjithë qytetarët e tjerë si dhe të një ndarje të barabartë në drejtim të përmirësimit të kushteve të jetesës si rezultat i zhvillimit social dhe ekonomik. Gjithashtu, për herë të parë handikapi u përcaktua si një funksion i marrëdhënies mes personave me aftësi të kufizuar dhe mjedisit rreth tyre.
7. Takimi Botëror i Ekspertëve për Shqyrtimin e Vënies në Zbatim të Planit Botëror të Veprimit lidhur me Personat me Aftësi të Kufizuar u mbajt në Stokholm në vitin 1987. Në takim u sugjerua zhvillimi i filozofisë për përcaktimin e prioriteteve për veprim në vitet në vazhdim. Bazat e kësaj filozofie duhet të jenë njohja e të drejtave të personave me aftësi të kufizuar.
8. Si rrjedhojë, takimi rekomandoi thirrjen nga Asambleja e Përgjithshme të një konference të veçantë mbi hartimin e një konvente ndërkombëtare mbi eliminimin e e të gjitha formave të diskriminimit ndaj personave me aftësi të kufizuar, që do të ratifikohet nga shtetet deri në fund të dhjetëvjeçarit.
9. Italia përgatiti një projekt të konventës e cila iu prezantua Asamblesë së Përgjithshme në sesionin e saj të dyzetedytë. Prezantime të tjera në lidhje me hartimin e konventës u bënë nga Suedia në sesionin e dyzetekatër të Asamblesë. Megjithatë, në të dy rastet, nuk u arrit konsensusi mbi mbështetjen e kësaj konvente. Sipas mendimit të shumë përfaqësuesve, dokumentat egzistuese që lidheshin me të drejtat e njeriut dukej se u garantonin personave me aftësi të kufizuar të drejta të barabarta me personat e tjerë.

Drejt rregullave standarte

10. Pasi u shqyrtua në Asamblenë e Përgjithshme, Këshilli Ekonomik dhe Social, në sesionin e tij

të parë në 1990, përfundimisht ra dakord që të përqëndrohej në ngritjen e një instrumenti ndërkombëtar të një lloji tjetër. Njëpërmjet Rezolutës 1990/26 më 24 maj 1990, Këshilli autorizoi Komisionin për Zhvillim Social që të shqyrtonte në sesionin e tij të tridhjetë e dytë ngritjen e një grupi pune ad hoc (i posaçëm) të përbërë nga ekspertë qeveritarë, të financuar nga kontribute vullnetare, që do të hartonte rregullat standarte mbi barazimin e mundësive për fëmijët, të rinjtë dhe të rriturit me aftësi të kufizuar, në bashkëpunim të ngushtë me agjensitë e specializuara, struktura të tjera ndërqeveritare dhe organizatave joqeveritare, veçanërisht organizatat e personave me aftësi të kufizuar. Këshilli i kërkoi gjithashtu Komisionit që të finalizonte tekstin e këtyre rregullave për tu marrë në shqyrtim në vitin 1993 dhe për t'ju paraqitur Asamblesë së Përgjithshme në sesionin e saj të dyzet e katërt.

11. Diskutimet që pasuan në Komitetin e Tretë të Asamblesë së Përgjithshme në sesionin e dyzet e pestë treguan se iniciativa e re për hartimin e rregullave standarte mbi barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar gëzonte mbështetje të fortë..

12. Në sesionin e tridhjetë e dytë të Komisionit për Zhvillim Social, iniciativa për rregullat standarte morri mbështetjen e një numri të madh përfaqësuesish dhe diskutimet sollën miratimin e rezolutës 32/2 më 20 shkurt 1991, në të cilën Komisioni vendosi ngritjen e një grupi pune ad hoc (I posaçëm) në përputhje me rezolutën 1990/26 të Këshillit Ekonomik dhe Social.

Qëllimi dhe përmbajtja e Rregullave Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuar

13. Rregullat Standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuar janë zhvilluar mbi bazën e përvojës së fituar gjatë 10 Vjeçarit të Personave me Aftësi të Kufizuar të Kombeve të Bashkuara (1983-1992).(2) Instrumentat Ligjore Ndërkombëtare të të Drejtave të Njeriut, përfshirë Deklaratën Universale të të Drejtave të Njeriut, (3) Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (4) dhe Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike, (4) Konventa mbi të Drejtat e Fëmijëve (5) dhe Konventa mbi Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit kundër Grave, (6) si edhe Programi Botëror i Veprimit në lidhje me Personat me Aftësi të Kufizuar, përbëjnë themelin politik dhe moral të Rregullave.

14. Edhe pse Rregullat nuk janë të detyrueshme, ato mund të bëhen rregulla të zakonshme ndërkombëtare kur zbatohen nga një numër i madh Shtetesh me synim respektimin e së drejtës ndërkombëtare. Ato nënkuptojnë një angazhim të fortë moral e politik nga ana e Shteteve për të ndërmarrë veprime për barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar. Janë specifikuar parime të rëndësishme për përgjegjësinë, veprimin dhe bashkëpunimin. Janë nënvizuar fusha të rëndësishme të veçantë për cilësinë e jetës dhe për arritjen e pjesëmarrjes dhe barazisë së plotë. Rregullat i japin personave me aftësi të kufizuar dhe organizatave të tyre mekanizimin për politikë-bërje dhe veprim. Ato sigurojnë bazën për bashkëpunim teknik dhe ekonomik mes Shteteve, Kombeve të Bashkuara dhe organizatave të tjera ndërkombëtare.

15. Synimi i Rregullave është të sigurojnë që vajzat, djemtë, gratë dhe burrat me aftësi të kufizuar, si anëtarë të shoqërive të tyre, mund të ushtrojnë të njëjta të drejta dhe detyrime si të tjerët. Në të gjitha shoqëritë e botës ka ende pengesa që i frenon personat me aftësi të kufizuar të ushtrojnë të drejtat dhe liritë e tyre dhe vështirëson pjesëmarrjen e tyre të plotë në aktivitetet e shoqërisë ku ata jetojnë. Është nën përgjegjësinë e Shteteve të ndërmarrin veprimet e duhura për ti hequr këto pengesa. Personat me aftësi të kufizuar dhe organizatat e tyre duhet të luajnë një rol aktiv si partnerë në këtë proces. Barazimi i mundësive për personat me aftësi të kufizuar është një kontribut thelbësor në përpjekjen e përgjithshme dhe mbarëbotërore për të mobilizuar burimet njerëzore. Vëmendje e veçantë duhet tu drejtohet grupeve të tilla si gratë, fëmijët, të moshuarit, të varfërit, emigrantët e punës, personat me aftësi të kufizuar dyfishe apo shumëfishe, indigjenët dhe minoritetet etnike. Për më tepër, ka një numër të madh refugjatësh me aftësi të kufizuar të cilët kanë nevoja specifike që kërkojnë vëmendje.

Konceptet bazë në politikën e aftësisë së kufizuar

16. Konceptet e dhëna më poshtë shfaqen përgjatë Rregullave. Ato janë ndërtuar në bazë të koncepteve të programit Botëror të Veprimit në lidhje me Personat me Aftësi të Kufizuar. Në disa raste ato reflektojnë zhvillimet e arritura gjatë 10 vjeçarit të Personave me Aftësi të Kufizuar të Kombeve të Bashkuara.

Aftësi e Kufizuar dhe Handikap

17. Termi "aftësi e kufizuar" përmbledh një numër të gjerë kufizimesh të ndryshme funksionale që ndodhin tek çdo popull në çdo vend të botës. Njerëzit mund të jenë me aftësi të kufizuar për shkak të dëmtimit fizik, intelektual ose shqisor, kushteve mjekësore ose sëmundjeve mendore. Këto dëmtime, kushte apo sëmundje mund të jenë me natyrë të përherëshme ose kalimtare.

18. Termi "handikap" nënkupton humbjen ose kufizimin e mundësive për të marrë pjesë në jetën e komunitetit njësoj si të tjerët. Ai përshkruan pikën e takimit të personit me aftësi të kufizuar me mjedisin. Synimi i këtij termi është të theksojë kufizimet e mjedisit dhe në shumë aktivitete të organizuara në shoqëri, për shembull, informim, komunikim dhe arsimim, të cilat pengojnë personat me aftësi të kufizuar të marrin pjesë në kushte të barabarta.

19. Përdorimi i dy termave "aftësi e kufizuar" dhe "handikap", siç është përcaktuar në paragrafet e mësipërme 17 dhe 18, duhet parë nën dritën e historisë moderne të aftësisë së kufizuar. Gjatë viteve '70 përfaqësuesit e organizatave të personave me aftësi të kufizuar dhe profesionistët e fushës së aftësisë së kufizuar reagueshan fort

kundër terminologjisë së asaj kohe. Termit "aftësi e kufizuar" dhe "handikap" përdorshin shpesh në mënyrë të paqartë dhe konfuze, gjë që udhëzonte keq si politikë-bërjen ashtu edhe aksionet politike. Terminologjia reflektonte kuadrin mjeksor dhe diagnostikues, gjë që injoronte difektet dhe mangësitë e shoqërisë rrethuese.

20. Në 1980, Organizata Botërore e Shëndetit miratoi një klasifikim ndërkombëtar të gjymtimeve, aftësisë së kufizuar dhe handikapit, e cila sugjeronte një këndvështrim më të saktë dhe në të njëjtën kohë më realist. Klasifikimi Ndërkombëtar i Dëmtimit, Aftësisë së Kufizuar dhe Handikapit (7) bën ndarjen e qartë mes "dëmtimit", "aftësisë së kufizuar" dhe "handikapit". U përdor gjerësisht në fusha të tilla si reabilitim, arsimim, statistikë, politikë, legjisllacion, demografi, sociologji, ekonomi dhe antropologji. Disa përdorues kanë shprehur shqetësimin se Klasifikimi, në përcaktimin që i bën termit "handikap", mund të konsiderohet ende si shumë mjeksor dhe shumë i përqëndruar tek individi, dhe se ndoshta nuk qartëson siç duhet ndërveprimin mes kushteve ose pritshmërive të shoqërisë dhe aftësive të individit. Këto shqetësime dhe të tjera të shprehura nga përdoruesit gjatë 12 viteve që nga publikimi do të merren parasysh në rishikimet e ardhëshme të Klasifikimit.

21. Si rezultat i përvojës së fituar nga zbatimi i Programit Botëror të Veprimit dhe diskutimeve të përgjithshme të zhvilluara gjatë 10-Vjeçarit të Personave me Aftësi të Kufizuar të Kombeve të Bashkuara, u arrit një thëllim i njohurive dhe zgjerim i kuptueshmërisë së çështjeve të aftësisë së kufizuar dhe terminologjisë së përdorur. Terminologjia aktuale identifikon si nevojën e vlerësimit si të nevojave individuale (të tilla si ndihma reabilituese dhe teknike), ashtu edhe të kufizimeve të shoqërisë (pengesa të ndryshme për pjesëmarrje).

Parandalimi

22. Termi "parandalim" nënkupton veprimin që synon parandalimin e dëmtimit fizik, intelektual, fizik ose ndjesor/shqisor (parandalimi parësor) ose të parandalojë dëmtimin për të mos shkaktuar kufizim funksional të përhershëm apo aftësi të kufizuar (parandalim dytësor). Parandalimi mund të përfshijë shumë lloje të ndryshme veprimesh, të tilla si kujdesi shëndetësor parësor, kujdesi para dhe pas lindjes, edukimi për ushqyerje, fushata imunizuese kundër sëmundjeve të transmetueshme, masa për të kontrolluar sëmundjet endemike, rregulla mbrojtëse, programe për parandalimin e aksidenteve në mjedise të ndryshme, përfshirë përshtatjen e vendeve të punës për të parandaluar aftësinë e kufizuar dhe sëmundje për shkak të punës, dhe parandalimi i aftësisë së kufizuar e shkaktuar nga ndotja e mjedisit dhe konflikte të armatosura.

Rehabilitimi

23. Termi "rehabilitim" i referohet procesit që synon aftësimin e personave me aftësi të kufizuar për të arritur dhe mbajtur nivelin e tyre funksional fizik, shqisor, mendor, psiqik dhe ose social, duke u dhënë kështu mjetin për të ndryshuar jetën e tyre drejt një niveli më të lartë pavarësie. Rehabilitimi mund të përfshijë masat për të siguruar dhe/ose rikthyer funksione, ose kompesuar humbjen ose mungesën e një funksioni ose kufizimi nfunksional. Procesi i rehabilitimit nuk përfshin kujdes shëndetësor fillestar. Ai përfshin një numër të gjerë masash dhe aktiviteteve që nga ato bazë dhe rehabilitim të përgjithshëm deri tek aktivitetet e orientuara me synime specifike, për shembull rehabilitim profesional.

Barazimi i mundësive

24. Termi "barazim i mundësive" nënkupton procesin përmes të cilit sisteme të ndryshme të shoqërisë dhe mjedisit, të tilla si shërbimet, aktivitetet, informacioni dhe dokumentimi, janë në shërbim të të gjithëve, veçanërisht personave me aftësi të kufizuar.

25. Parimi i të drejtave të barabarta do të thotë se nevojat e secilit dhe çdo individi janë të një rëndësie të njëjtë, se ato nevoja duhet të jenë baza e planifikimit të shoqërive dhe se të gjitha burimet duhet të përdoren në mënyrë të tillë që ti garantojnë çdo individi mundësi të barabarta për pjesëmarrje.

26. Personat me aftësi të kufizuar janë anëtarë të shoqërisë dhe kanë të drejtë të qëndrojnë brenda komuniteteve të tyre lokale. Ata duhet të përfitojnë mbështetjen për të cilën kanë nevojë brenda strukturave të zakonshme të arsimit, shëndetit, punësimit dhe shërbimeve sociale.

27. Ashtu sikurse arrijnë të kenë të drejta të barabarta personat me aftësi të kufizuar duhet të kenë gjithashtu detyrime të barabarta. Kur këto të drejta përmbushen shoqëritë duhet të rrisin pritshmëritë e tyre ndaj personave me aftësi të kufizuar. Si pjesë e procesit të mundësive të barabarta, duhet të merren masa për të ndihmuar personat me aftësi të kufizuar për të marrë përgjegjësi të plota si anëtarë të shoqërisë.

