

Moduł I.

Polityka społeczna w działaniu. Instytucjonalne uwarunkowania sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce

Dr Paweł Kubicki

Najlepsze praktyki instytucjonalnego wsparcia osób niepełnosprawnych na poziomie społeczności lokalnych i regionalnych, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów edukacji powszechnej, doradztwa i kształcenia zawodowego, pośrednictwa na rynku pracy, dostępu do kultury, korzystania z transportu publicznego. Analiza praktyki w krajach UE/ EOG oraz w Polsce.

Spis treści

Streszczenie	3
Wprowadzenie.....	5
Wsparcie instytucjonalne dla ON na poziomach narodowym i subnarodowym.....	8
Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.....	8
Wybrane regulacje o zasięgu międzynarodowym.....	10
Instytucje wspierające – przykłady i dyskusja	14
Funkcje instytucjonalnego wsparcia w integracji społecznej i aktywizacji ON.....	22
Rozbudowana diagnoza i strategia działania.....	22
Samorządy przyjazne ludziom w każdym wieku	23
Wybrane dobre praktyki w zakresie edukacji	28
Wybrane dobre praktyki w zakresie rynku pracy.....	30
Wybrane dobre praktyki w zakresie transportu publicznego i kultury	31
Analiza możliwości transferu do Polski najlepszych praktyk wsparcia instytucjonalnego.....	33
Bariery systemowe	33
Bariery integracji osób z niepełnosprawnościami – kwestie szczegółowe	37
Proponowane kierunki działań projektowych	49
Bibliografia.....	51

Polska poprzez ratyfikację Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, jak i członkostwo w Unii Europejskiej znajduje się w awangardzie państw, które gwarantują osobom z niepełnosprawnościami¹ respektowanie praw człowieka i podstawowych wolności, bez jakiegokolwiek dyskryminacji. Jednocześnie kluczowym dla Polski wyzwaniem jest stworzenie odpowiedniego, równie spójnego i całościowego, co ogólne ramy prawne, systemu wsparcia osób niepełnosprawnych. W bardzo przystępny sposób ujęła to jedna z matek dziecka z niepełnosprawnością, która stwierdziła, że *choć niepełnosprawność nie jest problemem, to system pomocy już tak, a niepełnosprawni mają wiele praw, ale tak skonstruowanych, by nie dało się z nich skorzystać*². To szczegółowe regulacje, instytucje i praktyka związana z wdrażaniem i monitorowaniem realizacji przepisów wydaje się być kluczową barierą stworzenia efektywnego systemu wsparcia.

Pierwszą z przeszkód jest wizerunek osób niepełnosprawnych i postrzeganie ich przez część polskiego społeczeństwa, jako osób które wymagają specjalnego traktowania, a co za tym idzie, także specjalnych instytucji i segregacji od reszty społeczeństwa. Nie zawsze jest to przejaw uprzedzeń czy niechęci, bowiem może wynikać z troski i przekonania niektórych ludzi, że takie rozwiązanie jest najlepsze dla wszystkich stron.

Drugą przeszkodą jest brak spójnej definicji niepełnosprawności, a co za tym idzie, jednolitego systemu orzecznictwa oraz komplementarnych aktów prawnych, które tworzą system wsparcia od urodzenia lub wystąpienia niepełnosprawności, aż do śmierci.

Trzecią barierą, która jest pochodną rozbieżności definicyjnych i niespójnego prawodawstwa jest brak odpowiednich statystyk pozwalających badać zarówno skalę zjawiska, jak i przede wszystkim efektywność podejmowanych działań. Przykładem jest choćby sama liczba osób z niepełnosprawnościami i podział na poszczególne typy niepełnosprawności. W przypadku dzieci istnieją zarówno dane o liczbie dzieci z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego z tytułu niepełnosprawności, gromadzone w ramach Systemu Informacji Oświatowej oraz statystyki dotyczące orzeczeń o niepełnosprawności wydawanych przez Powiatowe Zespoły do spraw Orzekania o Niepełnosprawności (PZON). Oba zbiory inaczej definiują i klasyfikują niepełnosprawność, jeden odpowiada potrzebom systemu edukacji, a drugi pomocy społecznej i służby zdrowia. W ramach żadnego z tych systemów nie ma możliwości prześledzenia rekomendowanych i wdrożonych działań oraz ich efektywności, podobnie nie ma badań longitudinalnych pozwalających prześledzić zmienność sytuacji osoby z niepełnosprawnością w czasie. Nie istnieje też spójny zbiór wskaźników odnoszący się do różnych obszarów życia tej grupy ludności³.

Czwartą i jednocześnie tą, która utrudnia rozwiązanie trzech pierwszych wymienionych przeszkód jest duże rozproszenie i sektorowość polskiej polityki oraz brak, bądź też ograniczona współpraca, pomiędzy poszczególnymi instytucjonalnymi aktorami. Mowa tutaj zarówno o sektorowości i braku współpracy w perspektywie horyzontalnej (np. na poziomie administracji centralnej pomiędzy Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej i Ministerstwem Zdrowia, czy na poziomie lokalnym po-

¹ W tekście zamiennie wykorzystuję istniejące w prawodawstwie sformułowanie *osoba niepełnosprawna (ON)*, jak i używane głównie w środowisku organizacji pozarządowych *osoba z niepełnosprawnością (OzN)*. To drugie określenie jest preferowane ze względu na akcentowanie, że niepełnosprawność jest tylko jednym z elementów definiujących daną jednostkę i nie ma charakteru dominującego.

² <http://wytrzymalska.blox.pl/2013/02/o-Magdzie-Pare-lat-wstecz-Emil-kolegowal-sie-z.html> (data dostępu: 17 lutego 2013).

³ Patrz np. zestaw wskaźników brytyjskich: <http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/disability-equality-indicators.php>

między ośrodkiem pomocy społecznej i placówką edukacyjną a przychodnią zdrowia), jak i wertykalnej (np. pomiędzy powiatem i gminą). Brakuje kompleksowości działań i dostosowania ich do indywidualnych potrzeb, co ogranicza integrację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych, zazwyczaj bowiem dopiero łączne rozwiązanie kilku barier i problemów może w istotny sposób zmienić życie codzienne tych osób.

Piątą i powiązaną z czwartą barierą jest brak krajowych, bądź niewielka liczba lokalnych lokalnych programów działania, bądź specjalnie przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, bądź uwzględniających w sposób całościowy problematykę niepełnosprawności w ramach działań strategicznych dla całej populacji.

Szóstą przeszkodą jest ograniczony zakres współpracy ze środowiskami osób z niepełnosprawnościami, jak i ograniczony przepływ informacji, co utrudnia wykorzystanie potencjału tkwiącego w środowisku pozarządowym oraz obywatelach. Po części za ten stan rzeczy odpowiada forma komunikowania się, która jest niedostępna dla części osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności osób z niepełnosprawnością intelektualną, czy osób głuchych.

By pokonać wskazane powyżej przeszkody należałoby w pierwszej kolejności wzmocnić świadomość kluczowych instytucji w zakresie wiedzy o prawach człowieka i problematyce niepełnosprawności. Po drugie, świadomość musi być nierozzerwalnie związana z monitoringiem respektowania istniejącego prawa, stąd należy szybko stworzyć plan wdrażania Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, który miałby międzysektorowy i kompleksowy charakter, w połączeniu z odpowiednim systemem monitoringu działań.

Niezależnie od działań świadomościowych i ewaluacyjnych należałoby wzmocnić działania na rzecz środowisk OzN, co jest związane przede wszystkim z powszechnym wykorzystywaniem dostępnych dla niepełnosprawnych form komunikacji, w tym łatwego tekstu dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, pisma Braille'a i audiodeskrypcji dla osób niewidomych i niedowidzących, języka migowego dla osób głuchych i niedosłyszących oraz alternatywnych form komunikacji. W szczególności dotyczy to materiałów skierowanych do tego środowiska, jak i materiałów powszechnie obowiązujących wszystkich obywateli.

Efektywność działań wymaga także uspołnienienia terminologii, w tym definicji samej niepełnosprawności, jak i opracowania wskaźników zgodnych z budżetem zadaniowym, czyli pozwalających na ewaluację celów działań wspierających.

Przy tej okazji należy też dokonać analizy istniejącego systemu wsparcia pod kątem jego skuteczności, rozumianej jako podniesienie jakości życia OzN i likwidację barier utrudniających pełnoprawne funkcjonowanie w społeczeństwie, czego wskaźnikiem może być np. odsetek dzieci z niepełnosprawnościami uczących się w ramach edukacji włączającej, bądź odsetek OzN zatrudnionych na otwartym rynku pracy. W ramach analizy systemu należy zastanowić się także nad jego strukturą, w tym między innymi rolą i zadaniami oraz umocowaniem prawnym Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. W szczególności należy przemyśleć, czy nie zlikwidować jego stanowiska – na rzecz rozproszenia odpowiedzialności w ramach poszczególnych ministerstw i stworzenia zbiorowego ciała konsultacyjnego, bądź nadania mu nowych uprawnień, które pozwalałyby na włączanie się w prace innych ministerstw, co w praktyce oznaczałoby wyodrębnienie nowego ministerstwa koordynującego politykę wobec niepełnosprawności. Dylemat związany z wyodrębnieniem organu koordynującego działania na rzecz niepełnosprawnych, bądź integrowania współpracy w ramach ciał kolegialnych dotyczy także innych szczebli administracji. Jest też próbą poszukiwania rozwiązania na dysfunkcjonalność obecnego układu, który nie gwarantuje wystarczającej synergii działań.

Zgodnie z najbardziej reprezentatywnymi danymi dotyczącymi skali zjawiska niepełnosprawności, jakimi są wyniki Narodowego Spisu Powszechnego za rok 2011, kwestia ta dotyczy przynajmniej 4697,5 tys. osób, co stanowiło **12,2% ludności Polski** (GUS 2012a: 63-67) i ze względu na dobrovolność udzielania odpowiedzi w tym zakresie są to prawdopodobnie dane niedoszacowane. Co ciekawe, spośród tych 12,2% jedna trzecia (4,1%) to niepełnosprawni wyłącznie biologicznie, 6,9% to niepełnosprawni zarówno prawnie, jak i biologicznie, a jedynie 1,2% to osoby niepełnosprawne wyłącznie prawnie⁴. Sumaryczne oszacowane koszty niepełnosprawności dla Polski wyniosły w 2010 r. 64,4 mld zł, co stanowiło **4,6% PKB**. *Największy udział w wydatkach na niepełnosprawność (uwzględnivszy wszystkie elementy kosztów) mają świadczenia dla osób niepełnosprawnych (43%) i ich opiekunów (8%). Następnv duży agregat to publiczne wydatki na ochronę zdrowia (blisko 29%). Indywidualne wydatki na ochronę zdrowia osób niepełnosprawnych stanowią 10%, wydatki PFRON – 6%, a subwencja oświatowa na dzieci niepełnosprawne – 4%. Orzecznictwo stanowi zaledwie 0,4% ogółu wydatków* (Piętka-Kosińska 2012: 59). Analogiczne dane dla zebrane przez Międzynarodową Organizację Zdrowia (WHO) wskazują, że odsetek osób z niepełnosprawnościami powyżej 15 roku życia wynosi od około **15,6% do 19,4% populacji** świata (785-975 mln. osób), z czego pomiędzy 110 mln. (2,2%) a 190 mln. (3,8%) odczuwa poważne dolegliwości w funkcjonowaniu. Włączając do analiz niepełnosprawne dzieci poniżej 15-ego roku życia szacuje się, że ponad miliard (około 15% populacji) mieszkańców globu to osoby z niepełnosprawnościami (WHO 2011: 29), natomiast koszt niepełnosprawności szacowany jest - w zależności od tego, czy uwzględnia jedynie wydatki bezpośrednie, czy też koszty pośrednie niepełnosprawności - na **1,2% do 6,7% PKB** (WHO 2011: 42-44). Zarówno skala zjawiska, jak i wpływ na sytuację ekonomiczną wystarczają, by kwestia niepełnosprawności była jedną z kluczowych spraw, którymi powinny zajmować się instytucje publiczne. Należy też podkreślić, że wraz z wydłużaniem się życia ludzkiego większość z nas ma szansę w jakimś okresie swojego życia mieć ograniczoną sprawność i stać się osobą z niepełnosprawnością.

Jednocześnie tematyka niepełnosprawności, zarówno jeśli chodzi o samo definiowanie zjawiska, jak i proponowane formy działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami ulega w ostatnim czasie dużym przeobrażeniom, przy czym katalizatorem zmian jest Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych z dnia 13 grudnia 2006 r. (Biuletyn RPO 2012a; Flynn 2011). Konwencja ta została ratyfikowana przez Polskę 6 września 2012 r. (Dz.U. 2012 nr 0 poz. 1169) i stanowi kluczowy i jedyny, o tak całościowym charakterze, dokument dotyczący praw osób z niepełnosprawnościami. Jego istotą jest zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw i podstawowych wolności człowieka wszystkim OZN na równi z innymi. Stąd w niniejszym tekście Konwencja jest wykorzystywana jako punkt wyjścia do analiz zobowiązań i działań instytucji publicznych⁵. Zmianę podejścia do powyższej problematyki dobrze obrazuje fragment uzasadnienia do rządowego projektu ustawy o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych: *Polska polityka dotycząca osób niepełnosprawnych, szczególnie w zakresie organizowania oparcia społecznego dla osób niepełnosprawnych, oparta jest w dalszym ciągu, w znacznej mierze, na modelu działania „na rzecz osób niepełnosprawnych”, który czyni osoby niepełnosprawne raczej przedmiotem oddziaływania instytucji i różnych podmiotów.*

⁴ Kwestia definiowania niepełnosprawności została omówiona w dalszej części pracy.

⁵ Tytuł opracowania *wsparcie instytucjonalne*, nie oznacza jedynie wspierania w instytucjach w rozumieniu pomocy społecznej, to jest: dziennych formach wsparcia, warsztatach terapii zajęciowej, mieszkaniach chronionych, czy domach pomocy społecznej, ale jest rozumiane szerzej, jako wsparcie udzielane w ramach działań instytucji publicznych, czy też szeroko rozumianego sektora publicznego, w tym we współpracy z innymi podmiotami.

Ratyfikowanie konwencji stymulować będzie rozpoczętą już zmianę podejścia. Przyczyni się zatem do zbudowania bardziej kompleksowego podejścia do problematyki osób niepełnosprawnych przez wszystkie ministerstwa i do rzeczywistej realizacji idei zintegrowanego podejścia do niepełnosprawności, to jest włączania problematyki niepełnosprawności w główny nurt polityki realizowanej na różnych szczeblach zarządzania państwem, z czym związane jest stopniowe odchodzenie od tworzenia struktur, programów i innych instrumentów tylko dla osób niepełnosprawnych (szkoły specjalne, zakłady aktywności zawodowej), na rzecz rozwiązywania problemów tych osób w ramach głównych obszarów polityki państwa (Druk sejmowy nr 408, s. 13).

Konwencja wymusza też zmianę samego definiowania zjawiska niepełnosprawności, a dokładniej zwięźsza starania wielu środowisk, by za dominujące uznać tzw. podejście społeczne. Jest to o tyle istotne, że sposób definiowania niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnościami nie jest prostym opisem stanu faktycznego, ale także odzwierciedleniem postaw całego społeczeństwa wobec niepełnosprawności i przemian podejścia do tej kwestii w polityce społecznej. W opracowaniach eksperckich (Brzezińska i inni 2010: 11-20; Kołaczek 2010: 42-45; Roulstone i Prideaux 2012: 1-20; Shah i Priestley 2010: 5-22; Woźniak 2008: 36-110) opisujących kluczowe zmiany, wyraźnie widać przejście z podejścia bardziej medycznego, koncentrującego się na braku sprawności i deficytach jednostki, do podejścia społecznego nakierowanego na funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością w społeczeństwie (patrz też: Golinowska 2012: 2-5; Kurowski 2012). Dlatego też w niniejszym opracowaniu za obowiązującą uznana została definicja z Konwencji (art. 1), zgodnie z którą: *do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami*. Należy jednak podkreślić, że podejście konwencyjne nie jest jedynym możliwym.

Problematyka braku jednolitej definicji niepełnosprawności jest jedną z największych barier ograniczających możliwość porównywalności danych i przekładalności dobrych praktyk pomiędzy poszczególnymi krajami. Na konieczność uspojnienia zasad definiowania zwraca się uwagę między innymi na stronach ONZ⁶, europejskich ekspertów zajmujących się tą tematyką⁷, czy też na stronie Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych⁸ omawiającej polskie źródła informacji o osobach z niepełnosprawnościami, jak i w ramach poszczególnych raportów obejmujących populację OzN (GUS 2011; 2012a; 2012b; 2012c; 2013; WHO 2011). W przypadku wielu krajów, w tym i Polski, problemem jest zarówno niespójność danych ze względów definicyjnych, jak i czasowych (różna częstotliwość realizacji badań), a także brak jednolitego systemu orzecznictwa decydującego o istnieniu niepełnosprawności z prawnego punktu widzenia. Cytując wspomnianą stronę Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w krajach Unii Europejskiej w oparciu o jednolitą definicję niepełnosprawności biologicznej⁹ zbierane są dane dotyczące osób niepełnosprawnych biologicznie w ramach Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) (w Polsce po raz pierwszy w 2009 r.), obejmującego zagadnienia dotyczące niepełnosprawności biologicznej, ograniczeń sprawności niektórych narządów oraz poziomu możliwości samoobsługi i prowadzenia gospodarstwa domowego według cech społeczno-demograficznych. Natomiast dane dotyczące osób niepełnosprawnych prawnie, czyli posiadających odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony i wykorzystywane w szczególności w odniesieniu do sytuacji, w których niepełnosprawność powiązana jest z różnego rodzaju

⁶ Patrz: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1515>

⁷ Patrz strona ANED: <http://www.disability-europe.net/theme/data-and-indicators>

⁸ Patrz: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-zrodla-danych-na-temat-osob-niepel/>

⁹ Zgodnie z definicją GUS: ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa).

świadczeniami i usługami, odnoszą się do obowiązujących w danym kraju przepisów prawnych, w związku z czym zazwyczaj nie są porównywalne dla poszczególnych krajów.

W praktyce powoduje to, że mówiąc o osobach z niepełnosprawnościami za każdym razem musimy definiować samo pojęcie. Trudno również analizować sytuację OzN całościowo z perspektywy trajektorii życia, bo przykładowo definicja i dane zbierane w ramach systemu edukacji nie odpowiadają rozumieniu niepełnosprawności w ramach rynku pracy, brakuje również całościowych badań z okresu wczesnego dzieciństwa i późnej starości.

Niniejszy test, bazując na Konwencji i mając świadomość powyższych ograniczeń, koncentruje się zgodnie z założeniami projektowymi przede wszystkim na przedstawieniu dobrych praktyk z zakresu edukacji powszechnej, doradztwa i kształcenia zawodowego, pośrednictwa na rynku pracy, dostępu do kultury oraz korzystania z transportu publicznego¹⁰, preferując rozwiązania o charakterze uniwersalnym, czyli uwzględniające potrzeby osób z niepełnosprawnościami, a nie specjalnie im poświęcone. Całość opracowania rozpoczyna rozdział teoretyczny poświęcony opisaniu ram prawnych funkcjonowania systemu wsparcia OzN, kolejna część poświęcona jest analizie istniejących dobrych praktyk, w podziale na wspomniane kwestie szczegółowe, natomiast rozdział trzeci podsumowuje wyniki analiz z perspektywy krajowej i przedstawia możliwości zastosowania poszczególnych rozwiązań w odniesieniu do Polski.

¹⁰ Na marginesie warto zwrócić uwagę na pewną nierównowagę zalecanych tematów, które koncentrują się przede wszystkim na młodych i dorosłych osobach niepełnosprawnych (edukacja, rynek pracy) i w ograniczonym zakresie dotyczą całej populacji (kultura i transport), brakuje natomiast kwestii związanych z szeroko rozumianymi warunkami bytu, jak i problematyki ograniczonej samodzielności i usług opiekuńczych, czyli kwestii dotyczącej przede wszystkim największej liczebnie grupy OzN, jaką są osoby starsze. Tym samym założenia projektowe powielają sektorowy sposób patrzenia na problematykę OzN z perspektywy płatnika, jakim jest PFRON.

System działań wspierających OzN to z jednej strony ramy prawne, w których funkcjonują – bądź powinny funkcjonować - poszczególne instytucje, a z drugiej konkretni ludzie i wdrażanie istniejących przepisów oraz monitoring i ewaluacja prowadzonych działań. To także konieczność tworzenia określonych programów i strategii działania, wyznaczających cele do osiągnięcia, jak i współpraca pomiędzy różnymi aktorami zaangażowanymi w ich realizację. Poniższy rozdział skupia się na formalnych podstawach całego systemu, wychodząc od zobowiązań wynikających z Konwencji, poprzez inne regulacje międzynarodowe i dokumenty o charakterze strategicznym, a kończąc na przykładach rozwiązań regionalnych i lokalnych.

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

W preambule Konwencji potwierdza potrzebę zagwarantowania osobom niepełnosprawnym pełnego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, uznaje, że niepełnosprawność to wynik oddziaływania pomiędzy osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw i środowiska, a tym samym zwraca uwagę, że integracja OzN wymaga nie tylko działań samej jednostki, czy wyspecjalizowanych instytucji, ale całego społeczeństwa, podkreśla również znaczenie, jakie dla osób niepełnosprawnych ma ich samodzielność¹¹ i niezależność, potrzebę stwarzania im możliwości udziału w procesach decyzyjnych, a także znaczenie, jakie w tej mierze ma dostępność środowiska fizycznego, społecznego, gospodarczego i kulturalnego, opieki zdrowotnej, edukacji, informacji i komunikacji.

