

MEOSZ Oktatási, Továbbképző és Távmunka Intézet
SAJTÓFIGYELÉS

2007. július 10.

MTV – Híradó

Az év akadálymentes épülete
Az egykori laktanya épülete ma a mozgássérültek számára is jól bejárható

"Az év akadálymentes épülete 2006" címet nyerte el a nyíregyházi Esély Centrum.

Az önkormányzati és területfejlesztési minisztérium kezdeményezésére idén már hetedik alkalommal írták ki ezt az építészeti nívódíj pályázatot. A szakmai zsűri döntésnél a megközelíthetőség, a használhatóság, a kezelhetőség, a biztonság, felismerhetőség, komplexitás, és az építészeti minőség szempontjait vették figyelembe. Ezek alapján nyerte el a rangos címet a nyíregyházi Esély Centrum megosztva a veszprémi Otthonházzal. Az Esély centrumot egyébként 1 milliárd forintból az egykori Báthory laktanya helyén alakították ki.

Népszabadság

Rokkantság más szemmel
Hamarosan nehéz lesz eldönteni, hogy kit tekintünk egészségesnek és kit rokkantnak

Nem tudom, a magyar olvasónak mennyit mond a modell és színész Aimee Mullins neve, akinek egy súlyos betegség miatt mindkét lábát amputálni kellett térd alatt egyéves korában. A People magazin a világ 50 legszebb embere közé választotta. A Womens's Sport Foundation elnökeként (és rekorder atlétaként) azért dolgozik, hogy a sport és a fizikai aktivitás révén jobba tegye a lányok és asszonyok életét.

Mullins új, a hagyományostól kissé eltérő lábakon él. A versenyekhez használt végtagok például szénszálakból készültek, alakjuk pedig leginkább egy gepárd lábára emlékeztetnek. Elegáns alkalmakhoz viszont szexis cipőkbe bújtatott, formás lábakat hord. Mullins nem tartja magát rokkantnak, úgy véli, az új technológia és a pozitív hozzáállás vezette el ahhoz, hogy gyógyításra szoruló testi fogyatékoságát az emberi felemelkedés lehetőségeként élje meg.

És nincs egyedül. Nemrégiben a Massachusetts Institute of Technology találkozáján vett részt más amputáltakkal, atlétákkal, zeneszerzőkkel, technológusokkal és kvadriplégiásokkal (négy végtagra bénult emberekkel) együtt, hogy arról beszélgessenek, miként képesek az innováció eredményei és lehetőségei az egészséges testtel és rokkantsággal kapcsolatos felfogásunkat megváltoztatni. Nem kevesebb a céljuk, mint ennek az eddig fennálló, hatalmas szakadéknak a teljes leküzdése. Nem egyszerű kerek székekről és hallókészülékekről beszélgettek! A résztvevők egy része már most soha nem remélt és nem gondolt mértékű segítséget kapott a műszaki fejlesztések révén.

A 48 éves *Annette Coker* például 2002-ben válltól lefelé bénult le egy autóbalesetben. Két implantátumot ültettek a mellkasába és egy tucat, izmait stimuláló kisebb elektródát a nyakába és a karjaiba, így képes szájához emelni az ételt, megvakarni a fejét. Mivel újra használni tudja a kezeit, az emberek normálisnak tekintik.

A végső cél, hogy sorstársai újra fel tudjanak állni, és képesek legyenek járni. Közelebbi cél, hogy ezek a sérültek könnyebben irányíthassák az implantátumaikat. Coker nyakizmai mozgásával aktiválja a kezeit, de a kutatók azt szeretnék megvalósítani, hogy csupán gondolatokkal is meg lehessen ezt tenni. Az agy elektromos jelei szabályozzák majd a kart - állítja egy kutató, aki részt vett a Coker-féle implantátum kifejlesztésében is.

Más kvadriplégiásokat abban segítettek, hogy művészi tehetségüket fejlesszék ki. A 32 éves *Dan Ellsey* szélütéstől bénult le nyaktól lefelé. Bár beszélni nem tud, zenét szerez, és saját műveit elő is adja. A gyermekek zenei képzéséhez használt szoftvert a fejére erősített és fejmozgásokkal irányított infralámpával működteti.

A szoftverfejlesztő Media Lab egyik orvosbiológus mérnöke, *Hugh Herr*, aki 17 évesen sziklamászás közben maga is elvesztette mindkét lábát, meggyőződéssel vallja, hogy a művégtagok egy nap nagyobb lehetőségeket adnak majd viselőjüknek, mint az eredetiek. Ma a paralimpiák részvevői még lassabbak, mint az olimpiáké, de ez hamarosan megváltozhat.