HYRJE

Shtetet,

Të bindur në zotimin, përmes Kartës së Kombeve të Bashkuara, për të ndërmarrë veprime të përbashkëta dhe të veçuara në bashkëpunim me Organizatën për të nxitur standarte më të larta jetese, punësim të plotë, dhe kushtet për progres e zhvillim ekonomik dhe social,

Duke riafirmuar angazhimin për të drejtat e njeriut dhe liritë themelore, drejtësinë sociale dhe dinjitetin dhe vlerën njerëzore të deklaruar në Kartë,

Duke pasur parasysh, në mënyrë të veçantë standartet ndërkombëtare mbi të drejtat e njeriut, të pasqyruara në Deklaratën Universale për të Drejtat e Njeriut, (3) Konventën Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (4) dhe Konventën Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike, (4)

Duke nënvizuar se ato instrumenta deklarohen që njihen prej tyre duhet tu garantohen në mënyrë të barabartë

të gjithë individëve pas asnjë dallim,
 Duke pasur parasysh Konventën mbi të Drejtat e Fëmijëve, (5) e cila ndalon diskriminimin me bazë aftësinë e kufizuar dhe kërkon masa të veçanta për të garantuar të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuar, dhe Konventën Ndërkombëtare mbi Mbrojtjen e të Drejtave të Gjithë Emigrantëve të Punës dhe pjesëtarëve të Familjeve të Tyre, (8) e cila ofron disa masa mbrojtëse kundër aftësisë së kufizuar,
 Duke pasur parasysh gjithashtu parashikimet në Konventën mbi Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit kundër Grave (6) që siguron të drejtat e vajzave dhe grave me aftësi të kufizuar,
 Duke patur parasysh Deklaratën mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar, (9) Deklaratën mbi të Drejtat e Personave me Zhvillim të Vonuar Mendor, (10) Deklaratën mbi Progresin Social dhe Zhvillimin, (11) Parimet për Mbrojtjen e Personave me Sëmundje Mendore dhe për Përmirësimin e Kujdesit Shëndetësor Mendor (18) si dhe instrumenta të tjerë përkatëse të miratuara nga Asambleja e Përgjithëshme,
 Gjithashtu duke patur parasysh konventat përkatëse dhe rekomandimet e miratuara nga Organizata Botërore e Punës, që i referohen veçanërisht pjesëmarrjes në punësim pa diskriminim për personat me aftësi të kufizuar, Të ndërgjegjshëm për rekomandimet përkatëse dhe punën e Organizatës Arsimore, Shkencore dhe Kulturore të Kombeve të Bashkuara, veçanërisht Deklaratës Botërore mbi Arsimin për të Gjithë, (13) Organizatës Botërore të Shëndetit, Fondit të Kombeve të Bashkuara për Fëmijët dhe organizatave të tjera të interesuara,
 Duke patur parasysh angazhimin e marrë nga Shtete në lidhje me mbrojtjen e mjedisit,
 Të ndërgjegjshëm për shkatërimet e shkaktuara nga konfliktet e armatosura dhe duke dënuar përdorimin e burimeve të pakta për prodhimin e armëve,
 Duke ditur se Programi Botëror i Veprimit në lidhje me Personat me Aftësi të Kufizuar dhe përcaktimi i dhënë i barazimit të mundësive përfaqëson ambicjen serioze të komunitetit ndërkombëtar për të siguruar të gjitha instrumentet ndërkombëtare dhe rekomandime në kuptimin praktik dhe konkret,
 Duke pranuar se objektivi i 10- vjeçarit të Personave me Aftësi të Kufizuar të Kombeve të Bashkuara (1983-1992) për zbatimin e Programit Botëror për Veprimit është ende i vlefshëm dhe kërkon veprime urgjente dhe të vazhdueshme,
 Duke patur parasysh se Programi Botëror i Veprimit bazohet në koncepte që janë njësoj të vlefshme si në vendet në zhvillim ashtu edhe në vendet e industrializuara,
 Të bindur se është i nevojshëm intensifikimi i përpjekjeve për të arritur përmbushjen e plotë dhe të barabartë të të drejtave njerëzore dhe pjesëmarrjes në shoqëri nga personat me aftësi të kufizuar,
 Duke ritheksuar se personat me aftësi të kufizuar, dhe prindërit e tyre, mbrojtësit, mbështetësit dhe organizatat, duhet të jenë partnerë aktivë me Shtetet në planifikimin dhe zbatimin e të gjitha masave që ndikojnë tek të drejtat e tyre civile, politike, ekonomike, sociale dhe kulturore,
 Në vijim të rezolutës së Këshillit Ekonomik dhe Social 1990/26, dhe duke u bazuar në masat specifike të nevojshme për të arritur barazinë me të tjerët nga personat me aftësi të kufizuar, të specifikuar në detaje në Programin Botëror të Veprimit,
 Miratuan Rregullat standarte mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuar të nënvizuara më poshtë, në mënyrë që:
 (a) Të theksojë se të gjitha veprimet në fushën e aftësisë së kufizuar presupozojnë njohjen dhe përvojën e duhur të kushteve dhe nevojave të veçanta të personave me aftësi të kufizuar;
 (b) Të theksojë se procesi përmes të cilit çdo aspekt i organizimit shoqëror të bëhet i arritshëm për të gjithë është objektiv bazë i zhvillimit socio-ekonomik;
 (c) Të nënvizojë aspektet decizive të politikave sociale në fushën e aftësisë së kufizuar, duke përfshirë inkurajimin aktiv të bashkëpunimit teknik dhe ekonomik;
 (d) Të sigurojë modelet për procesin e venidmarrjes politike i nevojshëm për përmbushjen e mundësive të barabarta, duke patur parasysh nivelet gjerësisht të ndryshme teknike dhe ekonomike, faktin që procesi duhet të reflektojë të kuptuarin e detajeve të kontekstit kulturor në të cilin ndodh dhe rolin vendimtar në të të personave me aftësi të kufizuar;
 (e) Të propozojë mekanizma kombëtare për bashkëpunime të ngushta mes Shteteve, organeve të sistemit të Kombeve të Bashkuara, njërive të tjera ndërqeveritare dhe organizatave të personave me aftësi të kufizuar;
 (f) Të propozojë një makineri efektive për të monitoruar procesin nga i cili Shtetet synojnë të arrijnë barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar.

I. PARAKUSHTET PËR PJESËMARRJE TË BARABARTË

Rregulli 1. Rritja e ndërgjegjësimit

Shtetet duhet të ndërmarrin veprime për të rritur ndërgjegjësimin e shoqërisë ndaj personave me aftësi të kufizuar, të drejtat, nevojat, mundësitë dhe kontributin e tyre.

1. Shtete duhet të sigurojnë që autoritetet përgjegjëse të shpërndajnë informacionin më të fundit mbi programet dhe shërbimet që mund të përdoren nga personat me aftësi të kufizuar, familjarët e tyre, profesionistët e kësaj fushe dhe publiku i gjerë. Informacioni duhet tu paraqitet personave me aftësi të kufizuar në një formë të përdorshme prej tyre.

2. Shtetet duhet të inicojnë dhe mbështesin fushatat informuese në lidhje me personat me aftësi të kufizuar dhe politikatat e aftësisë së kufizuar, duke përhapur mesazhin që personat me aftësi të kufizuar janë qytetarë me të

drejta dhe detyrime të njëjta si të tjerët, duke përligjur në këtë mënyrë masat e duhura për heqjen e të gjitha pengesave për pjesëmarrje të plotë.

3. Shtetet duhet të inkurajojnë portretizimin pozitiv të personave me aftësi të kufizuar nga media; organizatat e personave me aftësi të kufizuar duhet të konsultohen mbi këtë çështje.
4. Shtetet duhet të sigurojnë që programet publike edukuese të reflektojnë në të gjitha aspektet e tyre parimin e pjesëmarrjes dhe barazisë së plotë.
5. Shtetet duhet të ftojnë personat me aftësi të kufizuar, familjet dhe organizatat e tyre të marrin pjesë në programe edukuese publike në lidhje me çështjet e aftësisë së kufizuar.
6. Shtetet duhet të nxisin bizneset e sektorit privat të përfshijnë në të gjithë aspektin e aktivitetit të tyre çështjet e aftësisë së kufizuar.
7. Shtetet duhet të iniciojnë dhe promovojnë programe që synojnë rritjen e nivelit të ndërgjegjësimit të personave me aftësi të kufizuar në lidhje me të drejtat dhe potencialet e tyre. Vetbësimi dhe fuqizimi I më i madh i tyre do ti ndihmojë personat me aftësi të kufizuar të përfitojnë nga mundësitë që u jepen.
8. Rritja e ndërgjegjësimit duhet të jetë pjesë e rëndësishme e edukimit të fëmijëve me aftësi të kufizuar dhe programeve reabilituese. Personat me aftësi të kufizuar mundet gjithashtu të ndihmojnë njëri-tjetrin në rritjen e ndërgjegjësimit përmes aktiviteteve të organizatave të tyre.
9. Rritja e ndërgjegjësimit duhet të jetë pjesë e edukimit të gjithë fëmijëve dhe duhet të jetë komponent i kurseve trainuese për mësuesit dhe trainimit të gjithë profesionistëve.

Rregulli 2. Kujdesi shëndetësor

Shtetet duhet të garantojnë sigurimin e kujdesit shëndetësor efektiv ndaj personave me aftësi të kufizuar.

1. Shtetet duhet të punojnë drejt sigurimit të programeve të drejtuara nga ekipe profesionistësh të shumëdisiplinave për zbulimin, vlerësimin dhe trajtimin e hershëm të gjymtimit. Kjo mund të parandalojë, zvogëlojë ose eliminojë efektet e aftësisë së kufizuar. Programe të tilla duhet të garantojnë pjesëmarrjen e plotë të personave me aftësi të kufizuar dhe familjeve të tyre në nivel individual, dhe të organizatave të personave me aftësi të kufizuar në nivelin e planifikimit dhe vlerësimit.
2. Punonjësit lokalë duhet të trainohen për të marrë pjesë në fusha të tilla si identifikimi I hershëm I gjymtimit, masat e ndihmës parësore dhe orientimi tek shërbimet përkatëse.
3. Shtetet duhet të garantojnë që personave me aftësi të kufizuar, veçanërisht foshnjave dhe fëmijëve, tu sigurohet I njëjti nivel I kujdesit shëndetësor brenda të njëjtit sistem si anëtarëve e tjerë të shoqërisë.
4. Shtetet duhet të garantojnë që I gjithë personeli mjeksor dhe paramjeksor të jenë të trajnuar dhe pajisur me mjetet e përshtatshme për ti dhënë ndihmën mjeksore personave me aftësi të kufizuar dhe që ata të kenë akses tek metodat dhe teknologjitë përkatëse të trajtimit.
5. Shtetet duhet të garantojnë që personeli mjeksor, paramjeksor dhe ai I lidhur me ta të jenë trainuar siç duhet në mënyrë që të mos I japin këshilla të papërshtatshme prindërve, gjë që do të kufizonte mundësitë për fëmijën e tyre. Ky trainim duhet të jetë në proces të vazhdueshëm dhe duhet të bazohet në informacionet më të fundit.
6. Shtetet duhet të garantojnë që personave me aftësi të kufizuar tu jepet çdo trajtim dhe mjekim i rregullt që u nevojitet për të ruajtur dhe përmirësuar nivelin e tyre të funksionimit.

Rregulli 3. Rehabilitimi*

Shtetet duhet të garantojnë shërbimet reabilituese për personat me aftësi të kufizuar në mënyrë që ata të arrijnë dhe ruajnë nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe funksionimit.

1. Shtetet duhet të zhvillojnë programe kombëtare reabilituese për të gjitha grupet e personave me aftësi të kufizuar. Programe të tilla duhet të bazohen në nevojat reale individuale të personave me aftësi të kufizuar dhe mbi parimet e pjesëmarrjes dhe barazisë së plotë.
2. Programe të tilla duhet të përfshijnë një gamë të gjerë aktiviteteve, të tilla si: trainime aftësuese bazë për të përmirësuar ose zvogëluar një dëmtim funksional, këshillim i personave me aftësi të kufizuar dhe familjeve të tyre, zhvillimi i vetë-besimit, dhe shërbime të rastit të tilla si vlerësimi dhe drejtimi.
3. Të gjithë personat me aftësi të kufizuar, përfshirë personat me aftësi të rënda dhe /ose shumëfishta, që kanë nevojë për rehabilitim duhet tu sigurohet kjo mundësi.
4. Personat me aftësi të kufizuar dhe familjet e tyre duhet të jenë në gjendje të marrin pjesë në hartimin dhe organizimin e shërbimeve reabilituese që kanë lidhje me ta.
5. Të gjitha shërbimet reabilituese duhet të jenë të përdorshme në komunitetin lokal ku jeton personi me aftësi të kufizuar. Megjithatë, në disa raste, për të arritur disa objektiva specifike trainuese, mund të organizohen kurse reabilituese speciale me kohë të kufizuar, kur është e nevojshme, në formë rezidenciale.
6. Personat me aftësi të kufizuar dhe familjarët e tyre duhet të inkurajohen për tu përfshirë në rehabilitim, për shembull si mësues trainues, instruktorë ose këshillues.
7. Shtetet duhet të marrin parasysh përvojën e organizatave të personave me aftësi të kufizuar gjatë formulimit dhe vlerësimit të programeve reabilituese.

* Rehabilitimi është koncept bazë në politikën e aftësisë së kufizuar dhe është përkufizuar më lart në paragrafin 23 të prezantimit.

Rregulli 4. Shërbimet mbështetëse

Shtetet duhet të garantojnë zhvillimin dhe pajisjen me shërbime mbështetëse, përfshirë paisje asistuese për personat me aftësi të kufizuara, për ti ndihmuar ata në rritjen e nivelit të pavarësisë në jetën e tyre të përditëshme dhe në ushtrimin e të drejtave të tyre.

1. Shtetet duhet të garantojnë sigurimin e pjesëve dhe pajisjeve ndihmëse, asistencë personale dhe shërbimet interpretimi, sipas nevojave të personave me aftësi të kufizuara, si masa të rëndësishme për të arritur barazimin e mundësive.
2. Shtetet duhet të mbështetin zhvillimin, prodhimin, shpërndarjen dhe shërbimin e pjesëve dhe pajisjeve asistuese, si dhe dhënien e njohurive në lidhje me to.
3. Për të arritur këtë, duhen përdorur teknika përgjithësisht të njohura. Në Shtetet që kanë industri të teknologjisë së lartë, ajo duhet përdorur për të përmirësuar standartin dhe efektshmërinë e pjesëve dhe pajisjeve ndihmëse. Është e rëndësishme të nxitet zhvillimi dhe prodhimi i pajisjeve të thjeshta dhe jo të kushtueshme, duke përdorur materiale lokale dhe makineri prodhuese lokale, kur kjo është e mundur. Vetë personat me aftësi të kufizuara mund të përfshihen në prodhimin e këtyre pjesëve.
4. Shtetet duhet të njohë se të gjithë personat me aftësi të kufizuara që u nevojiten paisje ndihmëse duhet tu jepet mundësia për ti patur, përfshirë mundësimin financiar. Kjo mund të nënkuptojë që pjesët dhe paisjet ndihmëse duhet tu jepen pa pagesë osë me një çmim aq të ulët sa që mund të përballohet në blerje nga personat me aftësi të kufizuara ose familjarët e tyre.
5. Në programet rehabilituese për sigurimin e pjesëve dhe pajisjeve ndihmëse, Shtetet duhet të marrin në konsideratë nevojat e veçanta të vajzave dhe djemve me aftësi të kufizuara në lidhje me formën, qëndrueshmërinë dhe përshtatshmërinë moshore të pjesës dhe pajisjeve ndihmëse.
6. Shtetet duhet të mbështesin zhvillimin dhe sigurimin e programeve të asistencës personale dhe shërbimet interpretuese, veçanërisht për personat me aftësi të kufizuara të rënda dhe/ose të shumëllojshme. Programe të tilla mund të rrisin nivelin e pjesëmarrjes së personave me aftësi të kufizuara në jetën e përditëshme në shtëpi, punë, shkollë dhe aktiviteteve të kohës së lirë.
7. Programet e asistencës personale duhet të krijohen në mënyrë të tillë që personat me aftësi të kufizuara të cilët përdorin programet të kenë ndikim vendimtar në mënyrën se si zbatohen këto programe.