Zgodnie z art. 4 Konwencji obowiązki ogólne nałożone na poszczególne państwa będące stronami Konwencji obejmują *zapewnienie i popieranie pełnej realizacji wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności wszystkich osób niepełnosprawnych, bez jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. W dalszej części zobowiązuje się sygnatariuszy między innymi do: (...) wytwarzania oraz zapewnienia dostępności i korzystania z towarów, usług, wyposażenia i urządzeń uniwersalnie zaprojektowanych, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 niniejszej konwencji¹² (...) tworzenia oraz popierania dostępności i wykorzystywania nowych technologii, w tym technologii informacyjno-komunikacyjnych, przedmiotów ułatwiających poruszanie się, urządzeń i wspomagających technologii, odpowiednich dla osób niepełnosprawnych, (...) zapewniania osobom niepełnosprawnym dostępnej informacji (...) Przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie niniejszej konwencji, a także w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw dotyczących osób niepełnosprawnych Państwa Strony będą ściśle konsultować się z osobami niepełnosprawnymi, (...) Postanowienia niniejszej konwencji rozciągają się na wszystkie części państw federalnych, bez jakichkolwiek ograniczeń lub wyjątków.*

¹¹ Warto podkreślić, że samodzielność i niezależność w rozumieniu środowisk osób z niepełnosprawnościami jest rozumiana szerzej i nie dotyczy jedynie sytuacji, w której jednostka jest w pełni uniezależniona od wsparcia innych, ale także sytuację, kiedy osiąga się samodzielność i niezależność w wyniku działań wspierających, o ile znajdują się one pod kontrolą OzN. W tym rozumieniu można być samodzielnym i niezależnym przy wsparciu asystenta OzN (Morris 2011: 11-13).

¹² „Uniwersalne projektowanie” oznacza projektowanie produktów, środowiska, programów i usług w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich, w możliwie największym stopniu, bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania. „Uniwersalne projektowanie” nie wyklucza pomocy technicznych dla szczególnych grup osób niepełnosprawnych, jeżeli jest to potrzebne.

Krótko mówiąc, wyklucza się jakiegokolwiek inicjatywy instytucji publicznych, które by dyskryminowały OzN, jak i postuluje wspieranie różnego rodzaju działań zgodne z zasadami uniwersalnego projektowania, a także nakazuje współpracę ze środowiskami OzN. Oznacza to, że ewentualne dobre praktyki, powinny mieć charakter możliwie uniwersalny, jak i być konsultowane z osobami zainteresowanymi.

Wśród kluczowych artykułów o charakterze horyzontalnym, które w swoich ustaleniach wpływają na wiele aspektów życia codziennego OzN należy wymienić art. 9, który mówi o zasadach dostępności i zobowiązuje sygnatariuszy do podjęcia odpowiednich środków w celu zapewnienia *dostępu do środowiska fizycznego, środków transportu, informacji i komunikacji, w tym technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych, a także do innych urządzeń i usług, powszechnie dostępnych lub powszechnie zapewnianych, zarówno na obszarach miejskich, jak i wiejskich. Środki te, obejmujące rozpoznanie i eliminację przeszkód i barier w zakresie dostępności, stosują się między innymi do: (a) budynków, dróg, transportu oraz innych urządzeń wewnętrznych i zewnętrznych, w tym szkół, mieszkań, instytucji zapewniających opiekę medyczną i miejsc pracy. Z perspektywy instytucji kultury istotne wydaje się (d) zapewnienia w ogólnodostępnych budynkach i innych obiektach oznakowania w alfabecie Braille'a oraz w formach łatwych do czytania i zrozumienia, (e) zapewnienia różnych form pomocy i pośrednictwa ze strony innych osób lub zwierząt, w tym przewodników, lektorów i profesjonalnych tłumaczy języka migowego, w celu ułatwienia dostępu do ogólnodostępnych budynków i innych obiektów publicznych.* Warto przy tej okazji wspomnieć również o art. 21 zgodnie z którym, *strony podejmą wszelkie odpowiednie środki, aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z prawa do wolności wypowiedzania się i wyrażania opinii, w tym wolności poszukiwania, otrzymywania i rozpowszechniania informacji i poglądów, na zasadzie równości z innymi osobami i poprzez wszelkie formy komunikacji, według ich wyboru, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 niniejszej konwencji¹³, między innymi poprzez:*

(a) dostarczanie osobom niepełnosprawnym informacji przeznaczonych dla ogółu społeczeństwa, w dostępnych dla nich formach i technologiach, odpowiednio do różnych rodzajów niepełnosprawności, na czas i bez dodatkowych kosztów,

(b) akceptowanie i ułatwianie korzystania przez osoby niepełnosprawne w sprawach urzędowych z języków migowych, alfabetu Braille'a, komunikacji wspomagającej (augmentatywnej) i alternatywnej oraz wszelkich innych dostępnych środków, sposobów i form komunikowania się przez osoby niepełnosprawne, według ich wyboru.

Odpowiednie odniesienia¹⁴ do wybranych w tytule kwestii szczegółowych można znaleźć w stosunku do transportu, poza wspomnianym powyżej art. 9, w art. 20 wskazującym na obowiązek podjęcia środków w celu umożliwienia mobilności osobistej i możliwie największej niezależności (ułatwianie dostępu do wysokiej jakości pomocy wspierających poruszanie się, urządzeń, wspomagających technologii oraz form pomocy i pośrednictwa ze strony innych osób lub zwierząt, zapewnianie szkoleń, zachęcanie jednostek wytwarzających przedmioty wspierające poruszanie się, urządzenia i technologie wspomagające do uwzględniania wszystkich aspektów mobilności osób niepełnosprawnych). W przypadku edukacji jest to art. 24, gwarantujący prawo do edukacji na wszystkich poziomach¹⁵, stworzenie włączającego systemu kształcenia, umożliwiającego integrację dzieci i młodzieży

¹³ „Komunikacja” obejmuje języki, wyświetlanie tekstu, alfabet Braille'a, komunikację przez dotyk, dużą czcionkę, dostępne multimedia, jak i sposoby, środki i formy komunikowania się na piśmie, przy pomocy słuchu, języka uproszczonego, lektora oraz formy wspomagające (augmentatywne) i alternatywne, w tym dostępną technologię informacyjno-komunikacyjną. „Język” obejmuje język mówiony i język migowy oraz inne formy przekazu niewerbalnego.

¹⁴ Skrótowe opisy za uzasadnieniem do ratyfikacji Konwencji (druk sejmowy nr 408: 5-7).

¹⁵ Wliczając szkolnictwo wyższe (art. 24 punkt 5) oraz kształcenie ustawiczne

niepełnosprawnych na wszystkich poziomach edukacji, wprowadzanie racjonalnych usprawnień¹⁶, ułatwianie nauki alfabetu Braillea, alternatywnego pisma, wspomagających i alternatywnych sposobów, środków i form komunikacji i orientacji oraz umiejętności poruszania się, ułatwianie nauki języka migowego i popieranie tożsamości językowej społeczności osób głuchych.

W przypadku rynku pracy kluczowy jest art. 27 mówiący o prawie do pracy, w tym do możliwości zarabiania na życie poprzez pracę swobodnie wybraną, w otwartym, integracyjnym i dostępnym środowisku pracy, wprowadzanie racjonalnych usprawnień w miejscu pracy, zakaz dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność we wszystkich sprawach dotyczących zatrudnienia, warunków pracy, praw związkowych, usług instytucji rynku pracy, szkolenia zawodowego¹⁷.

Natomiast odniesienie do kultury można znaleźć w art. 30, mówiącym o podejmowaniu działań w celu zapewnienia dostępu do wszelkich form działalności w dziedzinie kultury, rozwoju i wykorzystania potencjału twórczego, artystycznego i intelektualnego, wspieraniu uznania tożsamości kulturowej i językowej osób niepełnosprawnych, w tym języków migowych i kultury Głuchych¹⁸, tworzenie warunków korzystania z wypoczynku i uprawiania sportu.

Wybrane regulacje o zasięgu międzynarodowym

Poza Konwencją, która jest najważniejszym dokumentem tworzącym porządek prawny w zakresie praw osób niepełnosprawnych, istnieje cały szereg dokumentów poprzedzających, a także rozbudowujących i wzmacniających zapisy konwencyjne. Temat ten ze względu na istnienie rozbudowanej literatury (patrz np. Flynn 2011: 12-100; Jankowska 2012; Mokrzycka 2012; Piasecki i Stępnia 2002; Przybysz 1997; Woźniak 2008: 111-178¹⁹)²⁰ zostanie jednak potraktowany skrótowo, a szerzej zostaną omówione dokumenty o charakterze strategicznym, których celem miałyby być wdrożenie w życie zapisów prawnych.

Wśród kluczowych aktów Organizacji Narodów Zjednoczonych, poza Konwencją, w literaturze wskazuje się przede wszystkim Deklarację Praw Osób Niepełnosprawnych z 1975 r. oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych, przyjęte przez Zgromadzenie Ogólne w 1993 r. Na prawa osób z niepełnosprawnościami zwracała uwagę również Międzynarodowa Organizacja Pracy, np. w ramach zalecenia nr 99 z 1955 r., zalecenia nr 168 z 1985 r., Konwencji nr 159 dotycząca rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych przyjętej w Genewie dnia 20 czerwca 1983 r. (Dz. U. z dnia 18 marca 2005 r.), czy w ramach Kodeksu Postępowania - Zarządzanie Niepełnosprawnością w Miejscu Pracy z 2001 r. Dokumenty te stopniowo rozszerzały prawa osób z niepełnosprawnościami i wskazywały na konieczność wspierania aktywności społeczno-zawodowej OzN.

Ograniczając się jedynie do wybranych dokumentów Rady Europy z tego wieku i wymieniając zgodnie z chronologią można wskazać między innymi:

¹⁶ Zgodnie z art. 2 „Racjonalne usprawnienie” oznacza konieczne i odpowiednie zmiany i dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, jeśli jest to potrzebne w konkretnym przypadku, w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.

¹⁷ Warto przy tej okazji wskazać również na art. 26, mówiący o rehabilitacji, która ma umożliwiać osobom niepełnosprawnym osiągnięcie jak największej samodzielności i maksymalizacji zdolności fizycznych, intelektualnych, społecznych i zawodowych.

¹⁸ Różnica między głuchymi a Głuchymi związana jest ze stosunkiem do kultury, Głusi to osoby utożsamiające się z odrębną kulturą i chcące być traktowane, jako mniejszość, gdy określenie głusi odnosi się do osób z niepełnosprawnością słuchową, patrz też: <http://endora.wide.msu.edu/7.1/coverweb/portolano/deaf.htm>

¹⁹ Do publikacji dołączono dodatkowo zestaw podstawowych dokumentów oraz krajowe rozwiązania prawne.

²⁰ Patrz też zestawienie najważniejszych dokumentów Unii Europejskiej, Organizacji Narodów Zjednoczonych, Rady Europy oraz Międzynarodowej Organizacji Pracy zamieszczone na stronach Pełnomocnika Rządu ds. ON: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/dokumenty-miedzynarodowe-dotycza/>

- Rezolucję ResAP(2001)1 dotyczącą wprowadzania zasad uniwersalnego projektowania do programów w nauczania wszystkich zawodów związanych z tworzeniem środowiska budowlanego (przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 15 lutego 2001 r. podczas 742 spotkania Zastępców Ministrów);
- Zalecenie Rec (2004) 10 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie ochrony praw człowieka oraz godności osób z zaburzeniami psychicznymi;
- Zalecenie nr Rec (2006) 5 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich. Plan działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006- 2015;
- Zalecenie nr Rec (2009) 8 Komitetu Ministrów Rady Europy dla państw członkowskich o osiągnięciu pełnej integracji przez zastosowanie zasad projektowania uniwersalnego (przyjęta przez Komitet Ministrów dnia 21 października 2009 r. na 1068 posiedzeniu Przedstawicieli Ministrów);
- Zalecenie CM/Rec(2011) 14 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu politycznym i publicznym.

W szczególności Plan Działań na lata 2006-2015, pomimo swojego „miękkiego” charakteru wymuszał jednak na wielu krajach, w tym i Polsce ustosunkowanie się do proponowanych tam postulatów²¹. Wzmocniła też debatę nad jakością życia osób z niepełnosprawnościami²² i wymusiła, choćby poprzez przygotowywanie odpowiednich sprawozdań, refleksję nad problematyką niepełnosprawności. Niestety jedynie w niewielkim stopniu zmieniła rzeczywistość, bo pomimo generalnej akceptacji postulatów RE ich niewiążący charakter oraz potencjalny koszt wprowadzenia zmian skutecznie zniechęcały polskie władze do bardziej zdecydowanych działań.

Wśród całego szeregu rozporządzeń, dyrektyw, decyzji, rezolucji, konkluzji i komunikatów unijnych chciałbym z różnych powodów zwrócić uwagę na poniższe:

- Decyzję Rady z dnia 26 listopada 2009 roku w sprawie zawarcia przez Wspólnotę Europejską Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (2010/48/WE), ze względu na odniesienie do Konwencji ONZ;
- Rezolucję Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. w sprawie mobilności i integracji osób niepełnosprawnych oraz europejskiej strategii na rzecz osób niepełnosprawnych 2010-2020 (2010/2272(INI), Konkluzje Rady (przyjęte przez Radę w dniu 21 czerwca 2012 r.): Wsparcie realizacji europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010–2020 oraz Rezolucję Rady Unii Europejskiej i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie Unii Europejskiej w sprawie nowych europejskich ram dotyczących niepełnosprawności (2010/C 316/01) opublikowana 20 listopada 2010 r., jako odnoszące się do najnowszej strategii w sprawie niepełnosprawności Europa 2010-2020, która będzie omawiana w dalszej części tekstu;
- Rezolucję Parlamentu Europejskiego z dnia 26 kwietnia 2007 r. w sprawie sytuacji kobiet niepełnosprawnych w Unii Europejskiej (2006/2277), przede wszystkim ze względu na podkreślenie krzyżowej dyskryminacji i tematykę gender, na co również zwraca uwagę art. 6 Konwencji ONZ;
- Konkluzje Rady Unii Europejskiej (przyjęte w dniu 21 czerwca 2012 r.): Reagowanie na wyzwania demograficzne przez zwiększanie uczestnictwa wszystkich obywateli w rynku pracy i

²¹ Patrz Odpowiedź sekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej - z upoważnienia prezesa Rady Ministrów - na interpelację nr 13964 w sprawie wdrażania przez Polskę planu działań Rady Europy na rzecz osób niepełnosprawnych <http://orka2.sejm.gov.pl/IZ6.nsf/main/2F2466BC>

²² Patrz np. informacja o konferencji na temat standardów Rady Europy:

<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/materialy-pokonferencyjne/jakosc-zycia-osob-niepelnosprawn/>

w życiu społecznym ze względu na połączenie tematyki niepełnosprawności i starzenia się populacji.

Jednocześnie od ponad roku trwają prace nad opracowaniem nowej regulacji, tzn. *European Accessibility Act* (EAA)²³, która miała być przyjęta do końca 2012 r, a obecnie planowane jest to pod koniec 2013 r. W założeniu ma ona regulować zasady tworzenia dóbr i usług dostępnych dla osób starszych i niepełnosprawnych. Wszystkie powyższe dokumenty rozbudowują i wzmacniają ochronę praw osób z niepełnosprawnościami. Można też zauważyć stopniowe uspołnianie kolejnych dokumentów, dla których punktem odniesienia jest wspomniana w poprzednim rozdziale Konwencja ONZ.

Przechodząc do kluczowego opracowania o charakterze strategicznym, jakim jest **Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010–2020** na wstępie należy zaznaczyć, że stanowi ona uzupełnienie unijnej strategii Europa 2020²⁴. *Celem strategii „Europa 2020” jest osiągnięcie wzrostu gospodarczego, który będzie: inteligentny – dzięki bardziej efektywnym inwestycjom w edukację, badania naukowe i innowacje; zrównoważony – dzięki zdecydowanemu przesunięciu w kierunku gospodarki niskoemisyjnej i konkurencyjnego przemysłu oraz; sprzyjający włączeniu społecznemu, ze szczególnym naciskiem na tworzenie nowych miejsc pracy i ograniczanie ubóstwa.* Natomiast pięć kluczowych celów dotyczy **zatrudnienia** (75 proc. osób w wieku 20-64 lat powinno mieć pracę), **badań i rozwoju** (na inwestycje w badania i rozwój powinniśmy przeznaczać 3 proc. PKB Unii), **zmian klimatu i zrównoważonego wykorzystania energii** (należy ograniczyć emisje gazów cieplarnianych o 20 proc. w stosunku do poziomu z 1990 r., 20 proc. energii powinno pochodzić ze źródeł odnawialnych, efektywność energetyczna powinna wzrosnąć o 20 proc.), **edukacji** (ograniczenie liczby uczniów przedwcześnie kończących edukację do poziomu poniżej 10 proc., co najmniej 40 proc. osób w wieku 30-34 powinno mieć wykształcenie wyższe), **walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym** (zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym o co najmniej 20 mln.).

Strategia w sprawie niepełnosprawności w swoim wstępie odwołuje się do *artykułu 1 Karty Praw Podstawowych UE* stanowiącego, że: „*Godność człowieka jest nienaruszalna. Musi być szanowana i chroniona.*” oraz *artykułu 26*: „*Unia uznaje i szanuje prawo osób niepełnosprawnych do korzystania ze środków mających zapewnić im samodzielność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności.*” Ponadto *art. 21*, który zakazuje wszelkiej dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność. *Wskazuje, że w Traktacie o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej zawarty został wymóg zwalczania przez Unię przy określaniu i realizacji jej polityk i działań wszelkiej dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność (art. 10) oraz możliwość dostosowywania w tym celu prawodawstwa Unii (art. 19).* Odwołuje się też do *Konwencji praw osób niepełnosprawnych ONZ*, będącej pierwszym prawnie wiążącym instrumentem w zakresie praw człowieka, którego stronami są UE i jej państwa członkowskie, wkrótce obowiązująca będzie w całej UE. *Konwencja ONZ zobowiązuje Państwa Strony do ochrony wszystkich praw człowieka i praw podstawowych osób niepełnosprawnych.* W jej ramach Komisja Europejska określiła osiem podstawowych obszarów działania, a dla każdego z nich wyznaczono najważniejsze działania oraz nadrzędny cel na poziomie UE:

- **Dostępność** (Zapewnienie dostępności towarów, usług, także publicznych, oraz urządzeń wspomagających dla osób niepełnosprawnych)²⁵,
- **Uczestnictwo** (Osiągnięcie pełnego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym poprzez: umożliwienie im korzystania ze wszystkich korzyści płynących z obywatelstwa UE;

²³ http://ec.europa.eu/governance/impact/planned_ia/docs/2012_just_025_european_accessibility_act_en.pdf

Patrz też: http://www.epc.eu/pub_details.php?cat_id=4&pub_id=3393

²⁴ Patrz: http://ec.europa.eu/europe2020/index_pl.htm

²⁵ W ramach tego obszaru powstaje wspomniany powyżej *Europejski akt w sprawie dostępności* (EAA)

usunięcie barier administracyjnych i wynikających z postaw społecznych w celu osiągnięcia pełnego udziału w życiu społecznym na równych prawach; zapewnienie usług środowiskowych wysokiej jakości, w tym także dostępu do osobistej opieki),

- **Równość** (Wylimitowanie w UE dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność),
- **Zatrudnienie** (Umożliwienie znacznie większej liczbie osób niepełnosprawnych zarabiania na życie na otwartym²⁶ rynku pracy),
- **Kształcenie i szkolenie** (Upowszechnienie edukacji włączającej²⁷ i uczenia się przez całe życie dla niepełnosprawnych uczniów i studentów),
- **Ochrona socjalna** (Działanie na rzecz godnych warunków życia osób niepełnosprawnych),
- **Zdrowie** (Zwiększenie równego dostępu osób niepełnosprawnych do świadczeń zdrowotnych i powiązanych usług),
- **Działania zewnętrzne** (Promowanie praw osób niepełnosprawnych w ramach działań zewnętrznych UE).

Wśród działań służących realizacji strategii wymieniono zwiększenie świadomości społecznej w zakresie niepełnosprawności, optymalizowanie wykorzystania instrumentów finansowania UE na rzecz dostępności i niedyskryminacji oraz zwiększenie widoczności możliwości finansowania związanych z niepełnosprawnością w programach po 2013 r., uzupełnianie gromadzenia okresowych danych statystycznych dotyczących niepełnosprawności w celu monitorowania sytuacji osób niepełnosprawnych oraz monitoring Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

Podsumowując można zatem powiedzieć, że istnieją dosyć dokładne regulacje wskazujące na ramy prawne i normy, którymi powinny kierować się poszczególne kraje w kreowaniu polityki wobec niepełnosprawności i osób niepełnosprawnych. Jednocześnie, na co wskazuje się w opracowaniach eksperckich (np. Mokrzycka 2012: 67-68) sfera zabezpieczenia społecznego, procedury odnoszące się do ewaluacji niepełnosprawności, orzekania, przyznawania uprawnień oraz obowiązujące w ich ramach kryteria, instrumenty i środki leżą w gestii poszczególnych krajów. Mówiąc kolokwialnie prawo międzynarodowe tworzy pewien szkielet, ale jego wypełnieniem zajmują się poszczególne kraje, a co za tym idzie, to rozwiązania krajowe, regionalna i lokalna praktyka mają największe przełożenie na życie codzienne osób z niepełnosprawnościami. *Odpowiednio zostały w tym względzie wskazane następujące problemy:*

– *tylko nieliczne państwa członkowskie rozszerzyły zastosowanie zasady niedyskryminowania poza obszar zatrudnienia, kwestia realizacji zobowiązania do zagwarantowania odpowiedniego zamieszkania pozostaje ograniczona oraz brak jest regulacji dotyczących dyskryminacji skumulowanej i wielokrotnej (intersectoral and multiple);*

– *monitoring implementacji zasady dostępności, jeśli nawet jest ona zawarta w legislacji, jest nieefektywny; ponadto występują liczne wyjątki, brak jest specyficznych szkoleń zawodowych (np. dla architektów i inżynierów);*

– *liczne kraje nadal stosują regulacje i politykę restrykcyjną dotyczącą opieki, gdy legislacja przewiduje osobistych asystentów w celu wsparcia osób z niepełnosprawnością; to rozróżnienie między asystowaniem i wsparciem a opieką nie jest wystarczająco jasne, często zabezpieczenia nie są dostateczne;*

²⁶ W oficjalnym polskim tłumaczeniu określenie „open” zostało przetłumaczone jako „wolny”, w literaturze zdecydowanie częściej występuje określenie otwarty, które jest przeciwstawiane chronionemu rynkowi pracy.