Oscar Pistorius, a "leggyorsabb lábnélküli" cím boldog tulajdonosa ezt el is kezdte bebizonyítani. Márciusban ezüstérmes lett a dél-afrikai nemzeti atlétikai bajnokságon. 400 méteren 46,56 másodpercet futott. A verseny többi résztvevője egészséges futó volt, míg Pistorius két lábra amputáltként Mullins "gepárdlábaihoz" hasonló művégtagot használt. A Nemzetközi Atlétikai Szövetségnél most azon vitatkoznak, hogy Pistorius a jövőben részt vehet-e egészséges futóknak szervezett versenyeken. Ellenzői azt állítják, "gepárdlábai" miatt igazságtalan előnyt élvez a többiekkel szemben.

A legtöbb művégtag-specialista szerint ez rosszindulatú hozzáállás, legalábbis ma. A müláb ugyanis energiát tároló rugóként működik, amikor talajt ér, majd egy részét visszaadja a futónak, éppúgy ahogy az inak teszik egy egészséges boka esetében.

Herr, aki egész életét a művégtagok tervezésére tette fel, most olyan műboka kifejlesztésén dolgozik, ami minden lépésnél több energiát ad vissza viselőjének. A mülábokban egy-egy elemmel működő motor helyettesíti az izmok munkáját. Május végén próbálta ki a vadonatúj végtagokat, és igazán elégedett volt. Kimutatták, hogy az új fejlesztésű lábak használója 20 százalékkal kevesebb energiát használ fel járáskor, mint a hagyományos művégtag használatakor, és Herr szerint a járásmód is teljesen természetesnek tűnik.

A jövőben olyan lábat akar tervezni, ami minden szempontból jobb teljesítményű, mint az eredeti. Addig speciális végtagokat tervez speciális célokra: egy olyat, ami futásban jobb, mint az eredeti, egy olyat, ami a sétában, és egy harmadikat, amivel jobban tud mászni.

Nálunk 5,7 százalék él fogyatékkal

A Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint végleges fogyatékkal a legutóbbi népszámlálás adatai szerint Magyarországon a népesség 5,7 százaléka élt - ez több mint félmillió embert jelent. Közülük a legtöbb mozgássérült vagy testi fogyatékos (44 százalék), 14 százalékuk látási problémákkal küzd, 11 százalékuk nagyothalló, siket vagy beszédhibás, 10 százalékuk

pedig értelmi fogyatékos. A mozgássérültek, a nagyothallók és a vakok többsége baleset során vagy valamilyen betegség szövődményeként szerezte fogyatékoságát. A fogyatékkal élők közül minden hetediknek többféle rendellenessége is van, azaz halmozottan fogyatékos. Az Egészségügyi Minisztérium 2008. december 31-ig érvényes szakmai protokolljából kiderül, hogy "a végtag-amputációk végzésében és az amputált betegek ellátásában a hazai gyakorlat több vonatkozásban eltér és elmarad a nemzetközi gyakorlattól és eredményektől". Az elmúlt évtizedben jelentős technikai fejlődés mutatkozott a művégtagkészítésben. Energiatároló és -visszajuttató lábfejet, terhelés során hajlást is megengedő, illetve mikroprocesszor által vezérelt, a fiziológiához hasonló mozgást lehetővé tevő pneumatikus és hidraulikus művi térdízületeket is szerkesztettek. Újból hasznosítható termoplasztikus anyagokat fejlesztettek ki, melyek a laminált műanyagokéhoz hasonló mechanikai tulajdonságokkal rendelkezhetnek. A pontosabb csonkágyszerkesztést számítógépes mintázási és gyártási eljárás támogatja. "Mindezek azonban költségesek, csak igen szűk körben alkalmazhatók, értékükről csak korlátozott ismerettel rendelkezőnk, további fejlesztést és vizsgálatokat igényelnek. Hazai rutinszerű alkalmazásuk nem várható."

Stop.hu

Rövidesen megszűnik a rokkantnyugdíj

Rokkantnyugdíjasok ezrei veszítik el egy, legfőljebb két éven belül havi jövedelmüket a kormány új rehabilitációs koncepciója, jogszabályai nyomán. Azonban ez a legkevésbé sem jelenti azt, hogy az állam kiejti a szociális hálóból azokat a beteg, fogyatékos embereket, akik számára bezárult a hagyományos értelemben vett munkaerőpiac.