II. ZONAT E FOKUSUARA PËR PJESËMARRJE TË BARABARTË

Rregulli 5. Aksesit

Shtetet duhet të njohin tërësinë e rëndësishë së aksesueshmërisë në procesin e barazimit të mundësive në të gjitha sferat e shoqërisë. Për personat me aftësi të kufizuara të çfarëdollojshme Shtetet duhet (a) prezantojnë programe aksionesh për ta bërë mjedisin fizik të arritshëm; dhe (b) ndërmarrin masa për të siguruar aksesin tek informacioni dhe komunikimi.

(a) Aksesit tek mjedisi fizik

1. Shtetet duhet të ndërmarrin masa për të hequr pengesat ndaj pjesëmarrjes në mjedisin fizik. Masat duhet të jenë të tilla që të zhvillojnë standarte dhe direktiva dhe të marrin në konsideratë zbatimin e legjislacionit për të garantuar aksesin në fusha të ndryshme të shoqërisë, si strehimi, ndërtesat, shërbimet e transportit publik dhe mjete të tjera transporti, rrugët dhe mjedise të tjera.
2. Shtetet duhet të garantojnë që arkitektët, inxhinierët ndërtues dhe profesioniste të tjerë që profesionalisht janë të përfshirë në projektimin dhe ndërtimin e mjedist fizik të kenë akses në informacionin e përshtatshëm mbi politikën e aftësisë së kufizuara dhe masat për të rritur aksesin.
3. Kërkesat e për akses duhet të përfshihen në skicimin dhe ndërtimin e mjedisit fizik që në fillim të procesit të projektimit.
4. Organizatat e personave me aftësi të kufizuara duhen konsultuar gjatë zhvillimit të standarteve dhe normave të përshtatshmërisë. Ato duhen përfshirë gjithashtu në kushte lokale që në hapat e planifikimit gjatë përgatitjes së projekteve të ndërtimeve publike, duke garantuar kështu përshtatshmërinë maksimale.

(b) Aksesit tek informacioni dhe komunikimi

5. Personat me aftësi të kufizuara dhe, kur është e përshtatshme, familjet dhe mbështetësit e tyre duhet të kenë akses tek informacioni i plotë mbi diagnozat, të drejtat dhe shërbimet në dispozicion dhe programet, në të gjitha fazat. Një informacion i tillë duhet t'u paraqitet në formë të përshtatshme personave me aftësi të kufizuara.
6. Shtetet duhet të zhvillojnë strategji për të bërë të përshtatshme shërbimet informuese dhe dokumentacionin për grupe të ndryshme të personave me aftësi të kufizuara. Braili, shërbimet me regjistrim, printimi dhe teknologji të tjera të përshtatshme duhet të përdoren për të siguruar aksesin e personave me gjymtim të shikimit tek informacioni dhe dokumentacioni i shkruar. Në mënyrë të ngjashme, teknologji të përshtatshme duhet të përdoren për të siguruar aksesin e personave me gjymtime dëgjimi ose vështirësi në të kuptuar tek informacioni i folur.
7. Kujdes duhet treguar në përdorimin e gjuhës së shenjave në arsimimin e fëmijëve që nuk dëgjojnë, në familjet dhe komunitetin e tyre. Shërbimi i interpretimit të gjuhës së shenjave duhet të sigurohet për të lehtësuar komunikimin mes personave që nuk dëgjojnë dhe të tjerëve.
8. Kujdes duhet treguar gjithashtu ndaj nevojave të personave me aftësi të tjera të kufizuara në komunikim.
9. Shtetet duhet të inkurajojnë median, veçanërisht televizionin, radion dhe gazetën, për ti bërë shërbimet e

tyre të arritshme.

10. Shtetet duhet të garantojnë që informacioni i informatizuar dhe sistemet e shërbimit që i ofrohen publikut të gjerë të jenë ose të arritshme që në fillim ose të përshtaten për personat me aftësi të kufizuara.

11. Organizatat e personave me aftësi të kufizuara duhet të konsultohen kur ndërmerren masa për ti bërë shërbimet informuese të përshtatshme.

Rregulli 6. Arsimimi

Shtetet duhet të njohin parimin e mundësive të barabarta për arsimimin parësor, dytësor dhe terciar të fëmijëve, të rinjve dhe të rriturve me aftësi të kufizuara, në mjedise të integruara. Ata duhet të garantojnë që arsimimi i personave me aftësi të kufizuara të jete pjesë integrale e sistemit arsimor.

1. Autoritetet e arsimit të përgjithshëm janë përgjegjëse për arsimimin e personave me aftësi të kufizuara në mjedise të integruara. Arsimi për personat me aftësi të kufizuara duhet të formojë një pjesë integrale të planifikimit kombëtar të arsimit, zhvillimit të kurikulave dhe organizimit shkollor.

2. Arsimimi në shkollat e përgjithshme presupozon vendosjen e interpretit dhe shërbimeve të tjera mbështetëse të përshtatshme. Duhet të sigurohet përshtatshmëria dhe shërbimet mbështetëse, të projektuara në përputhje me nevojat e personave me aftësi të kufizuara të ndryshme.

3. Grupet e prindërve dhe organizatat e personave me aftësi të kufizuara duhet të përfshihen në të gjitha nivelet e procesit mësimor.

4. Në Shtetet ku arsimimi është i detyrueshëm ai duhet tu sigurohet vajzave dhe djemve me të gjitha llojet dhe nivelet e aftësisë së kufizuara, përfshirë edhe rastet më të rënda.

5. Kujdes i veçantë duhet të tregohet në fushat e mëposhtme:

(a) Fëmijë shumë i vogël me aftësi të kufizuara;

(b) Fëmijë parashkollor me aftësi të kufizuara;

(c) Të rritur me aftësi të kufizuara, veçanërisht femra.

6. Për të siguruar masa arsimore për personat me aftësi të kufizuara në arsimin e përgjithshëm Shtetet duhet:

(a) Të kenë një politikë të qartë të deklaruar, kuptuar dhe pranuar në nivelin e shkollës dhe nga komuniteti i gjerë;

(b) Të lejojë fleksibilitetin e kurikulave, shtesat dhe përshtatjet;

(c) Të sigurojë materiale cilësore, trainim të vazhdueshëm të mësuesve dhe mbështetje për mësuesit.

7. Arsimi i integruar dhe programet me bazë komunitare duhen parë si masa plotësuese në sigurimin e arsimimit efektiv në kosto dhe trainimin për personat me aftësi të kufizuara. Programet kombëtare me bazë komunitetin duhet të nxisin komunitetet që të përdorin dhe zhvillojnë burimet e tyre për tu siguruar personave me aftësi të kufizuara arsimim lokal.

8. Në kushtet kur sistemi i përgjithshëm shkollor nuk arrin të plotësojë nevojat e personave me aftësi të kufizuara, mund të merret në konsideratë arsimi i veçantë. Duhet synuar përgatitja e studentëve për arsimim në sistemin e përgjithshëm shkollor. Cilësia e një arsimimi të tillë duhet të reflektojë të njëjtat standarde dhe ambicie si arsimi i përgjithshëm dhe duhet të jetë shumë i lidhur me të. Si minimum, studentët me aftësi të kufizuara duhet të kenë të njëjtën masë të burimeve arsimore si edhe studentët pa aftësi të kufizuara. Shtetet duhet të synojnë integrimin gradual të shërbimeve arsimore speciale në arsimin e përgjithshëm. Njihet fakti që në disa raste arsimi i veçantë mund të konsiderohet si forma më e përshtatshme e arsimimit për disa studentë me aftësi të kufizuara.

9. Për shkak të nevojave të veçanta komunikuese të personave që nuk dëgjojnë dhe NUK shikojnë, arsimimi i tyre mund të jetë më i përshtatshëm të kryhet në shkolla për persona të tillë ose klasa speciale dhe njësi brënda shkollave e zakonshme. Në nivelin fillestar, veçanërisht, duhet ti kushtohet vëmendje e veçantë instruksionit kulturor që do të sjellë aftësi efektive komunikuese dhe pavarësi maksimale për personat që nuk dëgjojnë dhe nuk shikojnë.

Rregulli 7. Punësimi

Shtetet duhet të njohin parimin që personat me aftësi të kufizuara duhet të fuqizohen për të ushtruar të drejtat e tyre, veçanërisht në fushën e punësimit. Si në zonat urbane ashtu edhe rurale ata duhet të kenë mundësi të barabarta për punësim produktiv dhe fitimprurës në tregun e punës.

1. Ligjet dhe rregullat në fushën e punësimit nuk duhet të diskriminojnë personat me aftësi të kufizuara dhe nuk duhet të krijojnë pengesa në punësimin e tyre.

2. Shtetet duhet të mbështesin në mënyrë aktive integrimin në punësimin e hapur të personave me aftësi të kufizuara. Kjo mbështetje aktive duhet të arrihet përmes një numri masash, të tilla si trainim profesional, skemën e kuotave më orientim motivues, punësim përmes emërimit, kredi ose grante për biznese të vogla, kontrata ekskluzive ose e drejta e prodhimit prioritar, heqja e taksave, kontrata ose asistencë të ndryshme teknike ose financiare me ndërmarrjet që punësojnë punëtor me aftësi të kufizuara. Shtetet duhet gjithashtu të inkurajojnë punëdhënësit të kryejnë ndryshime të nevojshme për të siguruar hapësirën e duhur për personat me aftësi të kufizuara.

3. Programet e Veprimit të Shteteve duhet të përfshijnë:

(a) Masat për të krijuar dhe përshtatur vendet e punës dhe ambientet e punës në mënyrë të tillë që të jenë të përshtatshme për personat me aftësi të kufizuara;

(b) Mbështetjen për përdorimin e teknologjive të reja dhe zhvillimin dhe prodhimin e pjesëve, mjeteve dhe pajisjeve ndihmëse dhe masat për të lehtësuar aksesin tek pajisje dhe mjete të tilla për personat me aftësi të

kufizuar për tu lehtësuar atyre punësimin dhe ruajtjen e vendit të punës;

c) Kushtet për trainime të përshtatshme dhe mbështetjen e vazhdueshme të tilla si asistenca e personelit dhe shërbimet e intepretit.

4. Shtetet duhet të iniciojnë dhe mbështesin fushatat për rritjen e ndërgjegjësimit të krijuara për të kapërcyer qëndrimet dhe paragjykimet negative në lidhje me punonjësit me aftësi të kufizuar.

5. Në kapacitetin e tyre si punëdhënës Shtetet duhet të krijojnë kushte të favorëshme për punësimin e personave me aftësi të kufizuar në sektorin publik.

6. Shtetet, organizatat e punëtorëve dhe punëdhënësit duhet të bashkëpunojnë për të garantuar punësim të barabartë dhe politika promovuese, kushte punësimi, nivel page, masa për të përmirësuar ambientin e punës në mënyrë që të parandalohën dëmtimet dhe gjymtimet, si dhe masa për rehabilitimin e punonjësve që janë dëmtuar për shkak të punës.

7. Synimi duhet të jetë që personat me aftësi të kufizuar të fitojnë punësimin në tregun e hapur të punës. Për personat me aftësi të kufizuar të cilëve nuk mund tu përmbushën nevojat në tregun e hapur të punës, alternativë mund të jenë njësitë e vogla të përshtatura për ta ose punësimi i mbështetur. E rëndësishme është që cilësia e këtyre programeve të vlerësohet në kuptimin e peshës dhe përshtatshmërisë për ti dhënë mundësinë personave me aftësi të kufizuar për tu punësuar në tregun e punës.

8. Duhet të merren masa për të përfshirë personat me aftësi të kufizuar në programe trainuese dhe punësimi në sektorin privat dhe informal.

9. Shtetet, organizatat e punonjësve dhe punëdhënësit duhet të bashkëpunojnë me organizatat e personave me aftësi të kufizuar në lidhje me të gjitha masat që duhen ndërmarrë për të krijuar mundësi trainimi dhe punësimi, përfshirë fleksibilitet në orar, punë me orar të kufizuar, punë e përbashkët, vetë-punësim dhe kujdes asistues për personat me aftësi të kufizuar.

Rregulli 8. Vetëmbajtja financiare dhe mbrojtja sociale

Shtetet janë përgjegjëse për të krijuara kushtet e mbrojtjes sociale dhe vetëmbajtjes financiare për personat me aftësi të kufizuar.

1. Shtetet duhet të sigurojnë krijimin e kushteve për mbështetjen e duhur me të ardhura për personat me aftësi të kufizuar të cilët, për shkak të aftësisë së kufizuar ose faktorëve që lidhen me aftësinë e kufizuar, kanë humbur përkohësisht ose u janë ulur të ardhurat apo u është mohuar mundësia e punësimit. Shtetet duhet të sigurojnë që mbështetja e dhënë të marrë parasysh kostot e zakonshme të nevojshme për personat me aftësi të kufizuar dhe familjet e tyre si rezultat i aftësisë së kufizuar.

2. Në vendet ku mbrojtja sociale, asistenca sociale ose skema të tjera të mirëqënies sociale ekzistojnë apo po zhvillohen për publikun e gjerë, Shtetet duhet të garantojnë që këto sisteme të mos përjashtojnë apo diskriminojnë personat me aftësi të kufizuar.

3. Shtetet duhet të garantojnë gjithshatu parashikimin e mbështetjes me të ardhura dhe mbrojtjes sociale të personave që kujdesen për personat me aftësi të kufizuar.

4. Sistemet e mbrojtjes sociale duhet të përfshijnë inkurajimin e ngritjes së kapaciteteve të personave me aftësi të kufizuar për të krijuar të ardhura. Sisteme të tilla duhet të sigurojnë ose kontribuojnë për organizimin, zhvillimin dhe financimin e trainimeve profesionale. Ato duhet gjithashtu të asistojnë me ambiente specifike.

5. Programet e mbrojtjes sociale duhet të sigurojnë gjithashtu nxitjen e personave me aftësi të kufizuar për të kërkuar punë në mënyrë që të krijojnë ose rikrijojnë kapacitetet e tyre të vetë-sigurimit të të ardhurave.