²⁷ W oficjalnym polskim tłumaczeniu użyto określenia „otwartego dla wszystkich kształcenia”, które jest niejednoznaczne. Poprawne i jednoznaczne tłumaczenie „inclusive education” to edukacja włączająca.

- niektóre polityki krajowe skupiają się na poprawie opieki instytucjonalnej zamiast przenoszenia rezydentów do społeczności, gdy promuje się niezależność życiową; nie istnieją zindywidualizowane plany finansowania (osobiste budżety);
- kluczowe pojęcia, takie jak „dyskryminacja”, „uzasadnione (odpowiednie) zamieszkanie” są interpretowane niespójnie przez państwa członkowskie. Ani Dyrektywa 2000/78/EC, ani też prawo wielu państw członkowskich nie definiuje wprost, że odmowa uzasadnionego zamieszkania stanowi przejaw dyskryminacji; niski odsetek osób niepełnosprawnych na rynku pracy wskazuje, że istniejące regulacje są w praktyce niewystarczające;
- w wielu krajach członkowskich w sytuacji, gdy edukacja osób ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi mogłaby się odbywać w instytucjach ogólnodostępnych, preferowana jest opcja kierowania dzieci z niepełnosprawnością do placówek specjalnych;
- przepisy dotyczące realizacji prawa do uczestniczenia w procedurach wyborczych nie są wystarczające dla zapewnienia pełnej realizacji prawa do uczestnictwa osób z niepełnosprawnością, nawet gdy dostane są punkty wyborcze, to ulotki i karty do głosowania nie są dostępne w alternatywnych formach (np. Braille'a);
- dostępne dane i statystyki nie są wystarczające do tworzenia opartej na informacji polityki;
- informacja w zakresie zarządzania i systemów raportowania wymaganych przez UNCPD²⁸ jest nieadekwatna. (Mokrzycka 2012: 67). Dlatego też w dalszej części tekstu skoncentruję się na rozwiązaniach zaproponowanych w ramach poszczególnych krajów, wskazując z jednej strony na rozwiązania o charakterze uniwersalnym, pozwalające na zintegrowane podejście do tematyki niepełnosprawności, jak i konkretne rozwiązania w ramach tytułowych obszarów wsparcia. W mniejszym natomiast stopniu będę odnosił się do zagadnień związanych z prawami człowieka i dyskryminacją.

Instytucje wspierające – przykłady i dyskusja

Biorąc pod uwagę uwarunkowania polskiego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami oraz sugerowane przez ekspertów kierunki zmian (Wójtowicz-Pomierna 2010), w tym prowadzenie polityki o bardziej całościowym i horyzontalnym charakterze, a także wielość i różnorodność różnego rodzaju regulacji dotyczących OzN²⁹, widać potrzebę istnienia organów koordynujących politykę państwa w tym zakresie. Podstawy prawne do takiej koordynacji daje Konwencja ONZ, która w art. 33.1 zobowiązuje sygnatariuszy, by zgodnie ze swoim systemem organizacyjnym, wyznaczyli w ramach rządu jeden lub więcej punktów kontaktowych w sprawach dotyczących wdrażania niniejszej konwencji, poświęcając należytą uwagę ustanowieniu lub wyznaczeniu mechanizmu koordynacji w ramach rządu, w celu ułatwienia działań związanych z wdrażaniem konwencji w różnych sektorach i na różnych szczeblach. W Polsce takim punktem kontaktowym formalnie jest Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, choć do marca 2013 r. nie dokonano zmian w zakresie formalnych kompetencji MPiPS do wdrażania Konwencji, nie uległ też zmianie statut MPiPS ani nie powołano żadnej jednostki organizacyjnej, która mogłaby podjąć prace nad wdrażaniem Konwencji i opracowaniem mechanizmu koordynacji.

Dodatkowo zgodnie z treścią art. 33 ust. 2 Konwencji, państwa-strony zobowiązane są do ustanowienia struktury obejmującej jeden lub więcej niezależnych mechanizmów w celu promowania,

²⁸ Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

²⁹ Patrz np. raport ANED *Annotated review of European Union law and policy with reference to disability* <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%202011%20Task%203%201%20-%20Legal%20Review.doc>, w którym zgodnie ze stanem na grudzień 2011 r. wyliczono ponad dwieście aktów prawnych odnoszących się do niepełnosprawności, w tym między innymi z zakresu rynku pracy i polityki społecznej (72), polityki przemysłowej i rynku wewnętrznego (44) oraz transportu (25).

ochrony i monitorowania wdrażania Konwencji. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej wskazało, że zadania niezależnego mechanizmu monitorującego w Polsce sprawować będzie Rzecznik Praw Obywatelskich. Ponadto, w myśl art. 33 ust. 3 Konwencji, w proces monitorowania Konwencji powinno być włączone społeczeństwo obywatelskie, w tym osoby z niepełnosprawnościami oraz reprezentujące je organizacje. Podsumowując, można wskazać na trzy różnego typu instytucje wspierające: organy państwa, niezależne instytucje monitorujące i wspierające oraz organizacje pozarządowe. Poniżej przedstawione zostały przykłady takich ciał z jednoczesnym odniesieniem do sytuacji w Polsce.

W Wielkiej Brytanii osobą odpowiedzialną za koordynację polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami jest Minister ds. Osób Niepełnosprawnych (*The Minister for Disabled People*), działający w ramach Ministerstwa Pracy i Emerytur (*Department for Work and Pensions*) i kierujący biurem ds. niepełnosprawności (*The Office for Disability Issues - ODI*³⁰). Co w teorii odpowiada polskiemu Pełnomocnikowi Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, który pełni funkcję sekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej. Pełnomocnik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura do Spraw Osób Niepełnosprawnych (BON), które stanowi wyodrębnioną komórkę organizacyjną w MPiPS.

Jednakże dokładniejsze przyjrzenie się działalności obu instytucji pozwala dojrzeć wyraźne różnice. Po pierwsze, działalność Pełnomocnika wyznaczana jest przede wszystkim przez Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ([Dz.U. 2011 nr 127 poz. 721](#)), tymczasem głównym zadaniem jego brytyjskiego pełnomocnika jest współpraca z innymi ministerstwami w obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. BON koncentruje się na rynku pracy i polityce społecznej szanując w ten sposób odrębność innych ministerstw, np. Ministerstwa Edukacji Narodowej czy Ministerstwa Zdrowia. ODI poza doradztwem innym organom rządowym realizuje szereg projektów o charakterze strategicznym³¹. Inaczej mówiąc brytyjska instytucja sprzyja horyzontalnemu podejściu do problematyki, a jej zasady funkcjonowania w praktyce bardziej odpowiadają zasadom działania Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania, do którego głównych zadań wpisano koordynację działań międzyresortowych³². Co ciekawe, w warunkach polskich Pełnomocnik ten w praktyce nie zajmuje się równym traktowaniem osób z niepełnosprawnościami, by nie powielać kompetencji Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, który z kolei nie ma w swoich kompetencjach działań międzyresortowych. Podział ten jedynie umacnia tzw. podejście resortowe, z silnym podziałem kompetencji pomiędzy poszczególnymi instytucjami, a tym samym brakiem całościowej spójnej polityki państwa.

Niezależne instytucje doradcze i sektor pozarządowy

Dobrym przykładem instytucjonalnego wsparcia działań na rzecz osób niepełnosprawnych jest irlandzki Urząd ds. Niepełnosprawności (*National Disability Authority*³³) powołany w 1999 na mocy ustawy (*National Disability Authority Act*), jako niezależne ciało doradcze pod patronatem Ministerstwa Sprawiedliwości (*Department of Justice and Equality*). Kolejnym przykładem instytucji doradczej, choć nie tak niezależnej, jak irlandzka jest szwedzki *Handisam*³⁴. Ta rządowa agencja działająca pod patronatem Ministra Zdrowia i Spraw Społecznych odpowiada za koordynację działań rządowych

³⁰ Patrz oficjalna strona Biura: <http://odi.dwp.gov.uk/index.php>

³¹ Patrz zestawienie głównych projektów ODI: <http://odi.dwp.gov.uk/odi-projects/index.php>

³² Patrz oficjalna strona Pełnomocnika: <http://rownetraktowanie.gov.pl/kompetencje>

³³ Patrz oficjalna strona Urzędu: <http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf>

³⁴ Patrz oficjalna strona: <http://www.handisam.se/english/Welcome-to-Handisam/>

na rzecz OzN i wdrożenie krajowego planu działania. Brytyjskim odpowiednikiem jest Rada na Rzecz Równości 2025 (Equality 2025³⁵).

Wszystkie te trzy instytucje, choć różnią się co do szczegółów działania, jak i co do swojej ważności, są przykładem wyspecjalizowanych w tematyce niepełnosprawności ciał doradczych, które wspomagają rząd w działaniach na rzecz OzN. Ich polskim odpowiednikiem jest Krajowa Rada Konsultacyjna ds. Osób Niepełnosprawnych³⁶.

Jednak spojrzenie na częstotliwość spotkań Rady, które wbrew założeniom nie odbywały się przynajmniej raz na kwartał, listę jej członków, która w większości składa się z przedstawicieli rządu, samorządów i organizacji pracodawców i organizacji związkowych, a jedynie w niewielkim stopniu z przedstawicieli środowisk osób niepełnosprawnych i ekspertów, sprawia, że nie spełnia ona tak uniwersalnego charakteru, jak ciała doradcze w innych krajach. Kolejna różnica to zdecydowanie większa liczba danych i raportów opracowywanych w ramach ciał doradczych w Irlandii czy Szwecji, w porównaniu do krajowej Rady. Niezależnie od powyższej krytyki obecna Rada może jednak stanowić dobry punkt wyjścia na przyszłość, co wymagałoby jednak zdefiniowania zasad i celów jej funkcjonowania.

Kolejnym z czynników różnicujących system wsparcia osób z niepełnosprawnościami z perspektywy instytucjonalnej są ograniczone możliwości działań polskich organizacji pozarządowych, jako partnerów współtworzących regulacje prawne i wpływających w drodze konsultacji oraz stosowania nacisku społecznego na krajową legislację. Należy jednak pamiętać, że ta nierównowaga wynika z zupełnie innych warunków funkcjonowania trzeciego sektora w Polsce³⁷ i krajach Europy Zachodniej, co wynika choćby z mniejszego zaangażowania obywateli w działalność pozarządową, niewielkiego majątku i braku kapitału na działalność statutową i wynagradzanie pracowników.

Polskie Forum Osób Niepełnosprawnych (PFON)³⁸ zrzesza stowarzyszenia i związki stowarzyszeń osób niepełnosprawnych w Polsce i należy do Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych (*European Disability Forum - EDF*)³⁹, jednak nie posiada kadr, by monitorować i przede wszystkim opiniować na szerszą skalę projekty legislacyjne dotyczące niepełnosprawności. Dla porównania warto zwrócić uwagę na poziom aktywności brytyjskiego odpowiednika PFON, jak i w szczególności koalicji organizacji irlandzkich⁴⁰. Należy jednak podkreślić, że bez wsparcia państwa oraz innych darczyńców w postaci grantów i dofinansowania działalności strażniczej trudno liczyć na oddolną aktywność w tym zakresie polskich organizacji pozarządowych, które nie będą w stanie podjąć organizacyjnie temu wysiłkowi bez zewnętrznego wsparcia.⁴¹

Edukacja

Dzięki materiałom zebranych na stronach Europejskiej Agencji Rozwoju Kształcenia Specjalnego⁴² (*European Agency for Development in Special Needs Education*) można w dosyć prosty sposób porównać zarówno poszczególne systemy wsparcia uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych w

³⁵ Patrz strona Rady: <http://odi.dwp.gov.uk/equality-2025/index.php>, ale też dyskusja nad jej przyszłością w związku ze zmianą polityki rządu wobec osób z niepełnosprawnościami: <http://www.ukdpc.net/site/news-archive/203-cancelled-meeting-sparks-new-fears-for-equality-2025-posted-120413>

³⁶ Patrz strona z informacjami o Radzie: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/krajowa-rada-konsultacyjna-ds-os/>

³⁷ Patrz raport o funkcjonowaniu trzeciego sektora w Polsce przygotowany przez Klon/Jawor: http://civicpedia.ngo.pl/files/civicpedia.pl/public/FaktyNGO_broszura_full.pdf

³⁸ Patrz strona Forum: <http://www.pfon.org/>

³⁹ Patrz strona EDF: <http://www.edf-feph.org/>

⁴⁰ Strona United Kingdom Disabled People's Council: <http://www.ukdpc.net/site/home> oraz Disability Federation of Ireland: <http://www.disability-federation.ie/index.php?uniqueID=1>

⁴¹ O potencjalnych korzyściach z silnych organizacji pozarządowych z perspektywy teorii agencji, będących kluczowymi graczami w procesie stanowienia i wdrażania polityki publicznej patrz (Bryce 2012)

⁴² Patrz oficjalna strona Agencji: <http://www.european-agency.org/>

krajach unijnych, jak i wskazać trendy rozwojowe promowane w ramach Unii Europejskiej. Widać wyraźnie, że kluczowym elementem zmian są działania na rzecz edukacji włączającej, rozumianej jako nauka w szkole ogólnodostępnej możliwie blisko miejsca zamieszkania, a jedynie w tych sytuacjach, gdy jest to niemożliwe, nauka w ramach szkolnictwa specjalnego. To, co dyskusyjne i co wywołuje także wiele kontrowersji w Polsce, to ocena ograniczeń dla edukacji włączającej, jak i rola w nowym systemie placówek specjalnych adresowanych tylko do uczniów z niepełnosprawnościami. Istotną rolę odgrywa w tym wypadku system orzecznictwa, który decyduje zarówno o wymiarze przyznanego wsparcia, jak i rekomenduje (Wielka Brytania, Francja, Polska), bądź decyduje o wyborze placówki edukacyjnej (niektóre kraje związkowe Niemiec) oraz system oświaty i regulacje dotyczące jego zarządzania i finansowania, w tym podział uprawnień pomiędzy administracją centralną, a samorządami lokalnymi.

Przykładem przekształceń systemowych zmierzających w kierunku orzecznictwa w oparciu o pytanie „co dziecko potrafi”, a nie „czego nie potrafi i nie umie” oraz obejmującego nie tylko potrzeby edukacyjne, lecz również społeczno-zdrowotne, jest francuski model orzecznictwa. Do 2005 roku we Francji działały dwie komisje orzekające w zakresie edukacji i potrzeb osób z niepełnosprawnościami - Komisja Edukacji Specjalnej (*Commission Departementale d'Education Speciale - CDES*) dla dzieci i młodzieży, która miała możliwość kierowania dziecka jedynie do placówki specjalnej oraz Komisja Techniczna Ukierunkowania i Przekwalifikowania Zawodowego (*Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel - COTOREP*) - dla osób pełnoletnich. Obie Komisje na podstawie ustawy z 2005 roku o równości praw i szans, udziale i obywatelstwie osób niepełnosprawnych zostały zastąpione przez Komisję Praw i Autonomii Osób Niepełnosprawnych (*une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées - CDAPH*), działającą w Departamentalnych Ośrodkach dla Osób Niepełnosprawnych (*Maisons départementales des personnes handicapées MDPH*). Oceny dokonuje wielodyscyplinarny zespół złożony zarówno z urzędników, przedstawicieli placówek edukacyjnych, jak i stowarzyszeń rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. Opracowuje on z perspektywy potrzeb osoby z niepełnosprawnością indywidualny plan kompensowania skutków niepełnosprawności (*plan personnalisé de compensation du handicap*). Niezależnie od Komisji Praw i Autonomii Osób Niepełnosprawnych, dzieci mogą uzyskać dodatkowe wsparcie ze strony Służby Edukacji Specjalnej i Pomocy w Domu [*service d'éducation spéciale et de soins à domicile \(SESSAD\)*](#) lub instytutu medyczno-pedagogicznego - *centre médico-psycho-pédagogique (CMPP)*. Nauczanie specjalne może przybrać dwie formy:

1. nauczania indywidualnego w klasie zwykłej (*une scolarisation individuelle dans une classe ordinaire*), w ramach którego dziecko korzysta z pomocy służby Pomocy w Domu [*un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile \(SESSAD\)*](#) lub z pomocy Opiekuna szkolnego [*Auxiliaire de vie scolaire \(AVS\)*](#),
2. nauczania grupowego w klasach specjalnych znajdujących się w budynku szkolnym. Nauczanie takie odbywa się w pełnym lub niepełnym wymiarze godzin w klasie integracji szkolnej [*Classe d'intégration scolaire \(CLIS\)*](#) lub integracyjnej jednostce pedagogicznej [*Unité pédagogique d'intégration \(UPI\)*](#) (Zima-Parjaszewska 2013: 192-195).

Warto przy tej okazji zwrócić również uwagę na częściowo zachodzące na siebie pojęcia „uczniów z niepełnosprawnościami” i „uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” i odmienne strategie wsparcia. W Polsce jeszcze w 2010 r. w ramach nowego rozporządzenia o pomocy psychologiczno-pedagogicznej próbowano uspołnić podejście do tego typu uczniów i tworzyć dla każdego z nich indywidualne plany działania w oparciu o rekomendacje specjalnie powoływanych do tego zespołów. Rozwiązania te, zbliżone do propozycji fińskich⁴³, czy brytyjskich⁴⁴ pozwalały w teorii na

⁴³ Patrz: <http://www.european-agency.org/country-information/finland/national-overview/legal-system>

objęcie wczesną interwencją dużej liczby uczniów z różnego rodzaju problemami. Obecnie jednak, przede wszystkim ze względu na protesty środowiska nauczycielskiego, które skarżyło się na rozrost biurokracji i fikcyjność przepisów, konieczność tworzenia zespołów oraz indywidualnych planów wsparcia została ograniczona jedynie do uczniów z niepełnosprawnościami⁴⁵. Z całą pewnością odpowiada to bardziej rzeczywistości polskiej oświaty, z drugiej strony może przyczyniać się do kumulacji problemów i opóźnieniu interwencji. Jest też niezgodne z tendencjami istniejącymi w krajach zachodnich. Pokazuje też istotną rozbieżność celów i interesów pomiędzy podmiotami wdrażającymi politykę oświatową, a jej kreatorami w postaci Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Zbiór wytycznych dla polskich władz w zakresie edukacji włączającej można znaleźć w opracowaniach przygotowanych w ramach zespołu eksperckiego ds. osób z niepełnosprawnością przy Rzeczniku Praw Obywatelskich (Biuletyn RPO 2012b; Kubicki 2012), natomiast krótkie podsumowanie dyskursu zostało zamieszczone w ramach jednego z opracowań Biura Analiz Sejmowych⁴⁶.

Rynek pracy

Wyzwanie, jakim jest zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami ma w krajach wysoko rozwiniętych charakter uniwersalny. W każdym istnieją różnice pomiędzy poziomem aktywności zawodowej i zatrudnienia osób zdrowych i OzN, a badacze zastanawiają się co zrobić, by te dysproporcje zmniejszyć (OECD 2009; WHO 2010). Jednocześnie rynek pracy, o czym świadczy chociażby liczba aktów prawnych, istnienie specjalnych instytucji wspierających czy też miejsce, jakie poświęca się zatrudnieniu OzN w różnego rodzaju strategiach, to kluczowy obszar wsparcia instytucjonalnego w kwestii niepełnosprawności.

W Polsce współczynnik aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z danymi BAEL za IV kwartał 2012 r., wyniósł jedynie 17,7%, a różnica pomiędzy wskaźnikami zatrudnienia wyniosła 35,6%. Dla porównania w 2012 r. różnica między wskaźnikiem zatrudnienia pomiędzy osobami zdrowymi i z niepełnosprawnościami w Wielkiej Brytanii wyniosła 29,6%, przy generalnie wyższym wskaźniku dla obu grup⁴⁷.

Tab. 1. Aktywność ekonomiczna w Polsce w IV kwartale 2012 r. (w proc.)

	aktywność zawodowa	wskaźnik zatrudnienia	stopa bezrobocia
ogółem ⁴⁸	56,0	50,4	10,1
OzN ogółem	17,7	14,8	16,5
znaczny stopień niep.	5,3	4,9	X
umiark. stopień niep.	19,5	16,3	16,7
lekki stopień niep.	26,9	22,0	17,9

Źródło: (GUS 2013b)

Najsilniej na szanse znalezienia zatrudnienia wpływało wykształcenie, częściej pracowali też mężczyźni i mieszkańcy miast, relatywnie łatwiej znaleźć też zatrudnienie osobom z niepełnosprawno-

⁴⁴ Patrz: <https://www.gov.uk/children-with-special-educational-needs/overview>

⁴⁵ Patrz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach: http://www.men.gov.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=4851%3Arozporzadzenie-w-sprawie-zasad-udzielania-i-organizacji-pomocy-psychologiczno-pedagogicznej-w-publicznych-przedszkolach-szkolach-i-placowkach-podpisane&catid=60%3Akształcenie-i-kadra-specjalne-potrzeby-edukacyjne-default&Itemid=85

⁴⁶ Grzegorz Ciura, Justyna Osiecka-Chojnacka, Edukacja włączająca w szkolnictwie obowiązkowym w Polsce [http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/658D90082C4B5755C1257B64002755E3/\\$file/Infos_146.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/658D90082C4B5755C1257B64002755E3/$file/Infos_146.pdf)

⁴⁷ Patrz: <http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/disability-equality-indicators.php>

⁴⁸ Dane dla ogółu populacji w wieku 15 lat i więcej, natomiast w przypadku ogółu osób z niepełnosprawnościami dla populacji w wieku 16 lat i więcej.

ścią ruchu lub zmysłów, a trudniej z intelektualną (Ruzik-Sierdzińska 2012)⁴⁹. Istotnym elementem wpływającym na aktywność zawodową OzN jest także system rentowy (Boersch-Supan 2007), a mechanizmy jego przyznawania mogą mieć charakter demotywuujący do poszukiwania pracy. Dodatkową kwestią jest forma zatrudnienia, jak i system jego wspierania zarówno w odniesieniu do otwartego, jak i zamkniętego rynku pracy.