A megváltozott munkaképességűek ellátórendszerének új koncepciója abból indul ki, hogy fokozatosan alakítja ki a rehabilitáció új rendszerét, tudtuk meg az Országos Orvosszakértői Intézettől. (OOSZI). Első körben olyanok számára teszi kötelezővé a passzív pénzellátás mellett a rehabilitációt, akik jó eséllyel rehabilitálhatóak, rokkantsági nyugdíjra jogosultak. Utóbbiak esetében a rehabilitáció egyéni és társadalmi előnyeinek kívül, az államháztartási haszna is kimutatható, egyszerűbben, kevesebb adóforintot igényel, mint a jelenlegi rendszer.

A rokkantsági ellátásból jelenleg hiányoznak a megváltozott munkaképességűek számára nyújtott rehabilitációs szolgáltatások. Így a változtatás célja, hogy esélyt nyújtsanak a munkavégzéshez azoknak, akik betegségük mellett képessé tehetők a munkára. A komplex rehabilitációs eljárás bevezetésével személyre szabott rehabilitációs programot ajánlanak a megváltozott munkaképességűek számára; az anyagi segítségen túl ez tartalmazza az egészségügyi rehabilitációt, a fejlesztési, képzési rehabilitációt, a begyakorló foglalkoztatást, a védett szervezeti foglalkoztatást és a nyílt munkaerőpiaci bértámogatással történő kihelyezést. A rendszerben történő változtatás egyik lényeges eleme, hogy a megmaradt munkaképességet vizsgálják majd a jövőben az eddigi, munkaképesség-csökkenés mértékével ellentétben. Változik a köznyelvben "leszállékolási bizottságnak" nevezett grémium összetétele is. A jövőben az orvos mellett munkaügyi, gyógypedagógiai és lélektani szakértő vizsgálja az érintett rehabilitálhatóságát.

A rehabilitáció időszakában rehabilitációs járadékot kapnak az érintettek, tudatta az OOSZI, mely megegyezik a III. csoportú rokkantsági nyugdíj nettó összegével. A rehabilitációs

járadék olyan társadalombiztosítási ellátás, amely a jelentős egészségkárosodást szenvedett, a munkavégzésre alkalmassá tehető személyek keresetpótlását biztosítja, legfeljebb 3 évig.

A folyósítás ideje alatt az érintett köteles együttműködni a foglalkoztatási szolgálattal. A rendszerben részt vevő megváltozott munkaképességű, a program ideje alatt nem csupán a járadékot kapja meg, emellett munkát végezhet, ahhoz támogatást, képzése időtartamára pedig keresetpótló juttatást kaphat. Sőt arra is van lehetőség, hogy a járadékos időszak befejezése után a foglalkoztatásához meghatározott ideig még további támogatásban részesüljön. Járadékra az jogosult, aki 50-79 százalékos egészségkárosodást szenvedett és ezzel összefüggésben a jelenlegi munkakörében, vagy képzettségének megfelelő más munkakörben, rehabilitáció nélkül nem foglalkoztatható.

Az OOSZI tájékoztatásából az is kiderül, a számítások szerint a megváltozott munkaképességűek új, a rehabilitációt előtérbe helyező rendszere középtávon önfenntartóvá válik, megtakarításokat eredményez, továbbá növeli a munkaképes korú lakosság foglalkoztatási aktivitását.

A jelenleg ellátásban részesülő rokkantsági nyugdíjasokat az új rendszer nem érinti. A 2008 január 1.-én induló rehabilitációs járadék - és az új szakértői minősítési rendszer az új igénylőkre vonatkozik. Az I. és II. csoportos rokkantságú nyugdíjasok esetén kedvező irányú változásnak tekinthető, hogy esetükben semmiféle keresetkorlátozás nem érvényesül.

A megváltozott munkaképességűek számára teljes körű foglalkoztatási rehabilitációs szolgáltatásokat kívánnak biztosítani. Az új koncepció a kormányzat.

Úgyis mint: a képességek megállapítása, a képességek fejlesztése, új szakmára való átképzés, továbbképzés a jelenlegi szakmában, begyakorló foglalkoztatás, átmeneti foglalkoztatás, az eredeti munkahelyen tartás, nyílt munkaerőpiacra történő kihelyezés, a rehabilitációs munkavégzés támogatása és bértámogatás, illetve rehabilitációs költségtámogatás, valamint a munkahely akadálymentesítésének támogatása.

Jelenleg hazánkban 800 ezer rokkantnyugdíjas él...