6. Mbështetja me të ardhura duhet të vazhdojë për aq kohë sa kushtet e aftësisë së kufizuar mbeten të tilla që nuk i dekurajojnë personat me aftësi të kufizuar për të kërkuar punë. Ajo duhet të reduktohet apo përfundojë kur personat me aftësi të kufizuar sigurojnë të ardhura të përshtatshme dhe të sigurta.

7. Shtetet, në vendet ku mbrojtja sociale sigurohet në një farë mase nga sektori privat, duhet të inkurajojnë komunitetet lokale, organizatat e mirëqënies sociale dhe familjet për të zhvilluar masa të vetë-ndihmës dhe iniciativa për punësimin ose aktiviteteve që lidhen me punësimin e personave me aftësi të kufizuar.

Rregulli 9. Jeta në familje dhe integriteti personal

Shtetet duhet të nxisin pjesëmarrjen e plotë të personave me aftësi të kufizuar në jetën familjare. Ata duhet të nxisin të drejtën e tyre për integritet personal dhe të garantojnë që ligji nuk diskriminon personat me aftësi të kufizuar në drejtim të marrëdhënieve seksuale, martesës dhe prindërimit.

1. Personave me aftësi të kufizuar duhet tu bëhet e mundur jetesa me familjet e tyre. Shtetet duhet të inkurajojnë përfshirjen në këshillimin familjar të moduleve të përshtatshme në lidhje me aftësinë e kufizuar dhe efektet e saj në jetën familjare. Kujdesi i përkohshëm ose shërbimet e kujdestarisë duhet t'u jepen familjeve të cilat kanë një person me aftësi të kufizuar. Shtetet duhet të heqin tu gjitha pengesat e panevojshme personave të cilët dëshirojnë të kujdesen apo birësojnë një fëmijë apo të rritur me aftësi të kufizuar.

2. Personave me aftësi të kufizuar nuk duhet tu mohohet mundësia e eksperiencave të tyre seksuale, marrëdhënieve seksuale dhe eskperienca si prind. Duke patur parasysh që personat me aftësi të kufizuar mund të kenë vështirësi për tu martuar dhe për të krijuar familje, Shtetet duhet të garantojnë mundësinë e këshillimit të duhur. Personat me aftësi të kufizuar duhet të kenë të njëjtin akses si edhe të tjerët në metodat e planifikimit familjar, dhe të informacionit në formë të arritshme mbi funksionimin seksual të trupit të tyre.

3. Shtetet duhet të nxisin masa për të ndryshuar qëndrime negative në drejtim të martesës, seksualitetit dhe të qenurit prind të personave me aftësi të kufizuar, veçanërisht vajzave dhe grave me aftësi të kufizuar të cilat

vazhdojnë të jenë pjesë e shoqërisë. Media duhet të nxitet për të luajtur një rol të rëndësishëm në heqjen e qëndrimeve të tilla negative.

4. Personat me aftësi të kufizuar dhe familjarët e tyre duhet të informohen plotësisht mbi mbrojtjen ndaj abuzimit seksual apo formave të tjera të abuzimit. Personat me aftësi të kufizuar janë veçanërisht të pambrojtur ndaj abuzimit në familje, komunitete ose institucione dhe duhet tu mësohet se si të shmangin abuzimet, të njohin kur abuzohet me ata dhe të denoncojnë raste të tilla.

Rregulli 10. Kultura

Shtete duhet të garantojnë që personat me aftësi të kufizuar janë integruar dhe mund të marrin pjesë në aktivitete kulturore në baza të barabarta.

1. Shtetet duhet të garantojnë që personat me aftësi të kufizuar të kenë mundësinë për të përdorur potencialet e tyre krijuese, artistike dhe intelektuale, jo vetëm për përfitim vetjak por gjithashtu edhe për komunitetin e tyre, sin ë zonat urbane apo ato rurale. Shembuj të aktiviteteve të tilla janë kërcimi, muzika, letërsia, teatri, artet vizive, piktura dhe skulptura. Veçanërisht në vendet në zhvillim duhet të vihet theksi tek format tradicionale dhe bashkëkohore të artit, të tilla si kukullat (animacioni), recitimi dhe rrëfimi i historive.

2. Shtetet duhet të nxisin përshtatshmërinë mjedisore për tek/dhe brënda ambienteve për të gëzuar shërbimet dhe për të marrë pjesë në aktivitetet kulturore, të tilla si teatrot, muzeumet, kinematë dhe bibliotekat, për personat me aftësi të kufizuar.

3. Shtetet duhet të iniciojnë zhvillimin dhe përdorimin e rregullimeve teknike speciale për ti bërë literaturën, filmat dhe teatrot të përshtatshme nga personat me aftësi të kufizuar.

Rregulli 11. Koha e lirë dhe sportet

Shtetet duhet të marrin masa për tu garantuar personave me aftësi të kufizuar mundësi të barabarta për kohën e lirë dhe sportet.

1. Shtetet duhet të iniciojnë masa për ti bërë ambientet e kohës së lirë dhe sportive, hotelet, plazhet, fushat sportive, gjimnastikës etj, të përshtatshme për personat me aftësi të kufizuar. Masa të tilla duhet të përfshijnë mbështetjen për stafe në programet e kohës së lirë dhe sportive, përfshirë projektet për të zhvilluar metodat e përshtatshmërisë dhe pjesëmarrjes, programeve informuese dhe trainuese.

2. Autoritetet turistike, agjensitë e udhëtimeve, hotelet, organizatat e vullnetarëve dhe të tjerë të përfshirë në organizimin e aktiviteteve të kohës së lirë ose mundësi udhëtimesh duhet tu ofrojnë shërbimin e tyre të gjithëve, duke mbajtur parasysh nevojat e veçanta të personave me aftësi të kufizuar. Për të asistuar këtë proces duhet të sigurohet training i përshtatshëm.

3. Organizatat sportive duhet të inkurajohen për të zhvilluar mundësi për pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuar në aktivitetet sportive. Në disa raste, masa për aksesueshmërinë mund të jenë të mjaftueshme për të krijuar mundësinë e pjesëmarrjes. Shtetet duhet të mbështesin pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuar në evente kombëtare dhe ndërkombëtare.

4. Personat me aftësi të kufizuar që marrin pjesë në aktivitete sportive duhet të kenë akses tek instruksioni dhe trainingu me të njëjtën cilësi si edhe pjesëmarrësit e tjerë.

5. Organizatorët e sportive dhe kohës së lirë duhet të konsultohen me organizatat e personave me aftësi të kufizuar kur u ofrojnë shërbimet e tyre personave me aftësi të kufizuar.

Rregulli 12. Feja

Shtetet duhet të inkurajojnë masa për pjesëmarrje të barabartë të personave me aftësi të kufizuar në jetën fetare të komuniteteve të tyre.

1. Shtetet duhet të inkurajojnë, duke u konsultuar me autoritete fetare, masa për të eliminuar diskriminimin dhe për ti bërë aktivitetet fetare të arritshme për personat me aftësi të kufizuar.

2. Shtetet duhet të inkurajojnë shpërndarjen e informacionit mbi çështjet e aftësisë së kufizuar tek organizatat dhe institucionet fetare. Shtete duhet të inkurajojnë autoritetet fetare për të përfshirë informacionin mbi politikat e aftësisë së kufizuar në trainingun e profesionistëve fetarë, si edhe në programet arsimore fetare.

3. Ato duhet gjithashtu të inkurajojnë përshtatshmërinë tek literatura fetare të personave me dëmtime të sensorëve.

4. Shtetet dhe/ose organizatat fetare duhet të konsultohen me organizatat e personave me aftësi të kufizuar kur hartojnë masa për pjesëmarrje të barabartë në aktivitetet fetare.

III. MASAT ZBATUESE

Rregulli 13. Informacioni dhe kërkimi

Shtetet marrin përgjegjësinë kryesore për mbledhjen dhe përhapjen e informacionit mbi kushtet e jetesës së personave me aftësi të kufizuar dhe nxit kërkimet e gjera mbi të gjitha aspektet, përfshirë pengesat që ndikojnë në jetën e personave me aftësi të kufizuar.

1. Shtete duhet, në intervale të njëjta, të grumbullojnë statistika specifike gender si dhe informacione të tjera në lidhje me kushtet e jetesës së personave me aftësi të kufizuar. Një grumbullim i tillë të dhënash mund të kryhet sipas modeleve kombëtare dhe anketimeve mbi familjet dhe mund të realizohen në bashkëpunim të ngushtë me universitetet, institutet kërkimore dhe organizatat e personave me aftësi të kufizuar. Grumbullimi i të dhënave

duhet të përfshijë pyetje mbi programet dhe shërbimet që përdoren prej tyre.

2. Shtete duhet të marrin në konsideratë krijimin e një baze të dhënash mbi aftësinë e kufizuar, e cila mund të përfshijë statistika mbi shërbimet dhe programet e përdorëshme si dhe mbi grupet e ndryshme të personave me aftësi të kufizuar. Ata duhet të kenë parasysh domosdoshmërinë e mbrojtjes së jetës private të individit dhe integritetit personal.

3. Shtetet duhet të iniciojnë dhe mbështesin programe kërkimore mbi çështjet sociale, ekonomike dhe të pjesëmarrjes që ndikojnë në jetën e personave me aftësi të kufizuar dhe familjeve të tyre. Kërkime të tilla duhet të përmbajnë studime mbi shkaqet, tipet dhe frekuencat e aftësisë së kufizuar, përshtashmëria dhe efica e programeve ekzistuese dhe nevoja për zhvillimin dhe vlerësimin e shërbimeve dhe masave mbështetëse.

4. Shtetet duhet të zhvillojnë dhe miratojnë terminologjitë dhe kriteret për të realizimin e vëzhgimeve kombëtare, në bashkëpunim me organizatat e personave me aftësi të kufizuar.

5. Shtetet duhet të lehtësojnë pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuar në grumbillimin e të dhënave dhe kërkimin. Për të realizuar kërkime të tilla Shtetet duhet të inkurajojnë veçanërisht rekrutimin e personave me aftësi të kufizuar të kualifikuar.

6. Shtetet duhet të mbështesin shkëmbimin e rezultateve dhe eksperiencave të kërkimeve.

7. Shtetet duhet të marrin masa për të përhapur informacionin dhe njohuritë mbi aftësinë e kufizuar në të gjitha nivelet politike dhe administrative Brenda sferës kombëtare, rajonale dhe lokale.

Rregulli 14. Politikë-bërja dhe planifikimi

Shtetet duhet të garantojnë që aspektet e aftësisë së kufizuar të përfshihen në të të gjitha politikë-bërjet përkatëse dhe planifikimin kombëtar.

1. Shtetet duhet të iniciojnë dhe planifikojnë politika të përshtatëshme për personat me aftësi të kufizuar në nivel kombëtar dhe të stimulojnë e mbështesin veprime në nivel rajonal e lokal.

2. Shtetet duhet të përfshijnë organizatat e personave me aftësi të kufizuar në të gjitha vendimarrjet që lidhen me planifikimin dhe programimin që ka të bëjë me personat me aftësi të kufizuar apo që ndikon në statusin e tyre ekonomik dhe social.

3. Nevojat dhe shqetësimet e personave me aftësi të kufizuar duhet të bëhen pjesë e planeve të përgjithëshme zhvilluese dhe jo të trajtohen në mënyrë të veçantë.

4. Përgjegjësia kryesore e Shteteve për gjendjen e personave me aftësi të kufizuar nuk u heq përgjegjësinë e tyre të tjerëve. Çdokush që ka për detyrë shërbimet, aktivitetet apo dhënien e informacionit në shoqëri duhet të nxitet për të pranuar përgjegjësinë për ti bërë këto programe të përdorëshme nga personat me aftësi të kufizuar.

5. Shtetet duhet të lehtësojnë zhvillimin e programeve dhe masave nga autoritetet lokale për personat me aftësi të kufizuar. Një mënyrë për ta arritur këtë mund të jetë duke zhvilluar manuale ose rregullore si dhe duke realizuar programe trainuese për stafin lokal.

Rregulli 15. Legjislacioni

Shtete kanë përgjegjësinë për të krijuar bazën ligjore për masat në përmbushje të objektivave për pjesëmarrjen e plotë dhe mundësi të barabarta të personave me aftësi të kufizuar.

1. Legjislacioni kombëtar, që përmbledh të drejtat dhe detyrimet e shtetasve, duhet të përfshijë të drejtat dhe detyrimet e personave me aftësi të kufizuar. Shtetet kanë detyrimin për tu bërë të mundur personave me aftësi të kufizuar të ushtrojnë të drejtat e tyre përfshirë të drejtat njerëzore, civile dhe politike, njësoj sit ë gjithë shtetasit e tjerë. Shtete duhet të garantojnë që organizatat e personave me aftësi të kufizuar janë të përfshira në zhvillimin e legjislacionit kombëtar në lidhje me të drejtat e personave me aftësi të kufizuar, si dhe në vlerësimin e vazhdueshëm të këtij legjislacioni.

2. Veprime legjislative mund të jenë të nevojshme për të hequr rrethanat që mund të ndikojnë negativisht në jetën e personave me aftësi të kufizuar, përfshirë kërcënimin dhe viktimizimin. Çdo lloj parashikimi ligjor diskriminues ndaj personave me aftësi të kufizuar duhet eliminuar. Legjilacioni kombëtar duhet të përcaktojë sanksione përkatëse në rastin e dhunimit të parimeve të mos-diskriminimi.

3. Legjislacioni kombëtar në lidhje me personat me aftësi të kufizuar mund të shfaqet në dy forma të ndryshme. Të drejtat dhe detyrimet mund të jenë pjesë e legjislacionit të përgjithshëm ose të jenë pjesë e legjislacionit specifik. Legjislacioni specifik për personat me aftësi të kufizuar mund të vendoset në disa mënyra:

(a) Duke zbatuar legjislacion të veçantë, që merret vetëm me çështjet e aftësisë së kufizuar;

(b) Duke përfshirë çështjet e aftësisë së kufizuar në legjislacion mbi tema të veçanta;

(c) Duke përmendur personat me aftësi të kufizuar specifikisht në tekstet që shërbejnë për të interpretuar legjislacionin ekzistues.

Kombinimi i këtyre formave të ndryshme mund të jetë më i përshtatshëm. Mund të merren në konsideratë gjithashtu parashime ligjore të veprimeve pohuese.

4. Shtetet mund të marrin në konsideratë vendosjen e mekanizmave statutorë ankimore formal për të mbrojtur interesat e personave me aftësi të kufizuar.

Rregulli 16. Politikat ekonomike

Shtetet kanë përgjegjësinë financiare për programe dhe masa kombëtare për tu krijuar mundësi të barabarta personave me aftësi të kufizuar.