Porównując polski model wspierania zatrudnienia do rozwiązań w innych krajach zachodnich warto zwrócić uwagę na te działania, które sprzyjają zatrudnieniu na otwartym rynku pracy i przejście pomiędzy edukacją a pracą. W Wielkiej Brytanii po zakończeniu obowiązkowej nauki w wieku 16 lat uczeń otrzymuje dokument nazywany planem przejścia - „*Transition Plan*” - określający możliwości dalszej nauki bądź szkoleń, lub przygotowania do dorosłego życia. Zawiera on opis takich kwestii jak:

- Jakie są nadzieje i aspiracje absolwenta, i w jaki sposób można je osiągnąć;
- Czy rodzice są przygotowani do dalszej opieki i czy jej podołają;
- W jaki sposób program pomógł i przygotował młodego człowieka do życia w społeczeństwie;
- Czy młody człowiek ma specjalne potrzeby zdrowotne lub społeczne, które wpłyną na konieczność ujęcia w planie ze strony Ochrony Zdrowia i Opieki Społecznej teraz i w przyszłości⁵⁰.

Jednocześnie dorosłe osoby z niepełnosprawnościami mogą liczyć na wsparcie specjalnie przeszkolonych doradców (*Disability Employment Adviser*) w ramach biur pośrednictwa pracy⁵¹, jak i zgłosić przypadki, kiedy czuli się dyskryminowani (*Equality Advisory Support Service*)⁵². W Polsce mówiąc o wsparciu instytucjonalnym raczej można mówić o instytucjach centralnych, bądź dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami, jak zakłady aktywizacji zawodowej, brakuje natomiast lokalnych instytucji pośredniczących, działających na styku różnych systemów, co jest szczególnie istotne przy sektorowym podejściu do niepełnosprawności.

Kultura

W przeciwieństwie do edukacji i rynku pracy, w których to obszarach dosyć łatwo wskazać przepisy i instytucje dedykowane wspieraniu osób z niepełnosprawnościami, kultura jest dziedziną bez takich klarownych powiązań. Przykładem jest brak specjalnego departamentu poświęconego niepełnosprawności w polskim Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Narodowego, gdy w Ministerstwie Edukacji Narodowej jest Departament Zwiększania Szanse Edukacyjnych, a w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej umiejscowione jest Biuro Osób Niepełnosprawnych i Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych. Jednocześnie należy podkreślić, że specjalna instytucja dedykowana OzN nie wydaje się niezbędna, bowiem kluczem jest to, czy dobra i instytucje kultury są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami. Inaczej mówiąc, czy kultura kieruje się zawartymi w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych zasadami.

O tym, że w praktyce bariery w dostępie do kultury, sportu i wypoczynku istnieją, świadczą choćby dane zebrane w ramach badań brytyjskich, wskazujące na niższy udział osób z niepełnosprawnościami⁵³ we wszystkich formach aktywności, w porównaniu do osób bez niepełnosprawności. Bez wątplenia jest to związane z różnego rodzaju ograniczeniami i barierami w dostępie do konkretnych placówek wypoczynkowych, sportowych czy kulturalnych, w tym barierami związanymi z komunikowaniem się.

⁴⁹ W odniesieniu do sytuacji młodzieży i studentów z niepełnosprawnościami patrz również: Gąciarz 2010; Giermanowska 2012.

⁵⁰ Patrz też: <http://www.cafamily.org.uk/advice-and-support/sen-national-advice-service/education-beyond-16/>

⁵¹ Patrz: <https://www.gov.uk/looking-for-work-if-disabled>

⁵² Patrz: <https://www.gov.uk/looking-for-work-if-disabled/applying-for-a-job>

⁵³ Patrz Raport *Fulfilling Potential Building a deeper understanding of disability in the UK today*: <http://odi.dwp.gov.uk/docs/fulfilling-potential/building-understanding-main-report.pdf>

Obszar kultury to także problematyka wizerunku osób z niepełnosprawnościami w kulturze (Rimmerman 2013: 55-80), dostosowanie warunków nadawania do możliwości odbiorców⁵⁴, jak i ich dostęp do mediów – zarówno jako głosicieli określonych poglądów w ramach dyskusji, jak i prezentatorów będących na wizji jednocześnie swego rodzaju symbolem aktywnej zawodowo i społecznie osoby z niepełnosprawnością.

Kolejnym tematem jest wspieranie i promowanie⁵⁵ odrębnej tożsamości kulturowej OzN (Rimmerman 2012: 71-74; Shah i Priestley 2010; Peters 2000), w tym najczęściej opisywanej w literaturze odrębnej tożsamości kulturowej Głuchych (Leigh 2009; Grosjean 2010). Dyskusja ta jest również powiązana z różnicami między podejściem medycznym i społecznym do niepełnosprawności oraz preferowanym podejściem w ramach polityki publicznej. Szukając analogii z mniejszościami etnicznymi można powiedzieć, że tradycyjne medyczne postrzeganie niepełnosprawności dąży do asymilacji osób z niepełnosprawnościami i maksymalizacji ich sprawności, gdzie normą i punktem odniesienia jest osoba bez niepełnosprawności. Natomiast budowanie i wspieranie odrębnej tożsamości i kultury, np. Głuchych jest podobne bardziej do tzw. polityki multi-kulti, czyli współistnienia ze sobą różnych, ale traktowanych równorzędnie kultur. W Polsce jest to jednak raczej temat niszowych dyskusji środowisk osób z niepełnosprawnością, jak i naukowców, a nie praktyki działania instytucji publicznych.

Transport publiczny

Na problematykę dostępu transportu publicznego można spojrzeć nieco szerzej, w kontekście dostępności całej infrastruktury publicznej dla osób z niepełnosprawnościami (Biuletyn RPO 2011), a tym samym możliwości integracji OzN w ramach społeczności lokalnej, bądź wąsko w postaci obowiązujących przepisów i norm dotyczących dostępności taboru i punktów przesiadkowych. Praktycznym podejściem do problematyki jest warszawska mapa barier⁵⁶ stworzona przez stowarzyszenia SI-SKOM, odwołująca się nie tyle do teorii i tego co powinno być zrobione, ale pokazująca istniejące w rzeczywistości bariery architektoniczne utrudniające, czy wręcz uniemożliwiające osobom z ograniczoną mobilnością⁵⁷ korzystanie z transportu publicznego.

Podobnie jak w przypadku kultury, w ramach zagadnień związanych z transportem publicznym trudno znaleźć instytucje dedykowane osobom z niepełnosprawnościami, natomiast istnieje szereg regulacji i norm, które w teorii powinny sprzyjać uniwersalnemu projektowaniu zarówno systemu transportu publicznego, jak i pojazdów, tak by z jednej strony nie ograniczać mobilności OzN, a z drugiej dodatkowo wspierać, tam gdzie jest to niezbędne⁵⁸.

Przyjmując za punkt wyjścia do dyskusji materiały robocze przygotowane przez Michała Dębca w ramach zespołu eksperckiego ds. osób z niepełnosprawnością przy Rzeczniku Praw Obywatelskich wskazać można kilka etapów, które wiążą się z występowaniem barier, a tym samym mogłyby być przedmiotem zainteresowania różnego rodzaju instytucji. Zaczynając od wyboru odpowiedniego środka transportu, co wiąże się z koniecznością uzyskania odpowiednich informacji (dostępność stron internetowych, znajomość języka migowego w punkcie informacyjnym, ulotki z rozkładem jazdy wydrukowane dużą czcionką, itp.), poprzez potencjalne problemy związane z wsiadaniem do pojazdu i barierami infrastruktury przystankowej/ dworcowej, bariery wejścia/ wyjścia, poruszania się pojazdem (korytarze, toalety, itp.) oraz zmian środków transportu. Widać zatem wyraźnie, że rozpatrywanie

⁵⁴ Patrz stanowisko Forum Dostępnej Cyberprzestrzeni na temat proponowanej liczby dostępnych audycji w telewizji: <http://www.fdc.org.pl/spor-o-liczbe-dostepnych-audycji-w-telewizji/>

⁵⁵ Patrz np. Arts & Disability Festival: <http://dramaanddance.britishcouncil.org/projects/2013/arts-and-disability-festival/>

⁵⁶ Strona projektu: <http://mapabariet.siskom.waw.pl/>

⁵⁷ Pojęcie szersze i bardziej adekwatne, od OzN bowiem nie chodzi o niepełnosprawność, ale wszelkie ograniczenia mobilności wynikające choćby z poruszania się po mieście z dziecięcym wózkiem.

⁵⁸ Patrz przykładowo zestawienie podstawowych informacji zamieszczone na stronach rządowych Wielkiej Brytanii: <https://www.gov.uk/transport-disabled>

barier i dobrych praktyk związanych z transportem publicznym musi odwoływać się do przyjazności przestrzeni publicznej jako takiej, a rodzaje napotykaných barier można podzielić na „twarde”, związane z infrastrukturą oraz „miękkie” związane z nastawieniem i kompetencjami obsługi i współpasażerów. Warto przy tej okazji nadmienić, że możliwość swobodnego przemieszczania się wpływa również na możliwości pracy zarobkowej, jak i edukacji.

Podsumowanie

Krótki przegląd instytucji wspierających OzN wskazuje na duże dysproporcje pomiędzy poszczególnymi obszarami życia codziennego OzN z jednej strony oraz wzajemny system powiązań pomiędzy sektorami z drugiej. Z punktu widzenia instytucji publicznych kluczowym elementem systemu wsparcia jest praca, edukacja i transport to elementy systemu wsparcia umożliwiające aktywność zawodową i z tej perspektywy kultura, która nie ma bezpośredniego powiązania z zatrudnieniem pełni rolę marginalną. Widać również wyraźną dychotomię pomiędzy działaniami bezpośrednio powiązanymi z niepełnosprawnością, jak i tymi które powinny uwzględniać OzN, ale jako jeden z elementów planowania. Temat ten zostanie przedstawiony szerzej w kolejnej części opracowania.

Rozdział ten omawia wybrane konkretne przykłady rozwiązań służących poprawie systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Były one dobierane po pierwsze, by opisywać różne etapy tworzenia systemu wsparcia, jak i ze względu na wybrane obszary tematyczne, będące kluczowymi dla niniejszego opracowania. Rolę wprowadzenia pełni omówienie doświadczeń brytyjskich w zakresie diagnozowania i konsultowania potrzeb osób niepełnosprawnych. Następnie zaprezentowany jest sposób podejścia do budowania strategii społeczności i miast przyjaznych ludziom w każdym wieku, którego geneza dotyczy wprawdzie środowisk osób starszych, ale ze względu na obszar tematyczny, jak i uniwersalne podejście do problemu może stanowić dobry przykład do budowania lokalnych i regionalnych strategii działania. W dalszej części omówione są wybrane przykłady działań z zakresu edukacji włączającej, wspierania zatrudniania OzN na otwartym rynku pracy oraz dostępnego transportu publicznego i kultury. W każdym z przypadków jednym z kryteriów wyboru był sposób angażowania środowisk OzN.

Rozbudowana diagnoza i strategia działania

Jednym z bardzo ważnych elementów Konwencji, jak i generalnie obecnego paradygmatu prowadzenia polityki publicznej są konsultacje społeczne i zaangażowanie obywateli w stanowienie prawa, co powinno sprzyjać zarówno tworzeniu prawa traktującego obywateli w sposób podmiotowy, jak i rozwijaniu społeczeństwa obywatelskiego. Punktem wyjścia wszelkich tego typu działań powinna być dobra diagnoza sytuacji i problemów, z jakimi ludzie mierzą się w życiu codziennym, a dosyć oczywistym warunkiem dialogu jest przygotowanie materiałów w ten sposób, by umożliwić ich odbiór, czyli w postaci dostępnej. Jednym z wzorcowych przykładów tego typu działań jest opublikowany na stronach brytyjskiego Biura ds. Niepełnosprawności (Office for Disability Issues) opracowania *Fulfilling Potential: Building a deeper understanding of disability in the UK today*⁵⁹.

Pierwszym z istotnych elementów jest zamieszczenie samej informacji na dostępnej stronie internetowej, umożliwiającej powiększanie czcionki, zmianę kontrastu, zamianę strony w wersję tekstową oraz możliwość nawigacji przy pomocy klawiatury. W tym kontekście warto przytoczyć tekst Piotra Vagli Wąglowskiego o projekcie unijnej dyrektywy w sprawie dostępności stron internetowych administracji publicznej (Standardem w Unii Europejskiej ma być dostępność na poziomie AA zgodnie z wersją 2.0 the Web Content Accessibility Guidelines - WCAG 2.0⁶⁰), w którym zwraca uwagę na brak listy stron administracji publicznej, które powinny być uniwersalnie dostępne⁶¹. Jako swego rodzaju smutną anegdotę można wskazać to, że niedostępny jest także sam tekst Konwencji zamieszczony na stronach Centrum Legislacyjnego Rządu w postaci zeskanowanego tekstu, co łamie artykuł 49 Konwencji mówiący o opublikowaniu jej w przystępnych formatach.⁶²

Po drugie, przygotowany przez zespół materiał został przygotowany w postaci typowej prezentacji powerpoint i tekstu, ale dodatkowo wzbogacony o wersję wideo w brytyjskim języku migowym z audiodeskrypcją (przekazywany drogą słuchową, werbalny opis treści wizualnych osobom

⁵⁹ Patrz strona internetowa: <http://odi.dwp.gov.uk/fulfilling-potential/index.php>

⁶⁰ Patrz też materiały o WCAG 2.0 <http://wcag20.widzialni.org/> oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. 2012, pozycja 526)

⁶¹ Patrz: <http://prawo.vagla.pl/node/9901>

⁶² Patrz: <http://prawo.vagla.pl/node/9893>

niewidomym i słabowidzącym) oraz napisami⁶³, jak i wersję napisaną łatwym do czytania i zrozumienia tekstem⁶⁴. Na stronie zamieszczono też informacje, że na życzenie wysłane mailem może być wysłana także wersja z powiększonym drugim, jak i w języku Braille'a. Tym samym wyniki prac dostępne są dla wielu grup z niepełnosprawnościami, które często mają problemy z zapoznaniem się z materiałami przygotowanymi jedynie w postaci typowego opracowania naukowego.

Dodatkowo na stronie zamieszczono wszystkie 549 wcześniejszych wypowiedzi uzyskanych od środowisk pozarządowych oraz osób indywidualnych, a dotyczących projektu działań⁶⁵, wraz z krótką syntezą, jak i wskazano planowane następne kroki⁶⁶. Tym samym każdy z potencjalnie zainteresowanych mógł zapoznać się z całą dyskusją, jej najważniejszymi wnioskami oraz planami na przyszłość. Taka informacja zwrotna z całą pewnością sprzyja zaangażowaniu w konsultacje społeczne, choćby poprzez pokazanie, że każdy głos został zauważony. Oczywiście zarówno przebieg dotychczasowej dyskusji, jak i dalsze plany, również zostały opracowane w postaci audio, wideo oraz w tekście prostym do czytania i zrozumienia.

Celowo pomijam tutaj wartość merytoryczną całego opracowania, jednak należy podkreślić, że poprzez publiczną debatę, jak i zaangażowanie wielu ekspertów uzyskano bardzo pogłębiony i jednocześnie wszechstronny obraz niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnościami w Wielkiej Brytanii, a co za tym idzie stworzono fundament do zmian systemowych i jednocześnie uzyskano, pomimo wielu głosów krytycznych, swego rodzaju legitymację społeczną dla dalszych działań.

Samorządy przyjazne ludziom w każdym wieku

Zagadnienie miast i społeczności lokalnych przyjaznych ludziom w każdym wieku jest kojarzone przede wszystkim z działaniami na rzecz starzejącego się społeczeństwa, a nie problematyką niepełnosprawności. Jednak dokładniejsze przyjrzenie się samej idei, jak i fakt, że zdecydowaną większość osób z niepełnosprawnościami w populacji stanowią osoby starsze sprawia, że może to być przykład dobrej praktyki. Tym bardziej, że jest to zgodne zarówno z filozofią uniwersalnego projektowania działań na rzecz całej populacji, w tym i osób z niepełnosprawnościami, jak i przykładem horyzontalnego działania, obejmującego wiele obszarów życia codziennego.

Dyskusję i doprecyzowanie tego, co oznaczają miasta, a szerzej rzecz ujmując samorządy terytorialne, przyjazne seniorom zawdzięczamy konferencji Międzynarodowego Stowarzyszenia Gerontologów i Geriatrów w Rio de Janeiro w Brazylii z 2005 r. i późniejszym działaniom Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). W 2007 r. ukazał się przewodnik (WHO 2007), będący jednocześnie prezentacją wyników badań na temat oczekiwań seniorów. Ich efektem było wskazanie ośmiu wpływających na siebie wzajemnie obszarów kluczowych, które mają decydujący wpływ na postrzeganie przez osoby starsze swojego otoczenia, jako przyjazna:

1. Przestrzeń publiczna (*outdoor spaces and buildings*);
2. Transport/komunikacja (*transportation*);
3. Mieszkalnictwo (*housing*);
4. Partycypacja społeczna (*social participation*);
5. Szacunek i integracja społeczna (*respect and social inclusion*);
6. Aktywność obywatelska i zatrudnienie (*civic participation and employment*);
7. Komunikowanie się i informacja (*communication and information*);

⁶³ Patrz: <http://www.youtube.com/watch?v=7CQyIMqKd4E>

⁶⁴ Patrz zasady tworzenia tego typu opracowań: <http://rownosc.info/customers/rownosc/web/attachments/a33f55a0c151c8196e0706668cc010bf9c58d583.pdf>

⁶⁵ Patrz: <http://odi.dwp.gov.uk/fulfilling-potential/responses/index.php>

⁶⁶ Patrz: <http://odi.dwp.gov.uk/docs/fulfilling-potential/fulfilling-potential-next-steps.pdf>

8. Wsparcie środowiskowe i usługi zdrowotne (*community support and health services*).

I tak mówiąc o **przestrzeni publicznej** wskazano między innymi na czystość, dostępność terenów zielonych i ławek, bezpieczeństwo rozumiane między innymi jako obecność patroli policyjnych, jak i dobre oznaczenie budynków, które są jednocześnie dostępne architektonicznie. Wymagania wobec **transportu** dotyczyły zarówno jego dostępności, kosztów, zasięgu (terytorialnego, jak i kursów w weekendy i święta), warunków jazdy (miejsca siedzące), przystanków, jak i informacji o rozkładach. Problemy związane z **mieszkalnictwem** to zarówno możliwość poruszanie się po mieszkaniu i dostosowanie go do potrzeb osoby starszej, ale też solidne wykonanie i dostęp do ogrzewania i codziennych udogodnień. Łącznie pierwsza część listy liczy trzydzieści sześć szczegółowych punktów.

Nieco krótsza, bo dwudziestopięciopunktowa jest lista uwag obejmująca kolejne trzy kategorie. W ramach **partycypacji społecznej** omówiono organizację imprez i aktywności, tak by odbywały się w miejscu dostępnym architektonicznie i osiągalnym przy pomocy komunikacji miejskiej, w godzinach wygodnych dla seniorów i bez żadnych ukrytych kosztów, jak i atrakcyjne dla różnych grup odbiorców, ze szczególnym uwzględnieniem osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. **Szacunek i integracja społeczna** została dookreślona między innymi poprzez możliwość uczestnictwa w konsultacjach społecznych i współdecydowanie o własnych potrzebach, ale też widoczność osób starszych w mediach i naukę o starości i starzeniu się w szkole. Natomiast **aktywność obywatelska i zatrudnienie** to przede wszystkim wspieranie i umożliwianie zarówno wolontariatu, jak i pracy zarobkowej osób starszych, jak i przeciwdziałanie zjawisku dyskryminacji oraz dostosowanie miejsc pracy.

Ostatnie dwa obszary to łącznie dwadzieścia dwa punkty. W ramach **komunikowania się i informacji** wskazywano zarówno na konieczność docierania z kluczowymi informacjami do wszystkich mieszkańców, jak i na odpowiednie formy komunikowania się dostosowane do możliwości odbiorców, zarówno w formie (np. duże litery), jak i treści (prosty komunikat). Jednocześnie podkreślono wagę informacji ustnej, udzielanej przez zaufaną i znaną seniorowi osobę, jako jedną z opcji szczególnie istotnych do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. **Wsparcie środowiskowe i usługi zdrowotne** to przede wszystkim dostępność do wsparcia w zakresie aktywności dnia codziennego, jak i możliwość łatwego skontaktowania się i uzyskania pomocy w przypadku bardziej specjalistycznych potrzeb, tak by nie stanowiły nadmiernego obciążenia dla osoby starszej.

Jak słusznie podkreślają autorzy listy, nie jest ona zamknięta i nie służy do porównywania, które miasto jest bardziej przyjazne, ale do dokonania dosyć szczegółowej samooceny i wskazania braków, które wymagają interwencji i działań naprawczych. Jest to również lista pozwalająca odpowiedzieć nie tyle, jakie miasto byłoby idealne, ale raczej co przeszkadza mieszkańcom w danym, konkretnym mieście. Poradnik nie mówi też, jak najlepiej rozwiązać wskazane problemy, ani nie pokazuje ewentualnych efektów wprowadzonych programów naprawczych. Największym plusem opracowania WHO jest natomiast jego prostota i sprawdzona metodologia.

W jednym z najnowszych podsumowań poświęconych idei miast przyjaznych (Buffel i inni 2012) wskazano na cztery główne powody popularności dyskusji dotyczącej tego zagadnienia. Pierwszy z nich to wpływ zmian demograficznych na potrzeby mieszkańców miast, drugi dotyczy idei starzenia się w miejscu zamieszkania (patrz też: Lui i inni 2009), co jest powiązane zarówno z dyskusją o ekonomiczności poszczególnych form wsparcia, ale i z kolejnym powodem, jakim jest debata o dobrym starzeniu się i odpowiednich ku temu warunkach. Natomiast czwartym czynnikiem jest wpływ zmian przestrzeni miejskiej na warunki życia i integrację, bądź wykluczenie osób starszych. Inaczej mówiąc, debata na temat miast przyjaznych osobom starszym obejmuje jednocześnie dwa wielkie procesy, jakimi jest urbanizacja i starzenie się populacji, zaś w szczególności starzenie się populacji miejskiej (UN-Habitat 2010). Warto zwrócić uwagę, że powyższe punkty w znaczym stopniu pokrywają się z postulatami środowisk osób z niepełnosprawnościami, które również wskazują wyżej wymienione obszary, jako kluczowe dla integracji społeczno-zawodowej OzN, jak i dyskusjami polity-

ków i ekonomistów dotyczących konieczności zwiększenia efektywności działań służących integracji społecznej.

Niestety z tej ostatniej perspektywy idea miast przyjaznych ludziom w każdym wieku ma jeden istotny minus, jakim jest brak danych analizujących koszty i korzyści działań. W jednym z opracowań analizujących publikacje z lat 2005-2008 (Lui i inni 2009) wskazano, że literatura przedmiotu ma przede wszystkim charakter opisowy. Omawia wprawdzie wiele inicjatyw i podkreśla konieczność prowadzenia odpowiedniej polityki publicznej względem osób starszych, ale w niewielkim stopniu koncentruje uwagę na efektywność stosowanych rozwiązań i ich ewaluację. Jednym z nielicznych wyjątków zwracających przede wszystkim uwagę na efektywność udzielanego wsparcia jest opracowanie *Joseph Rowntree Foundation*⁶⁷, które w krótkim syntetycznym podsumowaniu opisuje doświadczenia lokalnych samorządów pozwalające *za mniej pieniędzy lepiej wspierać osoby starsze*. Tekst ten jest o tyle istotny, że główne przyczyny jego napisania, dotyczące przeobrażeń polityki społecznej w Wielkiej Brytanii odpowiadają przekształceniom polityki społecznej w Polsce. Są to rosnące potrzeby osób starszych, które przy jednoczesnych malejących możliwościach finansowych samorządów wymuszają innowacyjność rozwiązań i działania proefektywnościowe.

Punktem wyjścia jest stwierdzenie, że osoby starsze potrzebują i cenią „odrobinę pomocy”, pomocy udzielanej lokalnie i niezbyt dużej, ale mającej bardzo istotny wpływ na zdrowie, dobrostan i generalnie jakość życia. Wsparcie to z zasady nie generuje dużych kosztów, co jest istotne przy ograniczonych możliwościach samorządu, ale też ze względu na swoją specyfikę nie przynosi szybkich i widocznych zmian i wymaga długotrwałego działania, a co za tym idzie jest podatne na cięcia budżetowe. Stąd konieczność współangażowania w realizację zadań beneficjentów i zmiany filozofii działania z oferowania tradycyjnej pomocy środowiskowej sterowanej przez samorząd na wsparcie lokalnych podmiotów i organizacji i stworzenie wzajemnie się uzupełniającej sieci wsparcia różnego rodzaju organizacji lokalnych. Sama idea nie jest nowa, natomiast to, co – przynajmniej z polskiego punktu widzenia – jest nowatorskie, to próba policzenia kosztów i korzyści poszczególnych działań.

Zebrane doświadczenia wskazują, że niewielka pomoc w problemach dnia codziennego ma bardzo duże przełożenie na ograniczenie korzystania z drogiej formalnej pomocy, w tym opieki stacjonarnej. Jednym z podawanych przykładów jest sieć walijskich punktów wsparcia (*Care & Repair*), które oferują dostosowanie domów do ograniczonej sprawności osób starszych, w postaci większych prac budowlanych, bądź natychmiastowej likwidacji głównych barier w przypadku konieczności szybkiego dostosowania, np. powrotu seniora do domu ze szpitala, by zabezpieczyć przed powtórny wypadkiem, bądź koniecznością umieszczenia na okres rehabilitacji w placówce zamkniętej. Zgodnie z szacunkami wsparcie udzielane jest około 50000 osób rocznie, z czego 60% ludzi to osoby powyżej 75 roku życia, a 40% udzielanych świadczeń ma charakter prewencyjny i dotyczy działań wobec osób, które normalnie nie są uprawnione do wsparcia medycznego czy socjalnego. Szacowane oszczędności to:

- 26,37 mln funtów wynikających z braku konieczności przeniesienia się z własnego domu do domu pomocy społecznej.
- 1,79 mln funtów wynikających ze skrócenia czasu pobytu w szpitalu, 3,72 mln w ramach zmniejszenia liczby hospitalizacji i 9,49 mln wynikających z ograniczenia liczby wypadków.

Powyższy przypadek, nawet jeśli założymy pewne błędy wynikające z oszacowania, pokazuje, że zakres potencjalnych oszczędności, zwłaszcza na styku systemów pomocy społecznej i służby zdrowia, jest ogromny.

Wracając jednak do wątku gmin przyjaznych można wskazać jeszcze jedno bardzo istotne, choć znacznie mniej znane opracowanie przygotowane w ramach parasolowej organizacji działającej

⁶⁷ Patrz: How can local authorities with less money support better outcomes for older people? <http://www.jrf.org.uk/sites/files/jrf/authorities-supporting-older-people-summary.pdf> (dostęp 22.10.2012)

na rzecz osób starszych i skupiającej 167 mniejszych organizacji z całej Europy (w tym dwie z Polski), czyli AGE-Platform⁶⁸. Powstało ono na bazie doświadczeń AGE i stanowiło jednocześnie podsumowanie unijnego roku walki z ubóstwem z 2010 i przegląd propozycji związanych ze zbliżającym się rokiem aktywnego starzenia się i solidarności międzypokoleniowej⁶⁹. To co podkreślono w raporcie to dualność problemów związanych z jakością życia wynikających z fizycznych barier związanych z dostępnością, jak i barier mentalnych, tkwiących w zasadach organizacji życia społecznego. Równocześnie zwrócenie uwagi, że zniesienie tych barier umożliwiłoby wykorzystanie zasobów tkwiących w osobach starszych, na rzecz rozwoju całego społeczeństwa. To co istotne, to znacznie mocniejsze akcentowanie niż we wcześniejszym tekście WHO tego, że działania na rzecz osób starszych to działania na rzecz ludzi w każdym wieku. Bardzo istotnym elementem publikacji jest także wskazanie ryzyk związanych z polityką społeczności przyjaznych ludziom w każdym wieku i tego, że polityka taka nie jest prosta, ale pełna sprzeczności i wymagająca zniuansowania oraz dostosowania do potrzeb lokalnych. W opracowaniu zwrócono między innymi uwagę, że choć potrzeba dostępności jest priorytetowa, to zastanowienia wymaga to, kiedy i na ile można stosować rozwiązania uniwersalne, a na ile stosować pomoc spersonalizowaną. Kolejną kwestią jest dominacja barier architektonicznych związanych z poruszaniem się, ale są jeszcze ograniczenia wynikające z wad wzroku, słuchu, bądź demencji, które również powinny być uwzględniane. Jeszcze inną pułapką jest koncentracja na aktywnym i zdrowym starzeniu się, co rodzi obawę o niedostrzeganie starości trudnej, schorowanej i biednej, czyli często niepełnosprawnej. Ten ostatni przypadek może odnosić się do sytuacji w Polsce, gdzie niesłychany rozkwit uniwersytetów trzeciego wieku i duży nacisk na ich rozwój, przy ograniczonych zasobach finansowych państwa i samorządów, zagroził finansowaniu organizacji pomocowych.

W tekście wskazano też projekty skierowane stricte do obszarów wiejskich: irlandzki *Age-Friendly Counties Programme*⁷⁰ i kanadyjski *Age-Friendly Rural and Remote Communities*⁷¹, co pokazuje ewolucję całej idei i to, że może być ona realizowana także na terenach wiejskich, z dala od dużych centrów miejskich, co wymaga jednak znacznie większej koordynacji działań rozmaitych instytucji, jak i co oczywiste dużego bezpośredniego udziału samych osób starszych.

Kontynuując i jednocześnie próbując podsumować dyskusję nad przekształceniami tematyki gmin i miast przyjaznych można zauważyć, że z perspektywy roku 2012 można coraz wyraźniej zauważyć dwie, częściowo sprzeczne ze sobą tendencje. Jedną jest, wspomniana już przy omawianiu tekstu AGE-Platform, uniwersalizacja dyskursu. Idealnym odzwierciedleniem tej polityki jest *Manifest Koalicji na rzecz Europejskiego Roku 2012*⁷² i proponowany dekalog działań tworzących Unię Europejską przyjazną ludziom w każdym wieku, *poprzez pielęgnowanie solidarności międzypokoleniowej*⁷³ oraz *zachęcanie do aktywnego uczestnictwa i angażowania wszystkich grup wiekowych w życie społeczne, przy jednoczesnym zapewnianiu im odpowiedniego wsparcia i ochrony. Poprzez tak tworzoną Unię Europejską wszystkie grupy wiekowe będą mogły korzystać:*

1. Z pozytywnego stosunku do starzenia się, dzięki któremu docenia się wartość jednostki oraz jej wkład społeczny bez względu na indywidualny wiek;

⁶⁸ Strona organizacji: <http://www.age-platform.eu/en> (dostęp 22.10.2012)

⁶⁹ Patrz: Towards Smart, Sustainable and Inclusive Places for All Ages: http://www.age-platform.eu/images/stories/AGE_Friendly_Environment_Final_PDF-EN.pdf (dostęp 22.10.2012)

⁷⁰ Patrz strona projektu: <http://www.agefriendlycounties.ie/> (dostęp 22.10.2012).

⁷¹ Patrz opracowanie: Age-Friendly Rural and Remote Communities: A Guide: http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/alt-formats/pdf/publications/public/healthy-sante/age_friendly_rural/AFRRC_en.pdf (dostęp 22.10.2012).

⁷² Pełen tekst Manifestu patrz strona AGE-Platform: http://www.age-platform.eu/images/stories/EY2012_Manifesto_PL.pdf (dostęp 22.10.2012)

⁷³ Wszystkie podkreślenia i skróty – Paweł Kubicki

2. Z otwartego rynku pracy, który zapewnia możliwość pracy zarobkowej **zarówno dla młodych jak i ludzi starszych**, a także dla **osób niepełnosprawnych lub ludzi przewlekle chorych**. (...)
3. Z łatwo dostępnych przestrzeni publicznych, budynków, środków transportu, jak również odpowiednio dostosowanych warunków mieszkalnych i infrastruktury ułatwiającej aktywność fizyczną. Tego wszystkiego, co pomaga im żyć samodzielnie, nieprzerwanie oraz dłużej uczestniczyć w życiu społecznym, jak również **zapewnia więcej możliwości wymiany wewnątrz-i międzypokoleniowej**;
4. Z towarów i usług przystosowanych do ich potrzeb, **bez względu na ich wiek czy niepełnosprawność**;
5. Z integracji cyfrowej, która pozwoli na uczestnictwo w społeczeństwie, w którym coraz więcej czynności opiera się na wykorzystaniu technologii informacyjno-komunikacyjnych. (...)
6. Z prawa głosu w podejmowaniu decyzji, które ich dotyczą, jak również z możliwości uczestnictwa w badaniach w dziedzinach związanych ze starzeniem się społeczeństwa;
7. Z możliwości aktywnego uczestnictwa w wolonariatach oraz w działaniach kulturowych, sportowych i rekreacyjnych, a przez to z możliwości tworzenia lub utrzymywania więzi społecznych (...)
8. Z dostępu do **kształcenia ustawicznego oraz międzypokoleniowego**, które pozwalają na **zdobycie nowych umiejętności i wiedzy w każdym wieku**;
9. Z systemu zabezpieczeń socjalnych, **opartego na solidarności wewnątrz-i międzypokoleniowej**, który zapobiega i zmniejsza ubóstwo, zapewnia osobie starszej odpowiedni dochód, dostęp do wysokiej jakości opieki socjalnej i zdrowotnej przez całe życie, a także wsparcie dla opiekunów nieformalnych;
10. Z warunków i możliwości życia i starzenia się w dobrym zdrowiu psychicznym i fizycznym (...)

Taka uniwersalizacja problematyki pozwala na połączenie sił grup zagrożonych wykluczeniem, np. osób starszych i niepełnosprawnych, jak i w pewnym stopniu obniża poziom potencjalnych konfliktów międzypokoleniowych. Z drugiej strony, daje się zauważyć, przy jednoczesnym zachowaniu dyskursu uniwersalistycznego, większe doprecyzowanie i skonkretyzowanie programów.

Dobrym przykładem jest tutaj program sprzyjający osobom z demencją, w angielskim mieście Jork⁷⁴. Wprawdzie na poziomie założeń podkreśla, że rozwiązania dla ludzi z demencją są dobre dla mieszkańców Jorku w każdym wieku, ale poprzez zawężenie działań do jednego typu problematyki ułatwia rekomendacje, jak i mierzenie efektów. Cały projekt opiera się na czterech podstawowych obszarach **działania** (*cornerstones*) określanych jako: (1) **miejsca** (*place*), (2) **ludzie** (*people*), (3) **sieci** (*networks*) oraz (4) **zasoby** (*resources*). Przy czym obszary te mają charakter uniwersalny i w zasadzie każdy projekt skierowany do osób z różnego rodzaju ograniczeniami sprawności powinien zakładać rozwiązania w tym zakresie.

Cały projekt bazował na metodologii badań w działaniu (z ang. *action research*) (Greenwood 2012) i towarzyszeniu osobom z demencją i ich opiekunom w różnego rodzaju aktywnościach. Wśród głównych wniosków dotyczących **miejsca** można wymienić konieczność stworzenia odpowiednich warunków mieszkaniowych oraz niewielką zmienność otoczenia, czyli np. zamieszkiwanie w starej dzielnicy. W obszarze **ludzi** istotne było zarówno zwiększenie świadomości społeczności lokalnej o demencji i jej objawach, co zmniejszało stygmatyzację osób z demencją i ułatwiało uzyskanie pomocy, jak i wspieranie opiekunów i rodzin. W ramach dyskusji nad **zasobami** wskazano na przepaść pomiędzy poziomem wsparcia dla osób z późnymi stadiami demencji, które miały do dyspozycji całonocne i dzienne domy pobytu i niewielkimi objawami demencji. Osoby takie potrzebowały niewielkiego wsparcia, a przede wszystkim przyjaznej, cierplivej i rozumiejącej obsługi, by korzystać z oferty dostępnej dla wszystkich mieszkańców. Pomocne mogą się też okazać komputerowe aplikacje

⁷⁴ Patrz raport na temat projektu: *Creating a dementia-friendly York* <http://www.jrf.org.uk/publications/creating-dementia-friendly-york> (dostęp 22.10.2012)

przypominające o rozkładzie dnia i odtwarzające kluczowe informacje. **Sieci społeczne** pomagały zarówno w wymianie informacji, jak i lepszemu dostosowaniu wsparcia, przy czym były definiowane zarówno, jako sieci złożone z ludzi, jak i organizacji zainteresowanych tematem.

Warto też zwrócić uwagę, że niektóre działania na rzecz tworzenia przestrzeni przyjaznej ludziom w każdym wieku są także świetną profilaktyką wydłużającą okres samodzielności osób starszych i zapobiegającą niesamodzielności, bowiem wystarczy stworzyć osobom starszym warunki do częstszego wychodzenia z domu i zwykłych spacerów (Burton 2012; Kerr i inni 2012). Jako ciekawostkę można dodać, że zbyt duża odległość od punktów usługowych i transportu publicznego sprzyja korzystaniu z samochodu, bądź bezczynności. Natomiast niewielka odległość pozwalająca pokonać dystans pieszo, czy to będzie krótki spacer do sklepiku czy przystanku komunikacji, sprzyja aktywności, a tym samym wydłużeniu okresu życia w zdrowiu i samodzielności.

W przypadku Polski i polskich samorządów można by zastosować oba te podejścia. Całościowe i tworzące lokalną strategię na rzecz samorządu przyjaznego mieszkańcom, co wymaga zaangażowania wielu aktorów instytucjonalnych i wszechstronnych konsultacji społecznych. Bądź oddolne i skoncentrowane na jednym wybranym obszarze życia codziennego, bądź specyficznej niepełnosprawności. W przypadku dużych miast, bądź braku silnych organizacji pozarządowych, kluczowe byłoby bardziej uniwersalistyczne i całościowe podejście. Jednak w mniejszych miastach i ośrodkach wiejskich, gdzie istnieją bardzo silne, ale wąsko sprofilowane organizacje pozarządowe, bądź specjalistyczne ośrodki publiczne, np. działające na rzecz osób z chorobą Alzheimera, można zastanowić się nad tym drugim podejściem i dopiero na tak powstałym fundamencie budować dalsze działania, obejmujące kolejne grupy ludności.

Wybrane dobre praktyki w zakresie edukacji

Porównując edukację w Polsce i wybranych krajach europejskich⁷⁵ można wskazać na bardzo wiele różnego rodzaju rozwiązań, które mogłyby zostać wprowadzone do Polski i to zarówno na poziomie zasad funkcjonowania całego systemu, jak i rozwiązań szczegółowych. W podrozdziale tym zostały wybrane te, które w moim rozumieniu odpowiadają na potrzeby i braki polskiego systemu edukacji, jak i pokazują proces przechodzenia od szkolnictwa segregacyjnego do edukacji włączającej.

Pierwszym z przykładów jest Francja, w której podstawy systemu edukacji osób z niepełnosprawnościami we Francji powstawały w latach siedemdziesiątych. Jednak od początku tego wieku wprowadzono – podobnie jak w Polsce – szereg zmian legislacyjnych, w tym:

- Ustawę z dnia 17 stycznia 2002 r. o modernizacji placówek socjalnych, określającą szczegółowe zasady tworzenia i funkcjonowania placówek, a także prawa i obowiązki użytkowników i profesjonalistów,
- Ustawę z dnia 11 lutego 2005 r. o równości praw i szans, udziale i obywatelstwie osób niepełnosprawnych, zmieniająca ustawę z dnia 30 czerwca 1975 r.,
- Ustawę Paul Blanc z dnia 28 lipca 2012 r. o poprawie funkcjonowania departamentalnych ośrodków dla osób niepełnosprawnych.

We Francji szkoła powszechna, która znajduje się w rejonie zamieszkania dziecka podlegającego obowiązkowi nauki, jest zobligowana do przyjęcia go. Dziecko z niepełnosprawnością ma prawo do nauki według jego specjalnych potrzeb określonych przez Komisję Praw i Autonomii Osób Niepełnosprawnych wydającą Indywidualny projekt nauczania (*le projet personnalisé de scolarisation (PPS)*). Komisja składa się z ok. 20 osób reprezentujących departament, państwo, organy zabezpieczenia społecznego, przy czym przynajmniej 1/3 jego składu stanowią przedstawiciele

⁷⁵ Na podstawie: Zima-Parjaszewska 2013: 133-152

organizacji osób niepełnosprawnych i ich rodzin, wyznaczone przez stowarzyszenia, a także przedstawiciele organów prowadzących i zarządzających placówkami i służbami wspierającymi osoby z niepełnosprawnością, które mają charakter konsultacyjny. Jest to największa różnica w porównaniu do polskiego systemu, gdzie zespół orzekający o potrzebie kształcenia specjalnego jest niewielkim zespołem o charakterze eksperckim. Zespół ten koncentruje się w większym stopniu na deficytach dziecka, jak i ocenie jego poziomu intelektualnego, a nie na potrzebach i możliwościach oraz diagnozie funkcjonalnej. W chwili obecnej, we Francji trwają prace nad ustawą o orientacji i planowaniu wzmocnienia szkoły (*Projet de loi pour la refondation de l'École: une École juste pour tous et exigeante pour chacun*), która została uwzględniona w 5-letnim priorytecie prezydenta Francji Hollande. Jej głównymi założeniami są edukacja włączająca i szkoła włączająca, polepszenie wsparcia i warunków dla uczniów, szkolenie kadr AVS (*auxiliaires de vie scolaire*) przez Edukację Narodową oraz wsparcie globalne ucznia niepełnosprawnego.

Warto również zwrócić uwagę na podkreślanie uniwersalności projektowania rozwiązań na rzecz uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym uczniów z niepełnosprawnościami. Jeszcze wyraźniej widac to na przykładzie Finlandii, w której wprowadzono system wczesnego diagnozowania specjalnych potrzeb edukacyjnych, powiązany z działaniami na rzecz ich wyrównywania i obejmujący około 2/3 populacji dzieci. Przy czym wsparcie w edukacji może być podyktowane zarówno problemami w uczeniu się, emocjonalnymi, jak i socjalnymi, a indywidualne programy wyrównawcze tworzone są przez grono pedagogiczne wspólnie z rodzicami bądź opiekunami. Istnieje też płynny system przejścia między klasą ogólną, grupami wyrównawczymi a szkołami specjalnymi. Co ważne, uczniowie i ich rodzice bądź opiekunowie nie ponoszą kosztów za pomoce naukowe takie jak podręczniki, pomoce naukowe i programy komputerowe służące do edukacji, jak i dodatkowe wsparcie specjalistów. Jednak modelowe fińskie rozwiązania mogą być trudne do wprowadzenia w Polsce ze względu na dużo wyższy poziom wydatków na edukację w Finlandii.

Podobnie jak w edukacji na poziomie oświatowym, Polska może korzystać z doświadczeń innych krajów przy organizacji szkolnictwa wyższego. Jednym z interesujących rozwiązań są urzędy rzeczników studentów z niepełnosprawnościami na uczelniach niemieckich. Ich zasady działania zbliżone są do akademickich biur osób niepełnosprawnych istniejących na Uniwersytecie Warszawskim i Jagiellońskim⁷⁶. Uczelnie w porozumieniu z rzecznikami tworzą centra pomocy studentom niepełnosprawnym, w których mogą oni otrzymać adekwatną do potrzeb pomoc. Istotnym elementem pracy rzeczników jest pośrednictwo i mediacje pomiędzy osobą z niepełnosprawnością a nauczycielami akademickimi w przypadku wystąpienia różnego rodzaju trudności.

Dla porównania: rozwiązania dostępne w Finlandii nie mają charakteru systemowego, a wsparcie udzielane jest indywidualnie każdemu studentowi zgodnie z zasadą racjonalnego usprawnienia. Zresztą dylemat: czy tworzyć oddzielny system wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, czy oferować pomoc w ramach jednego uniwersalnego systemu dla wszystkich, przenosi się także na kształcenie ustawiczne i tak zarówno we Francji, Wielkiej Brytanii, Niemczech jak i Polsce istnieje kształcenie ustawiczne dostępne w mniejszym lub większym stopniu dla wszystkich oraz specjalne formy kształcenia nakierowane jedynie dla osób z niepełnosprawnościami, gdy w Finlandii rola oddzielnego systemu dla osób z niepełnosprawnościami ma jedynie marginalne znaczenie. Z perspektywy Polski wydaje się, że choć jeden uniwersalny system dla wszystkich jest jakimś punktem odniesienia i rozwiązaniem docelowym, to zbyt duże różnice w edukacji osób z niepełnosprawnościami i osób bez niepełnosprawności wymagają istnienia dodatkowego systemu wsparcia przeznaczonego tylko dla osób z niepełnosprawnościami.