1. Shtetet duhet të përfshijnë çështjet e aftësisë së kufizuar në buxhetet përkatëse në të gjitha strukturat qeveritare kombëtare, rajonale dhe lokale.
2. Shtetet, organizatat joqeveritare dhe struktura të tjera të interesuara duhet të ndërveprojnë për të gjetur rrugët më të efektshme për mbështetjen e projekteve dhe masave të duhura për personat me aftësi të kufizuar.
3. Shtetet duhet të marrin në konsideratë përdorimin e masave ekonomike (kredi, heqjen e taksave, grantet specifike, fonde të veçanta, e të tjera) për të nxitur e mbështetur pjesëmarrjen e barabartë në shoqëri të personave me aftësi të kufizuar.
4. Në shumë Shtete mund të jetë e këshillueshme vendosja e fondit të zhvillimit për aftësinë e kufizuar, i cili mund të mbështesë një numër projektsh pilot dhe programe vetëndihmues në nivelin lokal.

Rregulli 17. Koordinimi i punës

Shtetet janë përgjegjëse për vendosjen dhe forcimin e komiteve koordineuese kombëtare, ose strukturave të ngjashme, për të shërbyer si pikë referuese kombëtare mbi çështjet e aftësisë së kufizuar.

1. Komiteti koordinues kombëtar ose struktura e ngjashme duhet të jetë e përherëshme dhe e bazuar në legjislacion si dhe rregulla përkatëse administrative.
2. Kombinimi i përfaqësuesve të organizatave private dhe publike ka shumë mundësi të sigurojë përbërje ndërsektoriale dhe shumëdisiplinare. Përfaqësuesit duhet të caktohen nga ministritë e linjës, organizatat e personave me aftësi të kufizuar dhe organizatat joqeveritare.
3. Organizatat e personave me aftësi të kufizuar duhet të kenë influencë të konsiderueshme në komitetin koordinues kombëtar në mënyrë që të arrijnë të përmbushin interesat e tyre.
4. Komitetit Koordinues kombëtar duhet ti jepet autonomia dhe burimet e mjaftueshme për të përmbushur detyrimet e tij në përputhje me kapacitetet e tij vendimarrëse.

Rregulli 18. Organizatat e personave me aftësi të kufizuar

Shtetet duhet të njohin të drejtën e organizatave të personave me aftësi të kufizuar për të përfaqësuar personat me aftësi të kufizuar në nivel kombëtar, rajonal dhe lokal.

Shtetet duhet gjithashtu të njohin rolin këshillimor të organizatave të personave me aftësi të kufizuar në vendimarrjet në lidhje me çështjet e aftësisë së kufizuar.

1. Shtetet duhet të nxisin dhe mbështesin ekonomisht dhe në forma të tjera formimin dhe forcimin e organizatave të personave me aftësi të kufizuar, familjarëve dhe/ose mbështetësve të tyre. Shtetet duhet të njohin se këto organizata duhet të luajnë rol në zhvillimin e politikave të aftësisë së kufizuar.
2. Shtetet duhet të vendosin komunikim të vazhdueshëm me organizatat e personave me aftësi të kufizuar dhe të garantojnë pjesëmarrjen e tyre në zhvillimin e politikave qeveritare.
3. Roli i organizatave të personave me aftësi të kufizuar mund të jetë identifikimi i nevojave dhe prioritetëve, pjesëmarrja në planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin e shërbimeve dhe masave në lidhje me jetën e personave me aftësi të kufizuar, si dhe të kontribuojnë në ndërgjegjësimin publik dhe të mbështesin ndryshimet.
4. Si instrumenta të vetë-ndihmës, organizatat e personave me aftësi të kufizuar sigurojnë dhe nxisin mundësitë për zhvillimin e aftësive në fusha të ndryshme, mbështetje të përbashkët mes anëtarëve dhe shkëmbim informacioni.
5. Organizatat e personave me aftësi të kufizuar mund të realizojnë rolin e tyre këshillues në mënyra të ndryshme të tilla si duke patur përfaqësim të përhershëm në bordet e agjensive financuese qeveritare, duke shërbyer në komisione publike dhe duke dhënë ekspertizë në projekte të ndryshme.
6. Roli këshillues i organizatave të personave me aftësi të kufizuar duhet të jetë i vazhdueshëm në mënyrë që të zhvillohet dhe thellohet shkëmbimi i këndvështrimeve dhe informacionit mes Shtetit dhe organizatave.
7. Organizatat duhet të përfaqësohen në mënyrë të përherëshme në komitetin koordineues kombëtar ose në struktura të ngjashme.
8. Roli i organizatave lokale të personave me aftësi të kufizuar duhet të zhvillohet dhe forcohet për të garantuar influencën e tyre në çështjet e komunitetit lokal.

Rregulli 19. Trainimi i personelit

Shtetet janë përgjegjëse për të siguruar trainimin e duhur të personelit, në të gjitha nivelet, të përfshirë në planifikimin dhe përgatitjen e programeve dhe shërbimeve në lidhje me personat me aftësi të kufizuara.

1. Shtetet duhet të sigurojnë që të gjitha autoritetet që sigurojnë shërbime në fushën e aftësisë së kufizuar të trainojnë siç duhet personelin e tyre.
2. Në trainimin e profesionistëve në fushën e aftësisë së kufizuar, si edhe në dhënien e informacionit mbi aftësinë e kufizuar në programet e përgjithshme trainuese, duhet të reflektohet në mënyrë të përshtatëshme parimi i pjesëmarrjes së plotë dhe barazisë.
3. Shtetet duhet të zhvillojnë programe trainuese në konsultim me organizatat e personave me aftësi të kufizuar, dhe me personat me aftësi të kufizuar duhet të përfshihen si mësues, instruktorë osë këshillues në programet trainuese të stafeve.
4. Trainimi i punonjësve komunitarë është e një rëndësie të madhe strategjike, veçanërisht në vendet në zhvillim. Duhet të përfshijë personat me aftësi të kufizuar dhe të bëjë pjesë të tij zhvillimin e vlerave të përshtatëshme, kompetenca dhe teknologjitë si dhe aftësitë që mund të ushtrohen nga personat me aftësi të kufizuar, prindërit

e tyre, familjet dhe anëtarët e komunitetit.

Rregulli 20. Monitorimi dhe vlerësimi kombëtar i programeve të aftësisë së kufizuar në zbatimin e Rregullave

Shtetet janë përgjegjëse për vijimësinë e monitorimit dhe vlerësimin të zbatimit të programeve kombëtare dhe shërbimeve në lidhje me barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar.

1. Shtetet duhet të vlerësojnë periodikisht dhe sistematikisht programet kombëtare të aftësisë së kufizuar dhe të shpërndajë si bazat ashtu edhe rezultatet e vlerësimin.
2. Shtetet duhet të zhvillojnë dhe përshtasin terminologjinë dhe kriteret për vlerësimin e programeve dhe shërbimeve që lidhen me aftësinë e kufizuar.
3. Krite dhe terminologji të tilla duhet të zhvillohen në bashkëpunim të ngushtë me organizatat e personave me aftësi të kufizuar nga hapat e hershëm konceptual dhe planifikues.
4. Shtetet duhet të marrin pjesë në bashkëpunimin ndërkombëtar në mënyrë që të zhvillojnë standartet e zakonshme për vlerësimin kombëtar në fushën e aftësisë së kufizuar. Shtetet duhet gjithashtu të inkurajojnë pjesëmarrjen e komiteteve koordinuese kombëtare.
5. Vlerësimi i programeve të ndryshme në fushën e aftësisë së kufizuar duhet ngritur në fazën e planifikimit, kështu eficaenca e përgjithshme në plotësimin e objektivave të politikave të tyre mund të vlerësohet.

Rregulli 21. Bashkëpunimi teknik dhe ekonomik

Shtetet, si ato të industrializuara ashtu edhe ato në zhvillim, kanë përgjegjësinë e bashkëpunimin dhe marrjen e masave për përmirësimin e kushteve jetësore të personave me aftësi të kufizuar në vendet në zhvillim.

1. Masat për të arritur barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar, përfshirë refugjatët me aftësi të kufizuar, duhet të përfshihet në programet e përgjithshme zhvilluese.
2. Masa të tilla duhet të integrohen në të gjitha format e bashkëpunimit teknik dhe ekonomik, bilateral dhe multilateral, qeveritar dhe joqeveritar. Shtetet duhet të bëjnë pjesë të diskutimeve në bashkëpunime të tilla me homologët e tyre çështjet e aftësisë së kufizuar.
3. Gjatë planifikimit dhe rishikimit të programeve të bashkëpunimit teknik dhe ekonomik, duhet treguar kujdes i veçantë ndaj efekteve që këto programe sjellin në situatën e personave me aftësi të kufizuara. Është shumë e rëndësishme që personat me aftësi të kufizuar dhe organizatat e tyre të konsultohen në çdo projekt zhvillimi të hartuar për personat me aftësi të kufizuar. Ata duhet të përfshihen drejtpërdrejt në zhvillimin, zbatimin dhe vlerësimin e projekteve të tilla.
4. Fushat prioritare për bashkëpunim teknik dhe ekonomik duhet të përfshijnë:
 - (a) Zhvillimin e burimeve të tjera përmes zhvillimit të aftësive, kapaciteteve dhe mundësive personave me aftësi të kufizuar dhe inicimi i aktiviteve që sjellin punësim për dhe personat me aftësi të kufizuar;
 - (b) Zhvillimi dhe shpërndarja e teknologjive të përshtatshme që lidhen me aftësinë e kufizuar dhe "te dish se si" (know-how)..
5. Shtetet inkurajohen gjithashtu për të mbështetur formimin dhe forcimin e organizatave të personave me aftësi të kufizuar.
6. Shtetet duhet të marrin masa për të përmirësuar njohjen e çështjeve të aftësisë së kufizuar nga stafi i përfshirë në të gjitha nivelet në administrimin e programeve të bashkëpunimit teknik dhe ekonomik.

Rregulli 22. Bashkëpunimi ndërkombëtar

Shtetet do të marrin pjesë aktivisht në bashkëpunimin ndërkombëtar në lidhje me politikat për barazimin e mundësive për personat me aftësi të kufizuar.

1. Brenda Kombeve të Bashkuara, agjensive të specializuara dhe organizatave të tjera ndërqeveritare të interesuara, Shtetet duhet të marrin pjesë në zhvillimin e ploitikës së aftësisë së kufizuar.
2. Kur është e përshtatshme, Shtetet duhet të prezantojnë aspekte të aftësisë së kufizuar në negociatat e përgjithshme në lidhje me standartet, shkëmbimin e informacionit, programet zhvilluese etj.
3. Shtetet duhet të inkurajojnë dhe mbështesin shkëmbimin e njohurive dhe eksperiencës mes:
 - (a) Organizatave joqeveritare në lidhje me çështjet e aftësisë së kufizuar;
 - (b) Institucioneve kërkimore dhe studiuesve të përfshirë në çështjet e aftësisë së kufizuar;
 - (c) Përfaqësuesit e programeve në terren dhe grupeve të profesionistëve në fushën e aftësisë së kufizuar;
 - (d) Organizatat e personave me aftësi të kufizuar;
 - (e) Komitetet koordinuese kombëtare.
4. Shtetet duhet të garantojnë që Kombet e Bashkuara dhe agjensitë e specializuara, si dhe të gjitha strukturat ndërqeveritare dhe ndërparlamentare, në nivelin global dhe rajonal, të përfshijnë në punën e tyre organizatat globale dhe rajonale të personave me aftësi të kufizuar.

IV. MEKANIZMI MONITORUES

1. Synimi i mekanizmit monitorues është të avancojë zbatimin efektiv të Rregullave. Do të asistojë çdo Shtet në vlerësimin e nivelit të zbatimit të Rregullave dhe në matjen e progresit të tij. Monitorimi duhet të identifikojë pengesat dhe të sygjerojë masat e përshtatshme që do të kontribuojnë në zbatimin e suksesshëm të Rregullave. Mekanizmi monitorues do të identifikojë karakteristikat ekzistuese ekonomike, sociale dhe kulturore në secilin

Shtet. Element i rëndësishëm duhet të jetë gjithashtu edhe realizimi I shërbimeve mbështetëse dhe shkëmbimi I eksperiencave dhe informacionit mes shteteve.

2. Rregullat duhet të monitorohen në kuadrin e sesioneve të komisionit të Zhvillimit Social. Nëse është e nevojshme duhet të caktohet një Raportues Special me eksperiencën e duhur dhe të gjerë në fushën e aftësisë së kufizuar dhe organizatave ndërkombëtare, financuar nga burime buxhetore shtesë për një periudhë tre vjeçare, për të monitoruar zbatimin e Rregullave.

3. Organizatat ndërkombëtare të personave me aftësi të kufizuara që kanë status konsultativ me Këshillin Ekonomik dhe Social dhe organizatat përfaqësuese të personave me aftësi të kufizuara që nuk kanë formuar ende organizatat e tyre duhet të ftohen për të krijuar një panel të tyre ekspertësh, në të cilin organizatat e personave me aftësi të kufizuara duhet të kenë shumicën, duke patur parasysh llojet e ndryshme të aftësisë së kufizuar dhe shpërndarjen e njëjtë geografike të nevojshme, të konsultohen nga Raportuesi Special dhe kur është e përshatëshme nga Sekretariati.

4. Paneli i ekspertëve do të nxitet nga Raportuesi Special të rishikojë, këshillojë dhe japë konkluzione dhe sygjerime mbi nxitjen, zbatimin dhe monitorimin e Rregullave.

5. Raportuesi Special duhet ti dërgojë një paketë pyetjesh Shteteve, njësisë pjesë e Kombeve të Bashkuara, dhe organizatave ndërqeveritare e joqeveritare, përfshirë organizatat e personave me aftësi të kufizuara. Paketa e pyetjeve duhet të përqëndrohet në zbatimin e planeve për Rregullat e Shteteve. Pyetjet duhet të jenë e natyrë përzgjedhëse dhe të mbulojnë një numër rregullash specifike për vlerësim të thellë. Në përgatitjen e pyetjeve Raportuesi Special duhet të konsultohet me panelin e ekspertëve dhe Sekretariatit.

6. Raportuesi Special duhet të synojë vendosjen e dialogut të drejtpërdrejtë jo vetëm me shtetet por edhe me organizatat lokale joqeveritare, duke synuar këndvështrimet dhe komentet e tyre mbi çdo informacion që pretendohet të përfshihet në raporte, raportuesi Special duhet të sigurojë shërbime këshillimi mbi zbatimin dhe monitorimin e Rregullave dhe asistencë në përgatitjen e përgjigjeve të paketës me pyetje.

7. Departamenti për Koordinimin e Politikave dhe Zhvillim të Qëndrueshëm i Sekretariatit, si pika kyç e Kombeve të Bashkuara në çështjet e aftësisë së kufizuar, programi i Zhvillimit të Kombeve të Bashkuara dhe njësi e mekanizma të tjera pjesë e sistemit të Kombeve të Bashkuara, të tilla si komisionet rajonale dhe agjensitë e specializuara dhe takimet ndër-agjensish, duhet të bashkëpunojnë me Raportuesin Special në zbatimin dhe monitorimin e Rregullave në nivel kombëtar.