⁷⁶ Patrz: <http://www.bon.uw.edu.pl/> oraz <http://www.bon.uj.edu.pl/>

Szukając konkretnych rozwiązań dotyczących edukacji, można też skorzystać z informacji przygotowywanych przez Europejską Agencję Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami⁷⁷. W ostatnim numerze Euronews⁷⁸ opisano przykład norweskiego ogólnokrajowego systemu wspierania edukacji osób ze specjalnymi potrzebami (Statped), zorganizowanego wokół 11 niezależnych ośrodków wsparcia usytuowanych na terenie całego kraju. Z dniem pierwszego stycznia 2013 ośrodki te zostały zreorganizowane i stały się częścią jednego, ogólnokrajowego systemu świadczeń edukacyjnych. Zgodnie z opisanymi założeniami celem reformy było podniesienie jakości funkcjonowania systemu, w szczególności zaś zapewnienie w całym kraju równego dostępu do oferowanych przez Statped świadczeń. Statped wspomaga w tym zakresie lokalne władze, a także oferuje – zarówno w konkretnych sytuacjach, jak i w sposób systemowy – specjalistyczne świadczenia edukacyjne w obszarach, w których lokalne struktury samorządowe (w licznie 430) nie posiadają wystarczających kompetencji. W ramach przekształceń i wspierania edukacji włączającej **większość krajowych szkół specjalnych przekształconych zostanie w ośrodki kompetencyjne, specjalizujące się w zaocznych programach szkoleniowych** adresowanych do uczniów oraz do rodziców i wychowawców dzieci głuchych, niewidomych, głochoniewidomych, jak również uczniów wymagających alternatywnych lub wspomagających narzędzi komunikacji. Pozostała część procesu kształcenia odbywać się będzie w szkole – w miejscu zamieszkania ucznia – jednakże z uwzględnieniem odpowiednich adaptacji, stosownie do indywidualnych potrzeb ucznia. Projekt ten jest o tyle istotny, że w Polsce bardzo wielu uczniów uczy się w placówkach specjalnych, które przy stałym rozwoju edukacji włączającej będą potrzebowały reorganizacji, tak by nie zmarnowano potencjału dobrze wykształconej i doświadczonej kadry pedagogicznej.

Obok wsparcia instytucjonalnego udzielanego przez placówki edukacyjne, istotnym elementem edukacji włączającej jest także współpraca z rodzicami, czy to na poziomie diagnozowania potrzeb dziecka, czy też realizacji zaleceń i codziennej pracy w szkole. Przykładem dobrej praktyki z Polski w tym zakresie jest projekt „Wszystko jasne – dostępność i jakość edukacji dla uczniów niepełnosprawnych”⁷⁹ poświęcony wspieraniu i reprezentowaniu rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, jak też monitoringowi działań legislacyjnych władz centralnych oraz praktyki edukacyjnej na poziomie lokalnym. Jednym z produktów projektu jest napisany w przystępnej formie „Informator dla rodziców” zawierający odpowiedzi na najczęściej pojawiające się pytania oraz wzory pism do instytucji oświatowych i samorządowych. Tym samym projekt wzmacnia rodziców jako partnerów do dyskusji nad edukacją swojego dziecka, co istotne nie rozwiązuje problemów „za kogoś”, ale daje narzędzie do samodzielnej zmiany sytuacji edukacyjnej. Jest też przykładem wspieranego w Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych zaangażowania organizacji społecznych i niezależnego monitoringu.

Wybrane dobre praktyki w zakresie rynku pracy

Podobnie jak w przypadku edukacji poniższe dobre praktyki koncentrują się na obszarach granicznych, gdzie przenikają się formy wsparcia i aktywności. W szczególności pomiędzy edukacją i pracą, czy chronionym i otwartym rynkiem pracy.

Chroniony rynek pracy we Francji⁸⁰ to przedsiębiorstwa i służby pomocy przez pracę, (*Etablissement et services d'aide par le travail* - ESAT) Do ESAT przyjmuje się osoby niepełnosprawne, co do których uznano, że ich zdolności do pracy, okresowo lub w dłuższym okresie czasu nie pozwala

⁷⁷ Patrz archiwum: <http://www.european-agency.org/news/euronews/>

⁷⁸ Patrz: <http://www.european-agency.org/news/euronews/euronews-21/Euronews21-PL.pdf>

⁷⁹ Patrz strona projektu: www.wszystkojasne.waw.pl Jednocześnie chciałbym wyjaśnić, że jestem jednym ze współtwórców projektu i brałem w nim czynny udział.

⁸⁰ Podrozdział w oparciu o: Zima-Parjaszewska 2013: 376-398

na pracę na otwartym rynku. To co istotne, to możliwość oddelegowania uczestnika ESAT-u do pracodawcy na otwartym rynku. Oznacza ono, że **pracownicy niepełnosprawni pracują u pracodawcy na otwartym rynku, ale zawsze mogą wrócić do placówki, z której wyszli**. Podobna elastyczność wykazują też w swoich działaniach **Ośrodki Przeszkolenia Zawodowego** (*Les Centres de Rééducation Professionnelle, CRP*). Misją CRP jest szkolenie zawodowe przygotowujące do pracy na rynku (przez okres 10-30 miesięcy). Zrekompensowanie ubytków wynikających z niepełnosprawności polega przede wszystkim na zapewnieniu osobom niepełnosprawnym kompleksowego, specyficznego, przygotowanego wsparcia przy przechodzeniu na otwarty rynek pracy. Przygotowanie to stanowi swoiste „kładki”, okresy próbne (*périodes d’immersion en entreprise*) w ramach wieloetapowych, indywidualnych lub grupowych staży. W uzupełnieniu zwykłych procedur (takich jak *Pôle emploi*, lub *les Cap emploi* - publiczne podmioty zajmujące się aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych, agendy zatrudnienia i pośrednictwa pracy), promowane i zapewniane jest wsparcie długoterminowe na rozwój na stanowisku pracy osobom z niepełnosprawnością intelektualną, ze względu na ich specyficzne potrzeby. Takiego mechanizmu bezpiecznego przejścia pomiędzy chronionym i otwartym rynkiem pracy brakuje w polskich realiach.

Kolejnym problemem jest brak specjalistów znających specyfikę zatrudniania osób z niepełnosprawnościami i mogących pełnić rolę doradców i pośredników. Jednym z rozwiązań są specjalne agencje prowadzone przeważnie przez organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Kwestią do dyskusji jest sposób ich finansowania, a jedną z możliwości rozwiązania brytyjskie, gdzie pośrednictwo pracy finansowane jest ze środków rządowych pod warunkiem, że osoba niepełnosprawna zostanie zatrudniona, a za swoje usługi w tej dziedzinie agencje nie pobierają wynagrodzenia ani od przyszłego pracownika ani od pracodawcy. Jednocześnie pracodawca osoby niepełnosprawnej jest zobligowany do racjonalnego dostosowania miejsca pracy do jej potrzeb, zarówno w dziedzinie technicznego wyposażenia samego stanowiska pracy, otoczenia i infrastruktury, jak i otoczenia społecznego w miejscu pracy. Do największych w Wielkiej Brytanii organizacji zajmujących się sprawami pracy osób z niepełnosprawnościami należy *Shaw Trust*⁸¹, z której pomocy korzysta rocznie ok. 50 tys. osób z Anglii, Szkocji i Walii, a ok. 9 tys. spośród z nich znajduje zatrudnienie. To, co różni doświadczenia polskie od brytyjskich, to stabilność i trwałość tego typu organizacji oraz działań po stronie brytyjskiej, natomiast ogólna słabość polskiego sektora pozarządowego sprawia, że pośrednictwo pracy ma charakter grantowy i jest ograniczone w czasie do okresu pozyskania na ten cel dodatkowego finansowania, nie ma natomiast charakteru stałego. Ciekawe poznawczo, choć raczej zbyt odległe od polskich warunków są natomiast rozwiązania fińskie, które bazują na deregulacji wsparcia i jego organizacji na poziomie gminnym, co z jednej strony ułatwia jego indywidualizację, ale z drugiej prowadzi do znacznego zróżnicowania.

Kwestią diskutowaną na poziomie europejskim⁸² jest natomiast samo przygotowanie do rynku pracy, zwłaszcza na poziomie szkolnictwa zawodowego. Trudno wskazać tutaj konkretne rekomendacje, można natomiast zauważyć pewien kierunek zmian, który jest również zgodny z bardziej społecznym podejściem do kwestii niepełnosprawności, ale też ogólnym nurtem zmian w edukacji zmierzającym do większego powiązania szkolnictwa z rynkiem pracy. W przypadku niepełnosprawności oznacza to przygotowanie do zawodu obejmujące nie tylko kompetencje formalne, ale także umiejętność współpracy i komunikowania się z otoczeniem, czyli ogólnie mówiąc kompetencje społeczne.

Wybrane dobre praktyki w zakresie transportu publicznego i kultury

⁸¹ <http://www.shaw-trust.org.uk>

⁸² Patrz: <http://www.european-agency.org/news/euronews/euronews-21/Euronews21-PL.pdf>

Połączenie dwóch pozornie odrębnych obszarów kultury i transportu publicznego podyktowane jest założeniem, że dobre praktyki w zakresie transportu i życia kulturalnego bazują na jednej wspólnej zasadzie uniwersalnego projektowania. Jednocześnie tworzenie przestrzeni publicznej dostępnej dla osób z niepełnosprawnościami oznacza szereg działań w różnych obszarach życia codziennego. Gotowym zbiorem dobrych praktyk w zakresie szeroko rozumianej dostępności architektonicznej, który w pełni potwierdza powyższe założenia są konkursy na miasto dostępne (*Access City Award*), których pierwsza edycja odbyła się w 2010 r.⁸³. Zwycięzcą w 2011 r. zostało średniowieczne hiszpańskie miasto Avila (60 tys. mieszkańców), które w ramach specjalnej strategii na rzecz dostępności postanowiło stać się miastem uniwersalnie dostępnym. Oznaczało to zmiany w transporcie, w tym dostosowaniu stacji kolejowej i autobusowej oraz wprowadzenie dostępnych taksówek, wprowadzenie udogodnień architektonicznych, w tym udostępnienie dla osób z niepełnosprawnościami fragmentów średniowiecznych murów, ale też szereg mniej kosztownych działań, w postaci wypożyczalni wózków dla OzN, menu w alfabecie Braille'a, czy specjalnie przeszkolonych przewodników turystycznych. Zwycięzcą w 2012 r. został Salzburg, a jednym z finalistów był Kraków wyróżniony za udostępnienie swoich zabytków, jak i modernizację taboru autobusowego i tramwajowego⁸⁴. To, co warto podkreślić, to kompleksowość działań wszystkich nagrodzonych i wyróżnionych miast. Bowiem tworzenie dostępnej przestrzeni publicznej jest systemem naczyń połączonych, lepszy i bardziej dostępny transport oznacza, że więcej osób z niepełnosprawnościami może się przemieszczać, a tym samym odwiedzać różne miejsca, gdy z drugiej strony udostępnienie obiektów kulturalnych czy też najogólniej mówiąc instytucji publicznych sprawia, że OzN chcieliby tam dotrzeć. W ten sposób myślenia i działania wpisuje się cytowany wcześniej projekt stowarzyszenia SISKOM „Warszawa bez barier”⁸⁵.

Na poziomie krajowym, jak i poszczególnych instytucji kulturalnych warto zwrócić uwagę również na działania, które pozwolą odwiedzającym zorientować się w możliwościach podróży, jak i dostępności poszczególnych obiektów. Przykładem tego typu informacji może być strona przygotowana przez Hiszpańskie Ministerstwo Kultury, jednak koncentrująca się przede wszystkim na osobach z ograniczeniem mobilności⁸⁶ i sama nie spełniająca kryteriów dostępności dla stron internetowych. Innym przykładem są przewodniki dotyczące dostępności transportu w Londynie⁸⁷, spis dostępnych warszawskich zabytków z przejrzystą ikonografią⁸⁸, bądź kompletny opis polityki wobec niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnościami Galerii Narodowej w Londynie⁸⁹. Wersją pośrednią, pomiędzy uniwersalną dostępnością programów telewizyjnych, przedstawień teatralnych, czy wystaw, a brakiem dostępności dla osób z niepełnosprawnościami jest organizowanie specjalnych pokazów/wycieczek, jak to ma miejsce np. w Muzeum Pałacu w Wilanowie⁹⁰. W Polsce ta forma „czasowej” dostępności zdaje się przeważać, a dobre praktyki w zakresie uniwersalnego projektowania częściej można spotkać w ramach wystaw⁹¹, niż w życiu codziennym.

⁸³ Patrz: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/disabilities/award/index_en.htm

⁸⁴ Patrz też: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/access_city_award_2012_brochure_en.pdf

⁸⁵ O zapewnianiu dostępności do kultury w rozumieniu zarówno likwidacji barier fizycznych, jak i odpowiednich gwarancji legislacyjnych patrz też: Laaksonen 2010

⁸⁶ Patrz: http://www.spainisculture.com/en/propuestas_culturales/cultura_accesible_para_todos_en_espana.html

⁸⁷ Patrz: <http://www.tfl.gov.uk/gettingaround/transportaccessibility/1167.aspx> w tym wersja *easy read*: <http://www.tfl.gov.uk/assets/downloads/your-accessible-transport-network-easyread.pdf>

⁸⁸ <http://20www.warsawtour.pl/en/warsaw-for-everyone/warsaw-without-barriers-3900.html>

⁸⁹ Patrz: <http://www.nationalgallery.org.uk/about-us/organisation/policies/disability-equality-scheme/>

⁹⁰ Patrz: <http://www.pzn.org.pl/pl/aktualnosci/1285-wystawa-i-spotkania-w-wilanowie.html>

⁹¹ Patrz wystawa „Projektowanie dla wszystkich” na zamku w Cieszynie, siedzibie Instytutu Projektowania dla Wszystkich im. prof. Michała Ożmina, jednego z najlepszych polskich ośrodków specjalizujących się w tym temacie : <http://www.zamekcieszyn.pl/pl/arttykul/projektowanie-jest-dla-wszystkich-448>

Przedstawione we wcześniejszych rozdziałach ramy prawno-instytucjonalne oraz wybrane dobre praktyki wyraźnie pokazują, że w ramach obecnie istniejącego prawodawstwa istnieją dosyć duże możliwości działania i wsparcia przez instytucje publiczne OzN. Wydaje się również, że niektóre rozwiązania międzynarodowe, przynajmniej w teorii można by przenieść na grunt polski. Otwartym pozostaje pytanie, na ile potencjalne możliwości działań mogłyby się przełożyć na praktykę i gdzie tkwią bariery ograniczające efektywne wsparcie OzN na poziomie regionalnym i lokalnym. Poniższy rozdział dzieli tytułowy temat na trzy części, pierwsza z nich dotyczy potencjalnych barier systemowych, druga koncentruje się również na systemie wsparcia, ale w podziale na poszczególne obszary i w kontekście zaleceń wynikających z Konwencji, natomiast trzeci dotyczy rekomendacji i sposobów wdrożenia wybranych projektów celowych.

Bariery systemowe

Jedną z potencjalnych barier transferu do Polski najlepszych praktyk wsparcia instytucjonalnego i wydaje się, że mającą kluczowy charakter, jest brak spójnego systemu wsparcia OzN. Problem ten został trafnie wypunktowany, w jednym z opracowań eksperckich (Wójtowicz-Pomierna 2010). Natomiast podstawą, od której rozpoczyna się niemożność stworzenia spójnej polityki publicznej wobec niepełnosprawności jest brak dobrych statystyk i sprawozdawczości, co jest wynikiem nastawienia instytucji publicznych na działanie samo w sobie, a nie kluczowe w myśleniu projektowym nastawienie na cele. Co za tym idzie, kładzie się nacisk na istnienie danych opisujących strukturę wydatków i liczbę beneficjentów, czyli stronę kosztową, a nie rezultaty.

Pełen przegląd potencjalnych do wykorzystania wskaźników można znaleźć na stronie sieci ANED (*The Academic Network of European Disability experts*), której jednym z celów jest implementacja europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010-2020 oraz Konwencji⁹². W tym za szczególnie przydatne należy uznać opracowanie bezpośrednio dotyczące monitoringu praw osób niepełnosprawnych oraz wytycznych dla stosowania wskaźników (Lawson i Priestley 2009a; 2009b), jak i kolejne opracowania dotyczące samych wskaźników (Grammenos 2011; 2010). Analizy te są o tyle użyteczne, że odwołują się do badań realizowanych we wszystkich krajach Unii, w tym i w Polsce. Jednym z bardziej użytecznych działań dokonanych przez badaczy z ANED (Lawson i Priestley 2009b: 5-12) była analiza poszczególnych artykułów z Konwencji pod kątem konieczności i możliwości przypisania odpowiednim artykułom wskaźników, jak i pogrupowanie poszczególnych kwestii w sześć kluczowych obszarów:

1. Życie osobiste i rodzinne (*personal and family life*)
2. Możliwości wyboru i kontroli (*choice and control*)
3. Dostęp do dóbr i usług (*access to goods and services*)
4. Edukacja i kształcenie ustawiczne (*education and lifelong learning*)
5. Praca i zatrudnienie (*work and employment*)
6. Dochód i ubóstwo (*income and poverty*)

Jednocześnie do każdego z obszarów zostały przypisane wskaźniki jakościowe i ilościowe w podziale na trzy typy prawne (*rights*), związane z dostępem i środowiskiem lokalnym (*access*) oraz uczestnictwem (*participation*). Określono również, że wszelkie dane powinny być zbierane w rozbiciu na populację generalną i subpopulację osób z niepełnosprawnościami, a w tym drugim przypadku tam

⁹² Patrz: <http://www.disability-europe.net/>

gdzie to możliwe dane powinny pozwolić na analizę zróżnicowania sytuacji osób z niepełnosprawnościami w rozbiciu na płeć, wiek (dzieci, osoby w wieku produkcyjnym, seniorzy) i przynależność do mniejszości etnicznych.

Podział ten wraz ze wstępną listą wskaźników, jak i ostatecznym opracowaniem (Grammenos 2011) wydaje się niesłychanie porządkujący. Jednocześnie pozwala na odniesienie problematyki niepełnosprawności do polityki unijnej i wskaźników używanych w ramach Strategii Europa 2020. Oczywistym ograniczeniem jest konieczność używania unijnej terminologii i metodologii zarówno, jeśli chodzi o definicję niepełnosprawności, aktywność zawodową, poziom ubóstwa, itp. Niewątpliwą zaletą jest jednakże brak kosztów związanych z pozyskiwaniem danych i ograniczający się w zasadzie do zapłacenia osobie, która dokona analizy i agregacji danych.

Patrząc na polskie dokumenty i opracowania strategiczne za kluczową należy uznać Strategię Rozwoju Kraju 2020 (Strategia 2012) przyjęta 25 września 2012 r. przez Radę Ministrów. Patrząc na wskaźniki realizacji celów strategii oraz kontekst, w jakim padły odniesienia do osób niepełnosprawnych, można zauważyć, że kluczowymi obszarami w polskiej polityce wobec niepełnosprawności jest przede wszystkim zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami, co powiązane jest z przemianami systemu edukacji i podkreśleniem edukacji włączającej oraz roli otwartego rynku pracy. W dokumencie mówi się także o uczestnictwie osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym (możliwość głosowania i uczestnictwa w wyborach, dostępność transportu publicznego i infrastruktury). Jeśli chodzi o zaproponowane wskaźniki bezpośrednio odnoszące się do osób z niepełnosprawnościami to jest to jedynie:

- *wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16-64 lata* (wzrost z 20,5% w 2010 r. do 27% w 2020 r., przy zakładanym wzroście zatrudnienia dla ogółu populacji w wieku 20-64 lata z 64,6% do 70,1%)

Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, by w ramach pomiaru pozostałych wskaźników odnoszących się do ogółu populacji, np. w zakresie wykluczenia cyfrowego, odsetka osób młodych niekontynuujących nauki, czy posiadających wyższe wykształcenie (zwłaszcza w doniesieniu do wskaźników będących jednocześnie wskaźnikami Strategii Europa 2020) odnosić je do populacji osób z niepełnosprawnościami. Przy czym miarą sukcesu i wdrażania Konwencji byłoby zbliżanie się obydwu wskaźników (dla populacji osób bez niepełnosprawności i osób niepełnosprawnych), a miarą porażki wzrost rozbieżności, a tym samym dystansu pomiędzy oboma grupami. Podobnie można potraktować wskaźniki zaproponowane w przekazanej do konsultacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego⁹³. Należy jednak pamiętać, że proponowane wskaźniki choć są użyteczne i pozwalają bezkosztowo mierzyć realizację wybranych celów konwencyjnych – przede wszystkim związanych z infrastrukturą i warunkami życia – nie były tworzone z myślą o Konwencji, jak i w części nie dają się przełożyć na poziom lokalny, tzn. gminy i powiatu, a najniższym poziomem analizy są województwa. Co więcej, istnieje część działań, które mają swoje odniesienie w poszczególnych artykułach Konwencji, natomiast nie mają odpowiednich wskaźników dostępnych w ramach statystyki publicznej.

Na poziomie lokalnym oznacza to, że dostępne statystyki ograniczają się przede wszystkim do danych gromadzonych w ramach ośrodka pomocy społecznej, powiatowego centrum pomocy rodzinie oraz powiatowego urzędu pracy i w ramach oddzielnego systemu gromadzenia danych – oświaty. Wszystkie te instytucje gromadzą przede wszystkim dane ilościowe pozwalające powiedzieć, ilu osobom udzieliły pomocy oraz z jakich świadczeń skorzystano i ile kosztowały – jednym z kryteriów uzyskania wsparcia jest posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności, co ogranicza statystyki do działań wobec osób z tzw. niepełnosprawnością prawną. Zazwyczaj nie istnieją dane pozwalające na poznanie opinii osób z niepełnosprawnościami, jakości usług, ich efektywności, czy też tego, na ile fak-

⁹³ Patrz tabela wskaźników: <http://www.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaultopisy/7616/1/1/Tabele%20wskaznikow.pdf>

tycznie przyczyniają się do zniesienia istniejących barier. Inaczej mówiąc pozwalają w ograniczonym stopniu określić skalę wyzwań i ponoszone koszty, jednak niewiele więcej, czyli nie pozwalają na faktyczną diagnozę potrzeb i możliwości środowisk osób z niepełnosprawnościami.

W praktyce oznacza to, że samorząd lokalny, który chciałby po pierwsze, implementować na swoim terenie rozwiązania międzynarodowe; a po drugie, monitorować wsparcie osób z niepełnosprawnościami powinien opracować własny zestaw mierników oraz zaangażować w badania istniejące na swoim terenie organizacje i podmioty lokalne specjalizujące się w tej tematyce. Przykładem tego typu działań jest np. projekt Federacji Mazowia poświęcony monitoringowi dostępności lokalnych urzędów dla osób z niepełnosprawnościami⁹⁴. Jednocześnie rzeczywiste przejście na myślenie projektowe oraz wdrożenie założeń Konwencji byłoby też jednoznaczne z przejściem od tradycyjnego podejścia do prowadzenia polityki społecznej i budżetowania zadań JST na podejście zadaniowe i stosowanie budżetu zadaniowego oraz wmontowanie wskaźników „konwencyjnych” jako wskaźników osiągnięcia celu w ramach budżetowania. Więcej na ten temat można znaleźć między innymi w opracowaniach obecnego wiceprezesa NIK Wojciecha Misiąga (2010). W wersji optymalnej cele powinny być konstruowane zgodnie z podejściem SMART, które zakłada, iż cel musi być:

- konkretny, tzn. sformułowany w sposób nie budzący wątpliwości;
- mierzalny, tj. pozwalający na jednoznaczne skonstruowanie miernika, w taki sposób, aby dane potrzebne do wyliczeń miernika były osiągalne i dostępne, koszt ich pozyskania niewielki;
- akceptowalny przez osoby, które będą odpowiedzialne za realizację tego celu, tak aby utożsamiały się z jego osiągnięciem;
- realistyczny, tzn. ambitny lecz możliwy do osiągnięcia;
- określony w czasie – w przypadku budżetu zadaniowego pozwalający na ocenę stopnia realizacji celu w określonym przedziale czasu (np. poprzez wskazanie oczekiwanej wartości w danym roku budżetowym).

Brak wskaźników efektywnościowych to także ograniczenie możliwości prowadzenia debaty publicznej, bowiem w trakcie dyskusji nad budżetem samorządu lokalnego bardzo trudno powiedzieć, że wydatki na integrację osób z niepełnosprawnościami mają wynieść np. 200 tys. złotych rocznie? Czemu nie połowę tej kwoty, albo dwa razy więcej? W przypadku poszukiwania oszczędności, a większość JST staje współcześnie przed tym wyzwaniem, łatwiej jest ograniczać wydatki „miękkie”, o ile nie są obowiązkiem narzuconym w ramach obowiązujących przepisów prawnych, a trudniej infrastrukturalne, które poniżej pewnego progu nie będą mogły być zrealizowane. Wydatki infrastrukturalne mają też tę przewagę, że zazwyczaj efekty widać jeszcze przed upływem kadencji lokalnych władz, gdy większość inwestycji „miękkich”, wspierających jakość życia mieszkańców jest zauważalna w dłuższej perspektywie.

Kolejnym elementem wynikającym z braku całościowego podejścia do problematyki niepełnosprawności jest duże rozproszenie i fragmentaryczność działań wobec OzN. Wśród barier istniejących na poziomie lokalnym można wymienić:

- Częste utożsamianie polityki społecznej z pomocą społeczną i ograniczanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych do gminnego ośrodka pomocy społecznej i powiatowego centrum pomocy rodzinie, a w konsekwencji ograniczony zakres wsparcia i postrzeganie tych osób jako wymagających opieki, a nie np. aktywizacji, jak i ograniczone możliwości samostanowienia OzN.
- Sektorowy, a nie zadaniowy podział kompetencji wynikający przede wszystkim z regulacji ustawowych (zarówno horyzontalny, w ramach danej jednostki samorządu terytorialnego, jak i wertykalny np. pomiędzy gminą, a powiatem i województwem) co sprzyja

⁹⁴ Patrz strona projektu z zamieszczonymi raportami: <http://mazowia.org.pl/24,456,raporty.html>

fragmentaryczności wsparcia. Brakuje kompleksowości działań i dostosowania ich do indywidualnych potrzeb, co ogranicza integrację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych, zazwyczaj bowiem dopiero łączne rozwiązanie kilku barier/problemów może w istotny sposób zmienić ich życie codzienne.

- Niewystarczający przepływ informacji zarówno pomiędzy osobami z niepełnosprawnościami a podmiotami odpowiedzialnymi za wsparcie, jak i pomiędzy poszczególnymi podmiotami, w szczególności jeśli chodzi o wymianę informacji pomiędzy organizacjami pozarządowymi, a samorządem.
- Bariery architektoniczne i duże rozproszenie przestrzenne podmiotów oferujących wsparcie (zwłaszcza na terenach wiejskich i miejsko-wiejskich) oraz ograniczona sieć transportu publicznego utrudniają korzystanie ze wsparcia.
- Ograniczone fundusze na prowadzenie bardziej rozbudowanej i zindywidualizowanej działalności, a w konsekwencji ograniczanie działań do zadań obowiązkowych wynikających z odpowiednich regulacji ustawowych.
- Częsty brak podstawowych informacji na temat zamieszkujących na terenie gminy/powiatu OzN, ich problemów i potrzeb wynikający z braku dogłębnej diagnozy lokalnych problemów społecznych.
- W przypadku braku wydzielonych struktur specjalizujących się we wsparciu OzN częsty brak odpowiedniej wiedzy i doświadczenia potrzebnego do skutecznej pomocy osobom o różnych rodzajach niepełnosprawności oraz odpowiednich procedur (Kubicki 2010; Wóycicka 2010: 84-96).

Podobne braki obecnego systemu wskazuje, między innymi Dudzińska (2010: 135-143) w publikacji poświęconej życiu osób z niepełnosprawnościami w Warszawie. W pierwszej kolejności jest to częsty brak osoby wyspecjalizowanej w tej tematyce i potrafiącej udzielić wszechstronnych informacji dotyczących tej kwestii. Drugim alarmującym wnioskiem jest niewiedza placówek pomocowych o przeważającej większości OzN, które znajdują się poza obszarem zainteresowania tychże placówek. Sami pracownicy socjalni wskazują, że momentem zwrotnym było przeniesienie wypłacania świadczeń rentowych z kompetencji pomocy społecznej do ZUS i zerwanie kontaktu z znaczną grupą świadczeniobiorców. Nie ma też systemu docierania do osób, które dopiero co uzyskały orzeczenie i nie wiedzą jeszcze na co mogą liczyć, w tym rodzin z małymi niepełnosprawnymi dziećmi. Problemy te wynikają między innymi z rozdzielania działań z zakresu ochrony zdrowia i orzecznictwa od działań pomocowych, a tych ostatnich od działań aktywizacyjnych związanych z rynkiem pracy.

Powyższe bariery systemowe bardzo trudno rozwiązać jedynie na poziomie lokalnym i wymagają również działań na poziomie administracji centralnej. Oczywiście nie oznacza to braku możliwości wdrażania poszczególnych projektów celowych nastawionych na rozwiązanie specyficznych problemów OzN, jednak wyklucza efekt synergii i wynikający z całościowego podejścia do kwestii niepełnosprawności. Przykładowo nie stoi na przeszkodzie, by JST zainwestowała w dostępny dla OzN transport publiczny, bądź urząd, ale bez dostępnej służby zdrowia i odpowiednich przepisów rynku pracy efekty te w ograniczonym stopniu przełożą się na jakość życia OzN. Trudno także wymagać od władz lokalnych wymagać, np. uspołnienia systemu usług opiekuńczych rozdzielonego pomiędzy pomoc społeczną i służbę zdrowia, czy też zmiany zasad rozliczania środków finansowych trafiających do samorządu w ramach dodatkowej wagi subwencyjnej na uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego⁹⁵.

⁹⁵ Pierwszy z tych problemów patrz np. Augustyn 2010, drugi jest opisany szczegółowo w ramach publikacji Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, pt. "Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami. Analiza i zalecenia" <http://www.brpo.gov.pl/sites/default/files/13499526340.pdf>

Wśród niezbędnych do wprowadzenia zmian systemowych można między innymi wymienić wspomniane we wprowadzeniu do niniejszej publikacji jednolite zdefiniowanie zjawiska niepełnosprawności i OzN, a tym samym reformę systemu orzecznictwa, który powinien odzwierciedlać nowe podejście, by dobrze określić potencjalnych beneficjentów systemu. Za kluczowe należy uznać także określenie celów i dobranie do nich odpowiednich wskaźników, co powinno pociągnąć za sobą zarówno wskazanie granic zmian systemowych, nowy podział kompetencji, jak i środków służących do ich realizacji (Wójtowicz-Pomierna 2010). Wszystkie te działania powinny być oczywiście współtworzone, konsultowane i uzgadniane z zainteresowanymi środowiskami OzN. Jednocześnie tak szeroki i całościowy zakres zmian może być trudny, czy też biorąc pod uwagę przywiązanie do resortowego postrzegania zagadnień, wręcz niemożliwy do wprowadzenia w perspektywie jednej kadencji. Dlatego też w następnym podrozdziale zostaną omówione przykłady barier i rekomendowanych działań w ramach poszczególnych kwestii szczegółowych, co pozwoliłoby na nie tak efektywne, ale bardziej realne stopniowe przekształcenia rzeczywistości społecznej.

Bariery integracji osób z niepełnosprawnościami – kwestie szczegółowe

Poniższa analiza została podzielona na wskazane w zapotrzebowaniu kluczowe obszary związane z edukacją, rynkiem pracy, transportem oraz dostępem do kultury w dużym stopniu bazuje na materiałach zebranych i omawianych w ramach komisji eksperckiej ds. osób z niepełnosprawnością przy RPO, w tym materiałach roboczych przygotowywanych przez poszczególnych członków Komisji (patrz też: Biuletyn RPO 2012a) w ramach wybranych obszarów tematycznych. Koncentruje się przede wszystkim na barierach i propozycjach działania/rekomendacjach mających na celu ich przezwyciężenie. Równocześnie jestem jedynym odpowiedzialnym za wszelkie błędy i nieścisłości wynikające z syntezy materiałów. Dodatkowo materiał został uzupełniony o analizę sytuacji OzN w ramach pomocy społecznej przygotowaną przeze mnie w ramach projektu „Kalkulator Kosztów Zaniechania”. Powyższe bazowe informacje zostały uzupełnione o odniesienia do konkretnych projektów, jak i próbę hierarchizacji działań, zarówno ze względu na ich wagę, jak i potencjalną łatwość wdrożenia.

Edukacja⁹⁶

Pomimo tego, że ogólne ramy prawne wskazują na równe prawa uczniów z niepełnosprawnościami w dostępie do edukacji oraz gwarantują adekwatne wsparcie w razie potrzeby, istnieje szereg barier, które w praktyce sprawiają, że realizacja praw dotyczących edukacji jest utrudniona. Można je podzielić na trzy zasadnicze kategorie: **mentalne, systemowe i ekonomiczne**. Pierwsze z nich związane są z wizerunkiem osoby z niepełnosprawnością i dominującą, segregacyjną formą edukacji. Wielu przedstawicieli władz samorządowych, dyrektorów szkół, nauczycieli i rodziców (w tym samych rodziców dzieci z niepełnosprawnościami) uważa, wbrew założeniom Konwencji, że podstawową formą edukacji i jednocześnie jedyną, która gwarantuje odpowiednie warunki nauki dla ucznia z niepełnosprawnością, jest edukacja segregacyjna (w placówkach integracyjnych, a w szczególności specjalnych). Natomiast wspólna nauka uczniów pełnosprawnych i uczniów z niepełnosprawnościami przynosi szkody dla obu stron. Konsekwencją takiego podejścia jest relatywnie częsta próba nakłonienia opiekunów dziecka z niepełnosprawnością do zabrania go z placówki ogólnodostępnej na nauczanie indywidualne, bądź do placówki specjalnej w przypadku wystąpienia jakichkolwiek problemów. Bez wnikania, czy wynikają one z niemożności sprostania wymogom edukacyjnym, np. skrajnej nadwrażliwości na bodźce uniemożliwiającej naukę w dużej grupie, czy też braku zapewnienia odpowiedniego wsparcia i dostosowania edukacji do potrzeb

⁹⁶ Materiał ten został przygotowany przez zespół Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego, w tym w części dotyczącej edukacji szkolnej przez autora całości opracowania – Paweł Kubickiego.

dziecka. Krótko mówiąc, czy źródłem trudności w nauce jest sama placówka edukacyjna i jej podejście, czy też specyficzne cechy wynikające z niepełnosprawności⁹⁷. Dodatkowym wyzwaniem są kompetencje i kwalifikacje nauczycieli do pracy z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w tym niepełnosprawnych, zwłaszcza w kontekście wymagań art. 24 Konwencji.

Bariery systemowe były omawiane powyżej i dotyczą przede wszystkim braku jednolitego orzecznictwa i koordynacji wsparcia. Bariery finansowe związane są pośrednio z ograniczeniami systemowymi, ale dotyczą wyłącznie problemów z finansowaniem dodatkowego wsparcia. Obecnie system oświaty finansowany jest za pomocą subwencji oświatowej, a poprawnie: części oświatowej subwencji ogólnej, naliczanej dla każdej jednostki samorządu terytorialnego w oparciu o skomplikowany algorytm. Na ucznia niepełnosprawnego kwota subwencji jest uzupełniona o dodatkową kwotę, wynikającą z rodzaju niepełnosprawności: stanowi ona od 1,4 do 9,5-krotności stawki bazowej na ucznia. Wartość dodatkowych środków naliczanych ze względu na wagi przeliczeniowe, wynikające z niepełnosprawności to około 9% wszystkich środków naliczanych na oświatę i trafiających z budżetu państwa do samorządów. Owa kwota uzupełniająca, zwana wagą przeliczeniową, naliczana jest dla samorządu na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, przedstawionego przez danego ucznia, jednak pozyskane środki nie muszą trafić do szkoły. Samorząd może nawet wydać otrzymane z budżetu państwa fundusze na cele niezwiązane z edukacją, jednocześnie w przypadku niewystarczających środków z subwencji, powinien pokryć wydatki na cele edukacyjne ze środków własnych. Zgodnie z polskimi regulacjami, przepisy mówiące o zobowiązaniach szkoły wobec osoby z niepełnosprawnością, nie pokrywają się z przepisami dotyczącymi zarządzania finansami w oświacie. Powoduje to, że interesy szkoły z punktu widzenia procesu dydaktycznego i wsparcia ucznia z niepełnosprawnością mogą stać w sprzeczności z interesami szkoły oraz samorządu z perspektywy finansowania edukacji.

Do 2011 roku uczelnie, które otwierały się na potrzeby studentów z niepełnosprawnością, stanowiły nieliczną (w porównaniu z ogólną liczbą funkcjonujących uczelni) awangardę. Nowelizacja ustawy prawo o szkolnictwie wyższym (z 2011 roku) zdecydowanie zmieniła tę sytuację, kształtując zupełnie nową perspektywę kształcenia osób z niepełnosprawnością na poziomie szkolnictwa wyższego. Zgodnie z jej zapisami, uczelnie są zobowiązane do „*stwarzania osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych*”. Zatem przyjęcie osoby z niepełnosprawnością w poczet studentów uczelni przestaje być wyrazem otwartości i dobrej woli, a zaczyna być obowiązkiem. By zapis ten znalazł odzwierciedlenie w rzeczywistości konieczne jest uruchomienie szeregu mechanizmów, udostępniających przestrzeń akademicką dla osób z niepełnosprawnością. Wieloletnia współpraca ze środowiskiem akademickim oraz studentami z niepełnosprawnościami pozwalają stwierdzić, że niski poziom dostępności uczelni dla osób z niepełnosprawnością jest konsekwencją barier mentalnych i braku świadomości w zakresie specyficznych potrzeb, ale i potencjału tych osób. W tym obszarze konieczna jest zdecydowana zmiana, która nastąpić może jedynie w wyniku intensywnych działań szkoleniowych, świadomościowych i upowszechniających. W strukturach wielu uczelni działają sprawne służby, odpowiedzialne za organizację procesu kształcenia studentów niepełnosprawnych, które jednak zmuszone są podporządkować się ograniczeniom formalnym - na przykład wyłączeniu z uprawnionej grupy wsparcia osób, które nie dysponują orzeczeniem o niepełnosprawności. Ta praktyka powoduje ograniczenie dostępu do instytucji szkolnictwa dla: osób w trakcie procesu orzeczenia o niepełnosprawności (lub zmianie warunków), osób niepełnosprawnych tymczasowo, osób z niepełnosprawnością słuchu, które ze względów kulturowych nie występują o orzeczenie. Brak jest także centralnego wsparcia, z którego skorzystać by mogły uczelnie, tworzące lub rozwijające

⁹⁷ Patrz materiały zebrane na stronie projektu: *Wszystko jasne – dostępność i jakość edukacji dla uczniów niepełnosprawnych* (<http://www.wszystkojasne.waw.pl/>)

struktury, służące osobom z niepełnosprawnością. Działania w tym obszarze opierają się przede wszystkim na okazyjnej wymianie informacji przy okazji wydarzeń organizowanych w wyniku inicjatyw oddolnych. Brak jest centralnych działań, zmierzających do integracji osób, działających na rzecz zwiększania dostępności uczelni wyższych dla osób z niepełnosprawnością oraz usystematyzowania procedur i narzędzi wsparcia studentów z niepełnosprawnością w środowisku akademickim.

W tej sytuacji wielu przedstawicieli uczelni, odpowiedzialnych za kształtowanie warunków edukacji studentów z niepełnosprawnością, jest zmuszona na własną rękę tworzyć system wsparcia w ramach struktury, w której funkcjonuje, podczas gdy z powodzeniem mogliby oni skorzystać z doświadczeń jednostek, które dysponują większym doświadczeniem w tym zakresie. Podejmowane są oddolne próby usystematyzowania mechanizmów wsparcia (konferencje, seminaria, koalicje uczelni itp.), między innymi przez bardziej doświadczone w tym obszarze uczelnie, co mogłoby stanowić cenną wskazówkę na przyszłość. Skorzystanie z dobrych praktyk, w ujęciu centralnym, pozwoliłoby na zwiększenie efektywności działań i wydatkowania środków na ten cel oraz usprawnienie samego systemu wsparcia, kierowanego bezpośrednio do studentów. Zgodnie z art. 94. ust. 4a znowelizowanej Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym, poszerzono dostęp do dotacji na stwarzanie studentom i doktorantom będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia dla uczelni niepublicznych (do 2011 roku dotację tę otrzymywały jedynie uczelnie publiczne). Wydaje się to w pełni zrozumiałe skoro obowiązki w kwestii dostosowania uczelni są identyczne dla uczelni publicznych i niepublicznych, jednak ustawodawca nie zadbał o środki na ten cel, w wyniku czego pula przeznaczona dotychczas dla uczelni publicznych, została podzielona (zgodnie z obowiązującym algorytmem) także pomiędzy uczelnie niepubliczne. To z kolei doprowadziło do znacznego spadku kwoty, przypadającej na jednego studenta, co dla wielu uczelni publicznych oznacza konieczność znacznego zredukowania wsparcia oferowanego w poprzednich latach. Powstała zatem paradoksalna sytuacja, w której dodatkowe zobowiązania i znacznie większa odpowiedzialność uczelni publicznych idą w parze z obniżeniem środków przeznaczonych na ich sfinansowanie.

Kształcenie ustawiczne nie jest jednolicie uregulowane, instrumenty i działania mają charakter rozproszony i nieskoordynowany; ten obszar jest przyporządkowany przede wszystkim resortowi edukacji, który odpowiada tylko za jego wycinek. Główną bolączką jest to, że zajęcia ogólnodostępne (dla wszystkich) nie mają charakteru włączającego i osoby niepełnosprawne uczestniczą w nich w bardzo ograniczonym zakresie, zaś zajęcia dedykowane osobom z niepełnosprawnościami („specjalne”) adresowane są do ograniczonego kręgu i nigdy nie będą tak zróżnicowane jak oferta ogólnodostępna. Podmioty publiczne i prywatne organizując szkolenia, nie uwzględniają tego, że uczestnikiem może być osoba z niepełnosprawnością. Pojawienie się takiej osoby jest zaskoczeniem i, jeśli ma szczególne potrzeby edukacyjne, to zwykle taka kandydatura jest odrzucana, co jest powszechnym zjawiskiem dyskryminacyjnym⁹⁸. Nawet uniwersytety trzeciego wieku, które mogłyby się wydawać formułą sprzyjającą włączeniu, adresowane są raczej do „sprawnych” seniorów, a przynajmniej takich bez ograniczeń związanych z narządami zmysłów. Jak potwierdza analiza Polskiego Forum Osób Niepełnosprawnych⁹⁹, udział osób z niepełnosprawnościami w projektach unijnych jest dużo niższy, niż wynika z udziału tej grupy osób wśród adresatów tej formy wsparcia. Projektodawcy unikają tych osób jako trudniejszych klientów usług edukacyjnych. Po drugie, nie

⁹⁸ Potwierdził to eksperyment Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego z 2011 r., w którym osoba niewidoma bezskutecznie próbowała zapisać się na jakiegokolwiek szkolenie językowe (z kilkunastu) w ramach projektów finansowanych ze środków unijnych.

⁹⁹ Patrz: http://www.pfon.org/index.php?option=com_content&view=article&id=61&Itemid=43

znają takich osób, nie wiedzą o ich potrzebach itd. – wynika to z małego ich włączenia w życie społeczne.