8. Raportuesi Special, me ndihmën e Skertariatit, duhet të përgatisi shpërndarjen e raporteve tek komisioni i Zhvillimit Social në sesionet e tij të 34-t dhe 35-të. Në përgatitjen e këtyre raporteve Raportuesi duhet të konsultohet me panelin e ekspertëve.

9. Shtetet duhet të inkurajojnë komitetet koordinuese kombëtar ose strukturat e ngjashme për të marrë pjesë në zbatim dhe monitorim. Si pika kyçe në çështjet e aftësisë së kufizuar në nivel kombëtar, ato duhet të inkurajojnë vendosjen e procedurave për të koordinuar monitorimin e Rregullave. Organizatat e personave me aftësi të kufizuara dhet të nxitin për tu përfshirë në mënyrë aktive në monitorimin e proceseve në të gjitha nivelet.

10. Duhet të identifikohen burime jashtë buxhetit, një ose më shumë pozicione të këshilluesve ndërrajonale mbi Rregullat duhet të krijohen për të siguruar shërbim direct Shteteve, përfshirë:

(a) Organizaimin e seminareve trainues kombëtare dhe rajonale mbi përmbajtjen e Rregullave;

(b) Zhvillimin e udhëzuesve për të ndihmuar në strategjitë për zbatimin e Rregullave;

(c). Përhapjen e informacioni mbi praktikat më të mira në lidhje me zbatimin e Rregullave.

11. Në sesionin e tij të 34-t Komisioni për Zhvillim Social duhet të krijoj një grup pune pa afat për të ekzaminuar raportin e Raportuesit Special dhe për të bërë rekomandime mbi mënyrën se sit ë përmirësohet zbatimi i Rregullave. Në ekzaminimin e raportit të Raportuesit Special Komisioni, përmes grupit të punës pa afat, duhet të konsultohet me organizatat e personave me aftësi të kufizuara dhe agjensitë e specializuara, në përputhje me rregullat 71 dhe 76 të rregullave të procedurës së funksionimit të komisionve të Këshillit Ekonomik dhe Social.

12. Në sesionin e tij pas përfundimit të mandatit të raportuesit Special Komisioni duhet të ekzaminojë mundësinë ose të ripërtëritjes së mandatit, duke caktuar një Raportues Special të Rio se duke marrë në considerate një mekanizmë tjetër monitories, dhe duhet të bëjë rekomandimet e duhura Këshillit Ekonomik dhe Social.

13. Shtetet duhet të nxitin të kontribojnë në Fondin Vullnetar të Kombeve të Bashkuara mbi aftësinë e Kufizuar në mënyrë që të vazhdojë zbatimi i Rregullave.

ANEKS 2

AGENDA 22

LOCAL AUTHORITIES

DISABILITY POLICY PLANNING INSTRUCTIONS FOR LOCAL AUTHORITIES

REVISED VERSION

The Swedish Aphasia Association, The National Association for the Prevention of Asthma and Allergies, The Swedish Association of Breast Cancer Societies, The Swedish National Association for Deaf, Hearing Impaired and Language Impaired Children, Swedish Federation of Disabled Persons, Swedish Hemophilia Society, The Swedish Association for the Electrosensitive, The Swedish Association for Persons with Difficulties in Reading and Writing/Dyslexia, The Association of the Swedish Deaf-Blind, The Swedish National Society for Persons with Mental Handicap, The Swedish Association for Rehabilitation of Head Injured Persons (BrainPower), The Heart and Lung Patients Association, The Swedish Heart-Children's Association, The Swedish Association of Hard of Hearing, The Swedish Ostomy Association, The Swedish Association of Neurologically Disabled, The Swedish Psoriasis Association, The Swedish National Association for Disabled Children and Young People, The Swedish Rheumatism Association, The National Society Autism in Sweden, The Swedish Cystic Fibrosis Association, National Association for Hematological Diseases, The Federal Organisation for People Living with HIV, The Swedish Association of People with Stomach and Bowel Diseases, The Swedish Association of Kidney Patients, The Swedish Association for Social and Mental Health, The Swedish Association for Persons Disabled by Accidents or by Polio, The Coeliac Society of Sweden, The Swedish Diabetic Association, The Swedish Epilepsy Association, The Swedish Association of Laryngectomees, The National Association of Stammerers, The Swedish Stroke Association, The Swedish Parkinson's Disease Association, The Swedish Association of Rare Disorders

AGENDA 22

Is to implement the UN Standard Rules by drawing up disability policy plans.

THE STATE, THE COUNTY COUNCIL, the municipality, the enterprise, the organisation etc. shall

- establish co-operation with the organisations of persons with disabilities as equivalent partners,
- together with the organisations of persons with disabilities, review its own activities to see how they live up to the Standard Rules,
- together with the organisations of persons with disabilities, compile an inventory of the needs of persons with disabilities,
- bridge the gap between present-day resources and the needs of persons with disabilities in a separate disability policy plan,
- write in the plan how the disability aspects are to be included in all future decision-making,
- write in the plan how the co-operation with the organisations of persons with disabilities is to proceed in future,
- evaluate and revise the disability policy plan at regular intervals.

The organisations of persons with disabilities shall

- be given the necessary preconditions to be able to live up to its role of experts on its own issues,
- monitor the fulfilment, evaluation and revision of the plan.

CONTENTS

Human rights are the basis

Background

- Equality of opportunity – a human right
- Use the knowledge
- On the basis of the UN Standard Rules
 - Preconditions
 - Target Areas
 - Implementation
 - Applications of the Standard Rules

AGENDA 22

Part 1. Characteristics of a good disability policy plan

- The Standard Rules as guidelines
- Close co-operation with the organisations of persons with disabilities
- Mainstreaming
- Women, children and immigrants
- General and individual measures
- Freedom of choice
- Society as an example
- Future co-operation with the organisations of persons with disabilities
- Objectives
- Concrete measures
- Evaluation and revision

Part 2. Equal partners

- Equal conditions
- Time and money
- Agenda 22 group
- Working groups
- The organisations of persons with disabilities

Part 3. From idea to disability policy plan

- Stage 1 – inventory of activities of local authorities in relation to the Standard Rules.
- Stage 2 – inventory of the public service needs of persons with disabilities
- Stage 3 – compilations, analyses and priorities
- Stage 4 – disability policy plan, draft version
- Stage 5 – adoption of the plan by the supreme policy-making body

Questions concerning the UN Standard Rules

- Rule 1. Awareness-raising
- Rule 2. Medical care
- Rule 3. Rehabilitation
- Rule 4. Support services
- Rule 5. Accessibility
- Rule 6. Education
- Rule 7. Employment
- Rule 8. Income maintenance and social security
- Rule 9. Family life and personal integrity
- Rule 10. Culture
- Rule 11. Recreation and sports
- Rule 12. Religion
- Rule 13. Information and research
- Rule 14. Policy-making and planning
- Rule 15. Legislation
- Rule 16. Economic policies
- Rule 17. Co-ordination of work
- Rule 18. Organisations of persons with disabilities
- Rule 19. Personnel training
- Rule 20. National monitoring and evaluation of disability programmes in the implementation of the Rules
- Rule 21. Technical and economic co-operation
- Rule 22. International co-operation

Proposed structure of disability policy plan

HUMAN RIGHTS ARE THE BASIS

Decisions by local authorities impact the everyday lives of persons with disabilities. The decisions may concern things like housing, education or care. This being so, it is important that the authorities should include disability aspects in all their decision-making.

The United Nations have unanimously adopted the "Standard Rules on the equalisation of opportunities for persons with disabilities". The Standard Rules are an excellent implement for structuring disability policy. The Swedish organisations of persons with disabilities have devised a method, known as Agenda 22, concerned with drawing up disability policy plans based on the Standard Rules.

The basic ideas are few in number, viz: human rights are the basis of this work, and it is through co-operation between the organisations of persons with disabilities and the local authorities that the best results can be achieved.

This material is entitled "Agenda 22 – Local Authorities -Disability policy planning instructions". It deals with ways in which an authority can draw up a disability policy plan together with the organisations of persons with disabilities. The material includes suggestions concerning the work from idea to plan. Agenda 22 consists of three main parts:

- Characteristics of a good disability policy plan
 - Equal partners
 - From idea to disability policy plan
- At the end of the material there is a set of questions concerning the UN Standard Rules. These questions can be used when the local authority and the organisations of persons with disabilities come to inventory compliance with the Standard Rules.

Swedish local authorities have adopted this method and disability policy plans are being drawn up nation-wide. We now hope that other countries also will be able to benefit from this method, and so we have modified the material so that it also can be used outside Sweden.

The location of decision-making powers on these everyday matters can differ from one country to another. It is to the decision-makers concerned that this publication is addressed.

Stockholm
October 2001

BACKGROUND

Equality of opportunity – a human right

Persons with disabilities sometimes need more support from the community to achieve the same living conditions as other citizens. That support must never be regarded as a privilege, it is a human right.

For persons with disabilities everyday life can be full of obstacles large and small which prevent people from running their own lives. But things do not have to be this way. There are solutions which could eliminate many unnecessary obstacles. The UN Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities were introduced in 1993 for the purpose of ensuring that persons with disabilities have the same rights as other citizens.

In order to ensure these rights, deliberate, systematic planning is needed. Local authorities are often responsible for a host of fields affecting people's everyday life. They have therefore a special responsibility. A disability policy plan is therefore needed which in order to implement the Standard Rules. The organisations of persons with disabilities are necessary partners in the process of drawing up disability policy plans.

Use the knowledge

Close co-operation with the organisations of persons with disabilities, is essential in order for local authorities in order to be able to plan rationally and cost-effectively.

It is only persons with disabilities themselves who know what living with a disability is like. This being so, it is a waste of resources for society not to use all the knowledge present in the organisations of persons with disabilities. Failure to use that knowledge means that progress towards an equal society will probably be slower than it needs to be. The local authority incurs additional work and expense – what it had intended to will not work in practice and therefore has to be planned all over again.

Standard Rule 18 describes how the role of the organisation of persons with disabilities can be "to identify needs and priorities and to participate in the planning, implementation and evaluation of services and measures concerning the lives of persons with disabilities". This means that the organisations are to be accepted as experts on their own issues and must always be consulted on matters concerning them. This makes it important to find good procedures whereby local authorities and the organisations together can draw up good disability policy plans.

On the basis of the UN Standard Rules

The UN Standard Rules are 22 in number and consist of standpoints concerning the responsibilities of States, disability policy guidelines and proposals for concrete action.

The Standard Rules are based on the principle that all citizens are of equal dignity and therefore have the same rights. It is the concern of the society to ensure that resources are fairly distributed.

The Standard Rules are also based on what is termed the environment-related concept of handicap. That means, a handicap can occur in the encounter between persons with disabilities and their surroundings. The causes may be deficiencies of the physical environment or a gap between the service which society offers and the actual needs of persons with disabilities.

Thus it is not the individual who must be adapted and re-modelled in order to fit in with society, it is society which has to be planned so that all citizens have the same opportunities.

The 22 Rules are divided into three groups: Preconditions, Target Areas and Implementation Measures.

Preconditions

The first group of rules, dealing with prerequisites of participation on equal terms, consists of four rules. It begins with the importance of **Awareness raising**, Rule 1, everywhere in society about the needs, rights and potentialities of persons with disabilities. There must also be good **Medical care**, Rule 2, and good **Rehabilitation**, Rule 3, implemented at the right time. Society must be able to offer **Support services**, Rule 4, and technical aids appropriate to the needs of each individual.

Target Areas

The second group of Rules describes the responsibilities of society in eight important target areas. First comes the question of **Accessibility**, Rule 5. If society is to be equal, it must also be accessible to everyone. This applies to the physical environment and also to the availability of information and communication between people.

All children and young persons must, according to their aptitudes, receive equivalent **Education**, Rule 6. Persons with disabilities must also be able to obtain **Employment**, Rule 7, on the same conditions as everyone else. Society must take upon itself to ensure that persons with disabilities have sufficient **Income maintenance and**

social security, Rule 8, even if the nature of their disability limits or excludes opportunities of paid work. Everyone has the same rights to **Family life and personal integrity**, Rule 9, persons with disabilities must not be discriminated against in matters of sexual relations, marriage or parenthood. Persons with disabilities must also be able to avail themselves of **Culture**, Rule 10, amenities both as recipients and in an active capacity. The same goes for **Recreation and sports**, Rule 11, both in-and outdoors activities. Churches and religious assemblies should be accessible so that persons with disabilities will be able to practise their **Religion**, Rule 12, freely.

Implementation

The last group consists of ten overarching rules. Through **Information and research**, Rule 13, society is to augment knowledge concerning the needs of persons with disabilities and in this way is to lay the foundations of consistent **Policy-making and planning**, Rule 14, with disability aspects included in every context. **Legislation**, Rule 15, shall give persons with disabilities a legal basis of participation and equality and **Economic policies**, Rule 16, shall be framed in such a way that disability questions are included as a natural part of ordinary budgeting work. **Co-ordination of work**, Rule 17, shall ensure that the resources of the societies are efficiently used.

The importance of society utilising the knowledge possessed by **Organisations of persons with disabilities**, Rule 18, is a principal theme of the Standard Rules. Rule 18 defines the role which the organisations can play as advisers in the planning, implementation and evaluation of measures concerning the lives of persons with disabilities. In addition, all personnel categories concerned must be continuously provided with **Personnel training**, Rule 19, of such a kind that gives them a knowledge of the needs, rights and potentialities of persons with disabilities. **Monitoring and evaluation of programs**, Rule 20, must be made continuously so the intentions of the Standard Rules can be gradually achieved.

Through **Technical and economic co-operation**, Rule 21, the members of the United Nations can help to improve living conditions for persons with disabilities in the developing countries and support the task of forming organisations of persons with disabilities. Disability aspects must also be a natural component of all **International co-operation**, Rule 22.

Applications of the Standard Rules

The Standard Rules are not legally binding, they are a political and moral commitment agreed on by the members of the international community.

The word "States" at the beginning of each Standard Rule must not be taken to imply that the Rules only apply to the governmental, nation-wide level of society. The Standard Rules can be used as guidelines for disability policy measures at all levels of society, from national to local, but also in private enterprise, organisations and so on.

PART 1. CHARACTERISTICS OF A GOOD DISABILITY POLICY PLAN

If the local authority is to be capable of offering the same opportunities to all citizens, a disability policy plan is needed which will systematically endeavour to make society accessible and participatory. A good disability policy plan has to be based on the following fundamental principles:

• The Standard Rules as guidelines

The plan must be based on the intentions and substance of the Standard Rules.

The 22 Rules can be used as a structure when preparing and drawing up a disability policy plan. Local authorities must go through rule by rule and analyse

- **how** society fulfils the standard rules today,
- **what** has to be done to fulfil the rules,
- **how** it is to be done -objectives and measures.

• Close co-operation with the organisations of persons with disabilities

The organisations of persons with disabilities should be actively involved in the entire process when a plan is to be drawn up or revised, from planning to implementation and evaluation.

In a good plan all needs have to be included. Therefore the plan must be based on a proper inventory of the needs of persons with disabilities, made in close co-operation with the organisations.

• Mainstreaming

The ultimate objective of disability policy planning by the local authority must be for disability policy measures to be integrated in such a way that these aspects can permeate all activities.

Accordingly, they must always be factored in from the commencement of all planning – a principle internationally known as “mainstreaming”.

One logical consequence is that policy measures must as far as possible be financed by what we in Sweden call the principle of responsibility and financing, which means that each activity carries its own costs. People hard of hearing need amplifiers in order to be able to use telephones. The extra expense that this entails must be added to the price, not just of telephones with amplifiers but of all telephones, if the principle is to be complied with.

One of the first steps towards mainstreaming is for the finished disability policy plan to be adopted by the supreme policy-making body or assembly of the local authority. The plan must cover every activity within the authority's competence.

• Women, children and immigrants

The situation for women, children and immigrants must get special attention in the plan.

There is a risk that women with disabilities suffer dual discrimination, both as persons with disabilities and as women. This makes it important that a gender perspective is included in the disability policy plan. Dual discrimination is also a reality for immigrants.

Children too are often disregarded. Good habilitation, for example, is essential in order for children with disabilities to be able to live on the same terms as other children.

• General and individual measures

Individual measures must always be available to supplement general ones when necessary.

For example, many questions of accessibility can be dealt with through general measures. If public transports also are adapted to suit people with disabilities, more people, will be able to travel by bus or underground. But there will always be persons who need personally designed service.

• Freedom of choice

It is a matter of democratic importance that persons with disabilities should have the same opportunities as everyone else of making their own choices.

Local authorities must be able to offer a service which gives every citizen the opportunity of participation and individual choice.

• Society as an example

Society must set a good example of forward-looking disability policy planning and of communicating the importance of compliance with the Standard Rules in all activities.

If local authorities provide financial support, for example, for teaching, sports, societies, cultural events and so

on, they can put pressure by making demands on the recipients of the grants.

Sometimes public authorities put activities out to contract. In the procurement of such services, it must be stipulated that the contractor has the knowledge necessary to eliminate the risk of persons with disabilities being discriminated. The local authority can also set a good example by employing persons with disabilities.

- **Future co-operation with the organisations of persons with disabilities**

The disability policy plan must describe how the local authority shall cooperate with the organisations of persons with disabilities in the future

The plan must state what consultative groups that are needed and how they are to work rationally. Representatives of the organisations of persons with disabilities are to play an advisory role, as envisaged in Standard Rule 18. The authority will have to consider whether this entails a training responsibility and whether the representatives are to be paid attendance allowances.

- **Objectives**

The local authority's disability policy plan must have long-term objectives laying down that persons with disabilities are to have the same rights as other citizens.

These objectives can very well be defined with reference to the opening sentence of each of the Standard Rules.

- **Concrete measures**

The objectives are achieved through concrete measures which have to be clearly stated the plan.

It must be written down **what** is to be done, **when** each measure is to be completed, **which agency** is responsible for implementation and **how** the measure is to be **financed**. This is very important for the consistent achievement of the objective and also because the plan has to be evaluated.

- **Evaluation and revision**

Procedures of evaluation and revision must be described in the disability policy plan.

The plan must be evaluated annually by a working group with representatives of organisations of persons with disabilities and the local authority. Alternatively, the authority can appoint a special "auditor" to evaluate compliance with its disability policy plan. The plan also needs to be revised at regular intervals.

PART 2. EQUAL PARTNERS

The Agenda 22 approach is based on two inventories:

- What service does the local authority offer to its citizens?
- What support do persons with disabilities need from the community?

The plan must bridge any gap between the two inventories.

Equal conditions

The organisations of persons with disabilities shall be equal partners and be included in the entire process when the plan is made.

The organisations must be involved from the planning until the policy-making bodies adopt the plan. As a logical consequence of the authority endorsing the UN Standard Rules, this endorsement – in keeping with Rule 18 – must logically be reflected by the way the work of drawing up a disability policy plan is organised.

Time and money

To enable the representatives of the organisations of persons with disabilities to do their job properly, it is a good thing if they can be remunerated.

A good disability policy plan must be systematic and well-constructed enough to withstand the political and economic fluctuations. To be able to do this properly the representatives need to spend a lot of time and could therefore need to be paid for their contribution.

Agenda 22 group

The work with a disability policy plan can be organised by an Agenda 22 group.

This group can plan and direct the work, compile analyses and proposals and prepare the final draft version of a disability policy plan. The working group must comprise equal numbers of representatives of the authority and the organisations of persons with disabilities.

Working groups

Working groups can be appointed to compile inventories of municipal activities.

They can also propose measures to be taken. The working groups should be recruited on the same lines as the Agenda 22 group, so as to achieve an equal, representative balance between local authority and the organisations of the disabled.

The organisations of persons with disabilities

The organisations of persons with disabilities can collect and compile data concerning the community support needed by persons with disabilities.

PART 3. FROM IDEA TO DISABILITY POLICY PLAN

The finished plan must relate to the full range of local authority activities.

This being so, the task of compiling a plan should be located directly under the supreme policy-making body or assembly appointing the Agenda 22 Group. Work on the plan can be organised in the following way:

Working groups make inventories of activities	The supreme policy- making agency or assembly of the local authority decides that a disability policy plan is to be drawn up.	The organisations of persons with disabilities make inventories of their needs of public service.
	Agenda 22 Group is appointed which plans and directs the work and compiles analyses and proposals.	
	A draft disability policy plan is prepared. The plan is adopted by the supreme decision-making body or assembly of the local authority.	

STAGE 1 – inventory of activities of local authorities in relation to the Standard Rules

This work needs to be based on an open-ended inventory of reality, to show the extent to which the services provided by the local authority match the needs of persons with disabilities.

An inventory of this kind can be carried out by the authority investigating the compliance of its different activities with each one of the UN Standard Rules.

The inventories should be conducted together with representatives of the organisations of persons with disabilities. Their knowledge of the needs of persons with disabilities will enable them to discover both opportunities and shortcomings that others don't notice. The inventories conclude with each activity preparing a written summary and proposing measures to be taken.

If the authority wants to adopt a holistic approach, all activities can be inventoried at once. Otherwise the work can be divided up in such a way that certain areas are investigated one year and the others the year after.

Each Standard Rule refers to the responsibilities of States. By exchanging the term "States" for "local authority", the Standard Rules can be used at this level. The best thing of all, of course, is for all rules – from Rule 1 to Rule 22 – to be reviewed for each individual activity. Otherwise the investigation can be conducted in such a way that each activity is inventoried with reference to the rules which are most relevant to it. For example, when a school is to be inventoried, Rule 6, Education, is very important.

Certain rules are overarching and apply to all sectors of society and therefore need to be used by everybody. This is particularly true of :

- Rule 1 Awareness-raising, which deals with the importance of raising awareness of the rights, needs and potential of persons with disabilities,
- Rule 5 Accessibility, about the importance of access to the physical environment and to information and communication,
- Rule 14 Policy making and planning,
- Rule 18 Organisations of persons with disabilities,
- Rule 19 Personnel training.

At the end of this material there is a chapter called "Questions concerning the UN Standard Rules.

These set of questions can be used when the local authority and the organisations of persons with disabilities come to inventory compliance with the Standard Rules.

STAGE 2 – inventory of the public service needs of persons with disabilities

A thorough survey of needs of persons with disabilities is also needed. It can be done by the organisations of persons with disabilities.

The first phase of the inventory of needs can be for each organisation of persons with disabilities to be tasked with identifying the public service needs of the groups which it represents. It is important that the public service needs of all groups should be factored into the disability policy plan.

STAGE 3 – compilations, analyses and priorities

The Agenda 22 Group compiles and analyses the reports, compares them with the descriptions of needs and drafts a disability policy plan.

It is possible that the local authority's view of compliance with the Standard Rules will in some respects differ from that of the users. If so, the viewpoints of the organisations of persons with disabilities must carry a good deal of weight. When the material has been compiled and analysed, it will become clear in which fields there are deficiencies. Presumably so much needs to be put right that work will have to be spread out over a period of several years. At this stage it has to be decided which measures are to be taken first and which ones will have to wait.

Priorities can be defined with reference to many different aspects.

The first priority should be to determine that disability aspects are always to be included from the very outset when the local authority is planning new activities and environments. This can be supplemented by a stipulation that disability aspects are to be included in alterations to activities or environments, such as renovations and repairs, re-organisation measures, computerisation and the combination of goal documents and action plans. Other priorities may, for example, refer to particular groups, such as children and old persons. Measures can then be made to concentrate for a certain time on areas of importance to those groups. Another possibility may be for priority to be given to certain activities.

Financial constraints need not be an obstacle.

The disability policy plan must be realistically constructed, so as to be genuinely feasible. It is perfectly possible to work systematically for an equal society even in times of scarcity, if policy measures are organised by stages on the basis of what is economically possible. Then again, what is good for persons with disabilities is often good for other people as well. All passengers, for example, benefit from the existence of both spoken and visible information on public transport.

STAGE 4 – disability policy plan, draft version

The objectives can be framed as visions laying down that society shall be equal and that all citizens shall have equal participation.

These visions can be based on the opening sentence of each Standard Rule.

A good disability policy plan shall be distinct and shall have clear objectives which are achieved by stages, through concrete policy measures.

A disability policy plan extends over a given number of years. In it one can describe, year by year, concrete measures to be taken for the achievement of a particular objective. The plan shall indicate **what** measures need to be taken, **when** they are to be taken, **what agency is responsible** for taking them and **how** they are to be **financed**.

If the measures planned are clearly written into the plan, the latter will be easier to evaluate.

A suggested overall structure is given at the end of this material.

STAGE 5 – adoption of the plan by the supreme policy-making body

The disability policy plan is adopted by the Executive Board, so that it can apply to all activities within the local authority.

QUESTIONS CONCERNING THE UN STANDARD RULES

THIS SECTION CONSISTS OF A NUMBER of questions on each Rule. They can be used, together with the Standard Rules themselves, to chart a local authority's compliance with the UN Standard Rules. Each activity can be inventoried according to the rules most relevant to it. Certain Rules are more generalised and apply to all areas of activity, in which case they need to be used for all inventories.

The overarching Rules are as follows:

- **Rule 1** Awareness-raising
- **Rule 5** Accessibility
- **Rule 14** Policy-making and planning
- **Rule 18** Organisations of persons with disabilities
- **Rule 19** Personnel training

RULE 1

Awareness-raising

"States should take action to raise awareness in society about persons with disabilities, their rights, their needs and their potential and their contribution."

QUESTIONS

Rule 1:1

- How is the local authority spreading information about its resources for persons with disabilities?
- Is the information accessible to persons with disabilities of every kind?
- Is the information adequate, in the sense of all persons with disabilities concerned being fully informed of their rights and possibilities?

Rule 1:2

- What is the authority doing to disseminate the knowledge that persons with disabilities are citizens having the same rights and obligations as everyone else?

Rule 1:3

- What is the authority doing to encourage mass media to describe persons with disabilities in positive terms?

Rule 1:6

- How is the authority encouraging enterprises in the private sector to take disability aspects into account in all their activities?

Rule 1:7

- What is the authority doing to raise awareness among persons with disabilities of their rights and possibilities?

Rule 1:9

- Are awareness-raising measures included in the authority's training of various personnel categories?

RULE 2

Medical care

"States should ensure the provision of effective medical care to persons with disabilities".

QUESTIONS

Rule 2:1

- Does the local authority have action programmes aimed at detecting, assessing and treating impairments at an early stage?

Rule 2:2

- What training do caring personnel receive in the detection of impairment and referral to appropriate services?

Rule 2:4

- Do caring personnel have continuous access to relevant methods and technology?

Rule 2:6

- In what way does the authority ensure that persons with disabilities have access to any regular treatment and medicines they need?

RULE 3

Rehabilitation

“States should ensure the provision of rehabilitation services to persons with disabilities in order for them to reach and sustain their optimum level of independence and functioning”.

QUESTIONS

Rule 3:1

- Does the local authority have rehabilitation programmes of its own for different groups of persons with disabilities?

Rule 3:2

- What rehabilitation measures exist today for people with different disabilities?

Rule 3:3

- Are the rehabilitation measures equal to needs? If not, what is lacking?

Rule 3:4

- What possibilities do persons with disabilities and their families have of participating in the design and organisation of rehabilitation services concerning themselves?

Rule 3:6

- Are persons with disabilities and families encouraged to involve themselves in the rehabilitation of others, e.g. as teachers, instructors or counsellors?

Rule 3:7

- Are the organisations of persons with disabilities consulted when rehabilitation measures and programmes are being formulated or evaluated?

RULE 4

Support services

“States should ensure the development and supply of support services, including assistive devices for persons with disabilities, to assist them to increase their level of independence in their daily living and to exercise their rights”.

QUESTIONS

Rule 4:1

- Is the authority providing the support which persons with disabilities need with regard to
 - assistive devices?
 - personal assistance?
 - interpreter services?

Rule 4:4

- Are services free of charge to the user?

RULE 5

Accessibility

“States should recognise the overall importance of accessibility in the process of the equalisation of opportunities in all spheres of society. For persons with disabilities of any kind, States should (a) introduce programmes of action to make the physical environment accessible; and (b) undertake measures to provide access to information and communication. ”

QUESTIONS

Rule 5:1

- Does the local authority have an action programme systematically aimed at making the physical environment – both in and out of doors – accessible to everyone, for example in
 - homes?
 - other buildings?
 - public transport and other means of communication?
 - streets?
 - other outdoor environments?

Rule 5:2

- Do persons professionally involved in the design and construction of the physical environment have access to continuous information on disability policy and measures to achieve accessibility?

Rule 5:3

- Are the accessibility requirements of more groups of persons with disabilities affected included in the design and construction of the physical environment from the beginning of the designing process?

Rule 5:4

- Are organisations of persons with disabilities consulted:
 - when standards and norms for accessibility are being developed?
 - when construction projects are being planned?

Rule 5:5

- Is the information provided by the authority on diagnosis, rights and available services and programmes accessible to:
 - all persons with disabilities affected?
 - their families?
 - their representatives?

Rule 5:6

- What strategies are used for making information services and documentation accessible:
 - to persons with visual impairment?
 - to the deaf/blind?
 - to deaf persons and persons with auditory impairment?
 - to the intellectually handicapped?
 - to dyslexics?
- Do the measures taken correspond to actual needs?

Rule 5:7

- How do deaf children and children with auditory impairment get access to sign-language tuition through out their education?
- Does the authority help parents to obtain instruction in sign language?
- Does the authority know how many deaf, deaf/blind and hearing-impaired citizens are in need of interpreter services?
- Are there interpreters for everyone who needs them?

Rule 5:9

- How does the authority monitor the accessibility of television, radio and newspapers
 - to persons with visual impairments?
 - to the deaf/blind?
 - to the deaf and hearing-impaired?
 - to the intellectually handicapped?
 - to dyslexics?

Rule 5:10

- Are accessibility aspects for all groups concerned taken into consideration from the very beginning when new computerised information and service systems are built up?
- If this has not been the case, will existing systems be adapted to make them accessible to persons with disabilities?

Rule 5:11

- Are organisations of persons with disabilities consulted before new information services are developed?

RULE 6

Education

“States should recognise the principle of equal primary, secondary and tertiary educational opportunities for children, youth and adults with disabilities, in integrated settings. They should ensure that the education of persons with disabilities is an integral part of the educational system”.

QUESTIONS

Rule 6:1

- Does the local authority ensure the education of persons with disabilities in integrated settings?
- Does this education form an integral part of educational planning, curriculum development and school organisation?

Rule 6:2

- To make education accessible, is there provision of
 - sign language interpreters?
 - other appropriate support services?
 - routines making education accessible to all?

Rule 6:3

- How are parent groups and organisations of persons with disabilities involved in the education process?

Rule 6:6

- Has the authority formulated a policy for education in mainstream schools?
- Are curricula flexibility, addition and adaptation allowed for?
- Are quality materials, ongoing teacher training and support teachers provided?

Rule 6:8

- Does special education exist for those whose needs cannot be adequately met within the general school system?
- Does the quality of such education equal that of other education?

Rule 6:9

- Are there special schools for deaf/hearing-impaired and deaf/blind persons in need of sign language education?
- If not, how are the needs of these pupils provided for?

RULE 7

Employment

“States should recognise the principle that persons with disabilities must be empowered to exercise their human rights, particularly in the field of employment. In both rural and urban areas they must have equal opportunities for productive and gainful employment in the labour market”.

QUESTIONS

Rule 7:2

- What does the local authority do to encourage the integration of persons with disabilities into open employment?

Rule 7:3

- How many people are employed by the authority? How many of them have a disability?
- Do workplaces under the authority’s aegis have action programmes to make them accessible to persons with disabilities?
- If so, what measures are included in the programme:
 - measures to encourage the use of assistive devices?
 - measures to adapt working hours to individual needs (e.g. through flexible working times, part time, job-sharing)?
 - measures to improve vocational rehabilitation?
 - other measures?
- To what extent have these measures been implemented? Were they adequate?

Rule 7:4

- What is the authority doing to raise public awareness so as to overcome negative attitudes and prejudices concerning workers with disabilities?

Rule 7:5

- What is the authority doing to create favourable conditions for the employment of persons with disabilities in its own activity?

Rule 7:6

- What are conditions like today at workplaces under the authority's aegis, do persons with disabilities have the same prospects as others
 - in connection with hiring?
 - as regards promotion?
 - as regards pay increases?
 - as regards participation in personnel training programmes?

Rule 7:7

- What employment opportunities can the authority offer to persons with disabilities whose needs cannot be met in open employment?

Rule 7:9

- Does the authority co-operate with organisations of persons with disabilities concerning all measures relating to persons with disabilities in working life and in the job market?

RULE 8

Income maintenance and social security

"States are responsible for the provision of social security and income maintenance for persons with disabilities".

QUESTIONS

Rule 8:1

- What income support is provided for persons who, by reason of their disability,
 - have temporarily lost their income?
 - have received a reduction in their income?
 - have been denied employment opportunities?
- Is the support in question sufficient to provide persons with disabilities with an equivalent living standard?
- A disability can entail additional expense. Has this been taken into account in the planning of income support?

Rule 8:3

- What income support is provided for individuals undertaking the care of a person with a disability?

Rule 8:4

- Does the authority have special action programmes aimed at providing incentives for persons with disabilities to seek employment? If so, do the action programmes provide opportunities of
 - vocational guidance?
 - vocational rehabilitation?
 - vocational training?
 - job placement?
 - income support in the meantime?

RULE 9

Family life and personal integrity

"States should promote the full participation of persons with disabilities in family life. They should promote their right to personal integrity and ensure that laws do not discriminate against persons with disabilities with respect to sexual relationships, marriage and parenthood".

QUESTIONS

Rule 9:1

- Does the local authority enable persons with disabilities to live with their families?
- Are respite-care services available?

Rule 9:2

- Does the local authority provide counselling for persons with disabilities who wish to set up a family?

Rule 9:3

- What is the local authority doing to change negative attitudes towards marriage, sexuality and parenthood of persons with disabilities?

Rule 9:4

- Can the authority offer persons with disabilities information about taking precautions against sexual and other forms of abuse?

RULE 10

Culture

“States will ensure that persons with disabilities are integrated into and can participate in cultural activities on an equal basis”.

QUESTIONS

Rule 10:1

- Are different cultural activities such as dance, music, literature, theatre and so on accessible in such a way that persons with disabilities can engage in artistic activity?
- Are cultural performances and services accessible to persons with disabilities?

Rule 10:2

- Is information concerning cultural performances and services accessible at
 - theatres?
 - museums?
 - cinemas?
 - libraries?

Rule 10:3

- Is modern technology used as a means of making cultural performances and services accessible to all persons with disabilities?

RULE 11

Recreation and sports

“States will take measures to ensure that persons with disabilities have equal opportunities for recreation and sports”.

QUESTIONS

Rule 11:1

- Are the activities themselves accessible in such a way that persons with disabilities can engage in sporting activity and avail themselves of leisure activities?
- Are these amenities accessible to spectators with disabilities?

Rule 11:2

- What is the authority doing in order for the local tourist trade to make its activities acceptable?

Rule 11:3

- How is the authority supporting sports activities for persons with disabilities?
- Are persons with disabilities being supported so as to enable them to participate in national and international events?

Rule 11:4

- Do persons with disabilities participating in sports activities have access to instruction and training of the same quality as other participants?

Rule 11:5

- Are organisations of persons with disabilities consulted in the development of services for persons with disabilities?

RULE 12

Religion

“States will encourage measures for equal participation by persons with disabilities in the religious life of their communities.”

QUESTIONS

Rule 12:1

- How is the local authority helping to make religious activities accessible to persons with disabilities?

Rule 12:2

- How is the authority encouraging the distribution of information on disability matters to religious institutions and organisations?

Rule 12:3

- What is the authority doing to make religious literature accessible to persons with sensory impairments?

Rule 12.4

- Are organisations of persons with disabilities consulted in the development of measures for equal participation in religious activities?

RULE 13

Information and research

“States assume the ultimate responsibility for the collection and dissemination of information on the living conditions of persons with disabilities and promote comprehensive research on all aspects, including obstacles that affect the lives of persons with disabilities”.

QUESTIONS

Rule 13:1

- Has the local authority collected statistics concerning, for example,
 - the education situation for pupils with disabilities?
 - conditions in the workplace for persons with disabilities?
 - employment opportunities for persons with disabilities?
 - additional private expenditure entailed by a disability?
 - the impact of spending cuts and increased charges on the finances of persons with disabilities?

Rule 13:2

- Does the authority have a databank on
 - different groups of persons with disabilities and their several needs?
 - the addresses of all organisations of persons with disabilities?
 - services and programmes of concern to persons with disabilities?

Rule 13:3

- How is the authority supporting research on
 - the impact of social and economic conditions on persons with disabilities and their families?
 - ways in which services and support measures can be developed?

Rule 13:5

- Is the authority encouraging the recruitment of persons with disabilities to work with data collection and research on disability questions?

Rule 13:7

- What measures is the authority taking to disseminate knowledge and information on disability at
 - political levels?
 - administrative levels?

RULE 14

Policy-making and planning

“States will ensure that disability aspects are included in all relevant policy-making and national planning”.

QUESTIONS

Rule 14:1

- Does the local authority have a disability policy plan?
- Is it based on the UN Standard Rules?

- Does the plan contain concrete measures with
 - a time limit for the implementation of each measure?
 - the agency responsible?
 - funding?

Rule 14:2

- Has the disability policy plan been drawn up in close co-operation with organisations of persons with disabilities?
- Are disability aspects included in the authority's development plans from the very outset?

Rule 14:4

- Are there check-lists, for example concerning the accessibility measures which may be needed in different connections?
- If so, are the check-lists being used in such a way as to encourage action?

RULE 15

Legislation

"States have a responsibility to create the legal bases for measures to achieve objectives of full participation and equality for persons with disabilities".

QUESTIONS

Rule 15:2

- Has the local authority been criticised for not complying with the legislation applicable to persons with disabilities?
- If so, has the authority taken action to ensure that the situation does not recur?

RULE 16

Economic policies

"States have the financial responsibility for national programmes and measures to create equal opportunities for persons with disabilities".

QUESTIONS

Rule 16:1

- Is the local authority's expenditure on adaptations and other resources affecting persons with disabilities included as part of the regular budget or budgeted separately?

Rule 16:2

- Does the authority give financial support to projects and other developmental measures relevant to persons with disabilities?

Rule 16:4

- Does the authority have a special disability development fund which can support pilot projects and self-help programmes at grassroots level?

RULE 17

Co-ordination of work

"States are responsible for the establishment and strengthening of national co-ordinating committees, or similar bodies, to serve as a national focal point on disability matters".

QUESTIONS

Rule 17:1

- Is there a permanent co-ordinating committee for disability questions within the local authority?

Rule 17:2

- If so, how is the co-ordinating committee recruited?

Rule 17:3

- How are organisations of persons with disabilities represented on the co-ordinating committee?

Rule 17:4

- What resources does the co-ordinating committee have at its disposal?

RULE 18

Organisations of persons with disabilities

“States should recognise the right of the organisations of persons with disabilities to represent persons with disabilities at national, regional and local levels. States should also recognise the advisory role of organisations of persons with disabilities in decision-making on disability matters”.

QUESTIONS

Rule 18:1

- How does the local authority encourage and support
 - the formation of organisations of persons with disabilities?
 - existing organisations of persons with disabilities?
 - co-operation between organisations of persons with disabilities?

Rule 18:2

- How does the authority co-operate with organisations of persons with disabilities today?

Rule 18:3

- What role do organisations of persons with disabilities play in matters of support and service and other measures affecting persons with disabilities? Are they in a position to
 - identify needs and priorities?
 - participate in the planning of measures?
 - participate in the implementation of measures?
 - participate in evaluations?
 - contribute actively towards increasing public awareness?

Rule 18:4

- What is the importance of organisations of persons with disabilities to
 - their members?
 - society?

Rule 18:5

- To what extent are organisations of persons with disabilities represented within the local authority's administration?

RULE 19

Personnel training

“States are responsible for ensuring the adequate training of personnel at all levels, involved in the planning and provision of programmes and services concerning persons with disabilities”.

QUESTIONS

Rule 19:1

- Do personnel categories within the local authority often coming into contact with persons with disabilities receive training in the disability field?
- If so, what does the training comprise?
- What training is received by other personnel in the disability field?

Rule 19:3

- Are persons with disabilities usually involved as teachers, instructors or advisers in staff training programmes relevant to persons with disabilities?
- Are these training programmes developed in consultation with organisations of persons with disabilities?

RULE 20

National monitoring and evaluation of disability programmes in the implementation of the Rules

“States are responsible for the continuous monitoring and evaluation of the implementation of national programmes and services concerning the equalisation of opportunities for persons with disabilities”.

QUESTIONS

Rule 20:1

- How are the local authority's disability policy plan and other action programmes for persons with disabilities evaluated?
- What role is played by organisations of persons with disabilities when disability policy plans and action programmes for persons with disabilities come to be evaluated?
- How and to whom are the results of the evaluations disseminated?

Rule 20:5

- Are the procedures as to how and when a disability policy plan and an action programme are to be evaluated written into the document itself?

RULE 21

Technical and economic co-operation

"States, both industrialised and developing, have the responsibility to co-operate in and take measures for the improvement of the living conditions of persons with disabilities in developing countries".

QUESTIONS

Rule 21:1

- What resources does the local authority have for refugees and immigrants with disabilities?
- Are the special needs which immigrants and refugees with disabilities may have included in disability policy plans and action programmes for persons with disabilities?

Rule 21:2

- When the authority co-operates or has exchanges with developing countries, are disability questions included as part of this process?

Rule 21:3

- Are organisations of persons with disabilities consulted when the authority is planning projects relevant to persons with disabilities in developing countries?

Rule 21:4

- In projects concerned with technical and economic co-operation with the developing countries, does the authority give support to
 - the development of the skills, abilities and potentials of persons with disabilities?
 - employment-generating activities?
 - dissemination of appropriate disability-related technologies and know-how?

Rule 21:5

- Is the authority supporting the formation and strengthening of organisations of persons with disabilities in other countries
 - by supporting initiatives taken by organisations of persons with disabilities?
 - by other means?

Rule 21:6

- When the authority engages in co-operation or other exchanges with developing countries, are measures taken to improve the knowledge of disability issues possessed by the staff involved?

RULE 22

International co-operation

"States will participate actively in international co-operation concerning policies for the equalisation of opportunities for persons with disabilities".

QUESTIONS

Rule 22:2

- When the local authority co-operates internationally, are disability aspects included in
 - negotiations?
 - information exchange?
 - development programmes?

Rule 22:3

- How does the authority support the international exchange of knowledge and experience between
 - non-governmental organisations concerned with disability issues?
 - research institutions and individual researchers involved in disability issues?
 - representatives of field programmes and of professional groups in the disability field?
 - organisations of persons with disabilities?
 - national co-ordination committees?

PROPOSED STRUCTURE OF DISABILITY POLICY PLAN

Long-term overarching objectives

- such as “In our municipality all citizens should be able to participate in cultural life on equal terms”.

Summary of the inventories

- how the municipality’s different activities work in relation to the Standard Rules.

Summary of the social service needs of persons with disabilities

- general description of the total municipal service needs of persons with disabilities.

Long-term timetable

- indicating the fields in which measures need to be taken and how those measures are to be spread out over a specified year.

Objectives and concrete measures

- description of targets and measures for each field to be addressed within the period covered by the plan. The measures shall be concretised in such a way as to indicate the steps to be taken, when they are to be completed, what agency is responsible for their implementation and how they are to be funded.

EXAMPLE:

Municipal information shall be made accessible by

- adapting the entrance and telephone switchboard of the local government offices
 - installing a lift and text-telephone (implementation time, agency responsible, funding).
- All information from the local government office shall, when so requested, be available on cassette or in an easy-reader version (implementation time, agency responsible, funding).
 - the premises where municipal council meetings are held shall be made accessible (implementation time, agency responsible, funding). Future co-operation with organisations of persons with disabilities.
 - forms of future co-operation with local organisations of persons with disabilities.

Evaluation and revision

- procedures as to when and how the plan is to be evaluated and revised.