Horyzontalnym celem programów unijnych jest zapewnienie równości szans oraz przeciwdziałanie dyskryminacji, w tym ze względu na wiek, płeć, rasę i niepełnosprawność¹⁰⁰. Główny nacisk tych działań skierowany jest na zapewnienie równości szans kobiet i mężczyzn: ten element jest wprost opisany w kryteriach oceny projektów, każdy wniosek musi się do niego odnosić, odpowiednie wskaźniki są formułowane na poziomie projektów i programów. Z tego powodu równe szanse kobiet zostały mocno wsparte przez fundusze unijne, czego tak samo – niestety – nie można powiedzieć o innych defaworyzowanych grupach jak osoby z niepełnosprawnością. Brak wyraźnego zaznaczenia tej kwestii w dokumentach programowych oraz brak odpowiednich kryteriów nie pozwoliły osiągnąć pożądanego efektu. Tym samym fundusze unijne, które mają wspierać włączenie grup dyskryminowanych, pogłębiają ich segregację i funkcjonowanie w drugim, „równoległym” świecie – wspierając szkolenia specjalne – także w obszarze kształcenia. Potwierdzeniem porażki podejścia włączającego jest propozycja wzmocnienia podejścia segregacyjnego w okresie programowania 2014-2020. W tym kontekście warto także podnieść inne elementy, które warto poprawić w nowym okresie programowania (Waszkielewicz 2008)¹⁰¹. Po pierwsze, to nakładanie warunków formalnych, które eliminują osoby z niepełnosprawnością, na przykład kierowanie działań aktywizujących do bezrobotnych z pominięciem osób z niepełnosprawnościami poszukujących pracy, które się do tej grupy nie zaliczają. Po drugie, to adresowanie wsparcia tylko do osób orzeczonych, choć co do zasady fundusze strukturalne wspierają wszystkie osoby z niepełnosprawnościami. Wykluczenie z kształcenia ogólnodostępnego jest wprost wpisane w szkolenia organizowane przez powiatowe urzędy pracy. Są one finansowane z Funduszu Pracy, o ile nie dotyczą osób z niepełnosprawnościami, gdyż wówczas są finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Dualizm definicyjny (bezrobotny i niepełnosprawny poszukujący pracy) i finansowy powoduje odmienne, segregacyjne traktowanie, a po drugie przestrzeganie zapisów Konwencji, ale też znajomość i stosowanie w praktyce już istniejących zapisów prawa oświatowego. Niezbędne są przy tym działania zarówno w ramach perspektywy top-down, czyli inicjatywy prowadzone na szczeblu centralnym (projekty i konkursy, działania promocyjne, szkolenia, przygotowanie materiałów informacyjnych), jak i bottom-up rozpoczynane na poziomie lokalnym przez rodziców, nauczycieli czy organizacje pozarządowe w postaci dyskusji, spotkań i działań lokalnych w ramach poszczególnych pojedynczych placówek oświatowych i wpływające na działania władz regionalnych i centralnych.

Jednocześnie, by wzmocnić pozycję prawną ucznia z niepełnosprawnością należy dążyć do możliwie szybkiej nowelizacji tzw. ustawy równościowej, która w art. 13 przewiduje powództwo o odszkodowanie konkretnie za naruszenie zasady równego traktowania. Problem polega na tym, że w chwili obecnej ustawa równościowa dyskryminuje m.in. osoby z niepełnosprawnościami (sic!) i nie chroni ich w obszarze dostępu do edukacji. Rodzice i opiekunowie dzieci z niepełnosprawnościami powinni się domagać prawa do równej edukacji i nie zgadzać w przypadku ich łamania. Zaczynając od rozmowy z dyrekcją placówki, która jest odpowiedzialna za organizację pracy, poprzez ewentualne skargi do samorządu i kuratorium, aż do zgłaszania nieprawidłowości i przypadków dyskryminacji do Rzecznika Praw Dziecka, jak i do organu monitorującego wdrażanie Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, jakim jest Rzecznik Praw Obywatelskich. Kolejnym kluczowym elementem jest

¹⁰⁰ Art. 16 „Równość mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacja” rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999 (Dziennik Urzędowy L 210).

wspieranie rodzin uczniów z niepełnosprawnościami w ramach systemu edukacji, tak by w możliwie największym stopniu ograniczyć interwencje prowadzone z poziomu centralnego, na rzecz indywidualnych działań poszczególnych rodziców, jako adwokatów i reprezentantów swoich dzieci i partnerów w dyskusjach z placówką edukacyjną i samorządem lokalnym. Wymaga to zmiany tzw. ustawy równościowej, ale też poprawienia nadzoru pedagogicznego i form monitoringu działań edukacyjnych. Należy również włączyć, co już zostało częściowo zrobione, treści traktujące o niepełnosprawności do kanonu przedmiotów obowiązkowych w procesie kształcenia nauczycieli. Jest to warunek niezbędny dla osiągnięcia stanu otwartego szkolnictwa na każdym, w tym także wyższym, poziomie kształcenia.

Pełna dostępność dla osób z niepełnosprawnością nie ogranicza się w środowisku akademickim do klasycznie pojmowanego procesu kształcenia. Należy rozumieć ją horyzontalnie i uwzględniać w każdej płaszczyźnie funkcjonowania uczelni. Trudno pominąć konieczność zastosowania specyficznych narzędzi w przypadku akademickich działań w obszarze aktywizacji zawodowej (art. 27) studentów, czy też organizacji zajęć akademickich klubów sportowych (art. 30). Wszelkie inicjatywy, podejmowane przez uczelnie w tych zakresach, powinny uwzględniać specyficzne potrzeby studentów z niepełnosprawnością.

Dla działań podejmowanych przy współfinansowaniu środków publicznych zalecenia zmierzające do zwiększenia dostępności usług szkoleniowych powinny mieć charakter obowiązkowy. Należy w tym punkcie wymienić między innymi realizację zajęć edukacyjnych w dostępnych obiektach oraz udostępnianie materiałów dydaktycznych (także) w formie elektronicznej.

Rynek pracy¹⁰²

Krajowe przepisy prawa pracy od dawna podkreślają wagę równości i niedyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność, przewidują system wsparcia przy zatrudnianiu, bądź podejmowaniu aktywności zawodowej przez osoby z niepełnosprawnościami. Jednak obecnie obowiązujące przepisy budzą zastrzeżenia z punktu widzenia podmiotowego traktowania samych OzN i tworzą w systemie zabezpieczenia społecznego tzw. pułapkę świadczeniową, osłabiając aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami. Wsparcie zatrudnienia udzielane przy pracy najemnej głównie podmiotowi zatrudniającemu na wynagrodzenie pracownika wzmaga z kolei ekonomiczną przewagę pracodawcy nad niepełnosprawnym pracownikiem. Stwarza przeświadczenie, że jest on zatrudniany nie dla jego kwalifikacji, uzdolnień, doświadczenia, lecz z powodu dofinansowania, które otrzymuje pracodawca, tym samym po spełnieniu warunków formalnych służących utrzymaniu dofinansowania, może na jego miejsce zatrudnić kolejną osobę z niepełnosprawnością. Wreszcie zróżnicowanie we wsparciu udzielanym pracodawcom z chronionego i otwartego rynku pracy stawiające w uprzywilejowanej pozycji zakłady pracy chronionej nie tylko nie realizuje celu Konwencji jakim jest tworzenie warunków do zatrudnienia na otwartym rynku pracy, lecz wręcz cel ten osłabia.

Osoby z niepełnosprawnościami mają poważne problemy przy poszukiwaniu, podjęciu i utrzymaniu zatrudnienia. Organy publiczne realizujące politykę społeczną państwa w sferze zatrudnienia powinny badać, monitorować stan zatrudnienia OzN i uwzględniać w swoim zakresie konwencyjne prawo do zatrudnienia takich osób, na które składają się nie tylko takie elementy jak równość i niedyskryminacja, ale swoboda wyboru pracy oraz otwarte, integracyjne i dostępne dla osób niepełnosprawnych środowisko pracy. Każda instytucja powinna dokonać przeglądu przepisów i procedur wewnętrznych, by rozpoznać i usunąć regulacje utrzymujące istniejące bariery w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

¹⁰² Autorką części ogólnej podrozdziału jest dr Katarzyna Roszewska, odniesienia do dobrych praktyk – Paweł Kubicki.

Aktualne rodzaje wsparcia i wymagania, którym muszą sprostać zatrudniający ubiegający się o pomoc nie uwzględniają tendencji na rynku pracy, na którym dominują przedsiębiorstwa MŚP oraz wysoki wskaźnik osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą. Należy szczególną wagę przyłożyć do sposobu zamawiania nowych urządzeń narzędzi pracy, ich modernizacji, by spełniały wymogi dostępności w wykonywaniu pracy. W specyfikacjach zamówień publicznych powinno się umieszczać zobowiązania dla oferentów, by ich produkty spełniały wymogi dostępności. Osoby odpowiedzialne za tworzenie miejsc pracy powinny zostać przeszkolone w zakresie tworzenia ich w zgodzie z zasadami równości, niedyskryminacji, otwartości, dostępności. Informacje, programy poradnictwa, usługi pośrednictwa pracy oraz szkolenia zawodowe i kształcenie ustawiczne powinny być przekazywane i prowadzone w sposób umożliwiający lub ułatwiający korzystanie z nich osobom niepełnosprawnym. Forma wszelkich informacji, ofert związanych z zatrudnieniem powinna być dostępna dla osób niepełnosprawnych. Treść wszelkich dokumentów związanych z zatrudnieniem powinna być przygotowana w sposób zrozumiały i przystępny.

Należy dążyć do urealnienia pozycji OzN na rynku pracy, jako jego pełnoprawnych członków i zmiany w kierunku rekompensowania pracodawcom tylko zwiększonych kosztów związanych z zatrudnieniem takiej osoby, skierowania większego strumienia środków finansowych bezpośrednio do dyspozycji OzN (na zakup pomocy ułatwiających wykonywanie pracy, zatrudnienie asystenta osobistego, podnoszenie kwalifikacji). Należy zrezygnować z preferencyjnego traktowania pracodawców zatrudniających pracowników w zakładach pracy chronionej. Zatrudnienie na rynku chronionym powinno być dla jak największej liczby OzN stosowane jako zatrudnienie o charakterze posiłkowym i przejściowym. Należy również zrezygnować z odrębnej, stygmatyzującej regulacji zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ustawie z dn. 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i kwestie bezpośrednio związane z zatrudnianiem, takie jak czas pracy, prawo do wypoczynku, przystosowanie miejsca pracy dla niepełnosprawnego pracownika, prawo do ewentualnych zwolnień na niezbędne badania lub rehabilitację powinny znajdować się w Kodeksie pracy, podobnie jak rozwiązania przyjęte dla innych grup pracowników (osób opiekujących się dzieckiem, w tym kobiet, młodocianych, pracowników wieku przedemerytalnym). Z kolei elementy wsparcia zarówno pracowniczego, jak i innego wskazane w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych mogłyby stanowić fragment wspólnej, szerszej regulacji dotyczącej promocji zatrudnienia.

Minister powinien przejawiać szczególną dbałość o realizację obowiązku konsultacji społecznych ze środowiskiem OzN, jak i reprezentującymi je organizacjami przy tworzeniu i wdrażaniu ustawodawstwa i polityki celem wprowadzenia w życie dalszych postanowień Konwencji (tj. w zakresie nie dostosowanym na moment jej ratyfikacji, wskazanym powyżej), a także w toku podejmowania decyzji w zakresie spraw obejmujących kwestię niepełnosprawności. Obok afirmatywnego udziału organizacji społecznych przy realizacji zadań publicznych dotyczących zatrudniania osób niepełnosprawnych, obok konsultacji społecznych, czy potencjalnej możliwości realizacji zleconych zadań publicznych przez te organizacje potrzebny jest również wedle Konwencji udział społeczeństwa obywatelskiego w procesie monitorowania jej przestrzegania. To na organie koordynującym leży obowiązek tworzenia warunków do monitorowania Konwencji przez organizacje społeczne. Minister powinien zapewnić stworzenie i realizację szerokiego (służącego prawidłowemu kształtowaniu i realizacji wszystkich postanowień Konwencji, w tym w zakresie zatrudnienia) mechanizmu zbierania odpowiednich informacji, w tym danych statystycznych, czy wyników badań oraz ich udostępnianie środowisku OzN.

Transport publiczny¹⁰³

Organizator transportu powinien na mocy ustawy uwzględnić potrzeby osób niepełnosprawnych w swoim planie transportowym. Potrzeby te powinien rozpoznać poprzez konsultacje ze środowiskiem osób niepełnosprawnych, poszukiwać kompetentnych konsultantów dostępności transportu oraz pozyskiwać wiedzę w wymianie doświadczeń z innymi krajami. Kiedy już uzyska pewność, że poznał potrzeby osób niepełnosprawnych, powinien zaproponować racjonalne i sprawdzone działania zwiększające dostępność, które następnie skonsultuje z przedstawicielami środowiska osób niepełnosprawnych. Ten schematyczny proces postępowania w przypadku Polski w zasadzie nie występuje, choć niektóre samorządy, np. warszawski, na poziomie lokalnym dosyć regularnie współpracują z przedstawicielami środowisk osób z niepełnosprawnościami. Zalecenia środowiska osób niepełnosprawnych powinny mieć odzwierciedlenie w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz umowie z przewoźnikiem. Aby nie powodować kolejnych barier, organizator transportu powinien w sposób klarowny opisać w powyższych dokumentach rodzaj świadczonej, dostępnej usługi. Rolą organizatora transportu powinno być również zadbanie o edukację personelu i współpasażerów. We własnym zakresie powinien ustanowić standard szkolenia personelu, który obowiązkowo zostanie skierowany na kurs prowadzony przez kompetentnych trenerów wywodzących się lub na codzień pracujących ze środowiskiem osób niepełnosprawnych. Edukacja pasażerów, mająca na celu uświadomienie na temat barier, które leżą w ich mentalności (np. nie zwalnianie miejsc dla osób bardziej potrzebujących), również powinna być udziałem organizatora transportu, który poprzez nośniki informacji wewnątrz i na zewnątrz pojazdu może wpływać na postawy pasażerów. Organizator powinien także zapewnić dostępność swojej strony internetowej, na której, oprócz rozkładów jazdy, powinny znaleźć się także informacje dla pasażerów niepełnosprawnych.

Przewoźnik powinien rzetelnie wypełniać postanowienia umowy z organizatorem transportu, zwracając szczególną uwagę na potrzeby osób niepełnosprawnych różnych niepełnosprawności. Momentem decydującym dla dostępności transportu w przypadku przewoźnika jest procedura zakupu nowego taboru lub modernizacji starego. Przy wypełnianiu tej procedury należy zwrócić uwagę czy zamawiany pojazd wyposażony jest w sprzęt podnoszący dostępności i czy wszystkie zalecenia środowiska osób niepełnosprawnych zostały w nim uwzględnione. Przewoźnik powinien także zadbać o wysoką jakość obowiązkowych szkoleń kierowców w zakresie współpracy z pasażerami niepełnosprawnymi. W żadnym wypadku przewoźnik nie powinien uznawać za dostępny tabor, który jest przyjazny jedynie jednemu rodzajowi niepełnosprawności.

Producenci taboru, specjalistycznych urządzeń informacyjnej pasażerskiej i innych powinni stale pogłębiać swoją wiedzę na temat barier, które odczuwają osoby niepełnosprawne w transporcie. Produkty powinny być testowane przez użytkowników niepełnosprawnych, a wnioski poddane analizie i wdrożone do produktu. Ponadto producent powinien podkreślać zamawiającemu walor dostępnościowy produktu, by rozwijać świadomość dostępnych technologii u klienta.

Ponieważ część przestrzeni publicznej, która jest przemierzana przez osoby niepełnosprawne nie należy do obszaru zainteresowań organizatora transportu, lokalne ośrodki władzy powinny wziąć na siebie obowiązek podniesienia dostępności tych miejsc. Chodzi tutaj przede wszystkim o węzły przesiadkowe, skrzyżowania, otoczenie pętli, dworców, lotnisk i portów. Wiele barier architektonicznych i informacyjnych jest stosunkowo łatwo wyeliminować, jeśli władze miasta podejmują odpowiednie kroki. Władze lokalne powinny korzystać z powstałych zaleceń środowiska osób niepełnosprawnych w celu poprawy dostępności przestrzeni publicznej. Jeśli w jakimś obszarze zaleceń nie ma, warto konsultować się z przedstawicielami środowisk niepełnosprawnych (np. z Powiatowymi Społecznymi Radami ds. Osób Niepełnosprawnych). Władze lokalne powinny doprowadzić do tego, aby chodniki i ulice były maksymalnie przyjazne osobom niepełnosprawnym różnych rodzajów nie-

¹⁰³ Autorem jest Michał Dębiec, red. Paweł Kubicki

pełnosprawności. Jeśli gmina zapewnia transport grupom uczniów – również powinna dopilnować, aby tabor był choć w podstawowym stopniu przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych motorycznie. Specjalistyczny transport powinien być świadczony na terenie gminy aż do momentu osiągnięcia wysokiego stopnia dostępności taboru. Mobilność osób niepełnosprawnych jest także związana z dostępem do specjalnych miejsc parkingowych, które powinny być zapewnione, a ich wykorzystanie kontrolowane.

Ministerstwo Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej w swoich analizach i kontrolach powinno zwracać uwagę na realizację Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w zakresie transportu. Wydaje się konieczne, aby doprecyzować wymogi dostępności w ustawie o Publicznym Transporcie Zbiorowym. Rząd, posiadając możliwości współpracy pomiędzy ministerstwami powinien sprawować nadzór nad zaawansowanymi badaniami potrzeb osób niepełnosprawnych względem transportu. Takie analizy powinny zawierać wnioski z badań i sugestie, co do wdrożenia rozwiązań. Na tym tle istotna jest także współpraca ponadnarodowa.

Urzędy Marszałkowskie wydają licencje na przewozy pasażerskie dla przewoźników lokalnych. Prywatni przewoźnicy, najczęściej w transporcie drogowym, realizują usługi często niedostępnym taboru i nie respektując ulg ustawowych dla osób niepełnosprawnych. Zaleca się, aby Urzędy Marszałkowskie promowały procedurę skarg na przewoźników w tym zakresie i doprowadzały do wzmożonych kontroli wypełniania warunków licencji. Obowiązkiem Urzędu jest realizowanie polityki dostępnego transportu poprzez zarządzanie licencjami przewozowymi.

Organizacje zajmujące się transportem powinny badać i poszukiwać informacji na temat dostępnego transportu. Dzięki swoim kontaktom i kanałom dotarcia do osób związanych z transportem mogą się przyczyniać do promocji dostępności, przyjaznych technologii i zwiększonej mobilności. Organizacje zrzeszające architektów powinny propagować zalecenia środowiska osób niepełnosprawnych zmierzające do podniesienia stopnia dostępności infrastruktury i przestrzeni towarzyszącej transportowi. Taka organizacja powinna wskazywać obiekty sprzeczne z ideą uniwersalnego projektowania, a promować projekty zgodne z tymi zasadami. Natomiast PFRON powinien finansować badania nad rozwiązaniami dostępnymi w transporcie oraz zachęcać do ich upowszechniania. Ponieważ rozwiązania wspomagające osoby niepełnosprawne często powstają na potrzeby naukowych prac, nie są dalej kontynuowane z powodu braku finansowania. PFRON powinien posiadać program dofinansowania wynalazczości na potrzeby dostępnego transportu.

Kultura

Jak już wspomniano we wcześniejszej części pracy problematyka dostępu do kultury, w porównaniu do fundamentalnych kwestii związanych z edukacją i rynkiem pracy oraz relatywnie szeroko omawianą problematyką transportu publicznego leży na uboczu głównego nurtu dyskusji o integracji OzN. Co związane jest prawdopodobnie z marginalną rolą kultury z perspektywy życia codziennego przeciętnego obywatela oraz niskim uczestnictwem w kulturze mierzonym takimi aktywnościami, jak czytelnictwo, chodzenie do kina i teatru, itp. całej populacji, niezależnie od niepełnosprawności. Jeśli nałożymy na to relatywnie niewielką rolę samych OzN jako twórców, jak i uczestników życia kulturalnego, co po części wynika z problemów z dostępnością do kultury i możliwościami uczestnictwa, ta marginalna pozycja tej tematyki nie powinna budzić takiego zaskoczenia. Dlatego też kwestia dostępu do kultury poruszana jest zazwyczaj przy okazji dyskusji na inne tematy, przede wszystkim związane z uniwersalnym projektowaniem i dostępnością jako taką, jak i dyskusjami nad komunikowaniem się i dostępem do informacji. Mówiąc o dostępie do kultury i barierach z tym związanych zwraca się uwaga przede wszystkim na ograniczenia związane z dostępnością fizyczną i możliwością dotarcia do instytucji kulturalnej, jak i dostępnością wynikającą z formy przekazu i barier w komunikacji, w tym językowych, oczywiście w rozumieniu konwencyjnym (art. 2) tychże pojęć.

Świadomość pierwszego typu barier, potocznie kojarzonych przede wszystkim z udostępnianiem obiektów osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi, wydaje się dosyć powszechna, a wiele budynków dostosowywanych jest do potrzeb osób z tego typu niepełnosprawnościami. Dostosowanie komunikacyjne występuje już znacznie rzadziej, a audiodeskrypcja i tłumaczenie na polski język migowy (PJM), podobnie jak przełożenie tekstu na uproszczony/łatwy tekst¹⁰⁴ jest wciąż rzadkością. Tymczasem praktyki takie, o ile chcielibyśmy mówić o pełnej dostępności do dóbr kultury, powinny być dosyć rozpowszechnione, zwłaszcza w instytucjach (współ)finansowanych ze środków publicznych.

Wydaje się zatem, że w przeciwieństwie do wspomnianych we wstępie zagadnień związanych z rynkiem pracy i edukacją, gdzie istnieje świadomość konieczności działań włączających, jak i rozbudowane prawodawstwo i praktyka działania, obojętnie od oceny poszczególnych rozwiązań i tejsze praktyki, instytucjonalne wsparcie w obrębie kultury wymaga przede wszystkim wzmocnienia świadomości społecznej zarówno osób z niepełnosprawnościami, jak i całego społeczeństwa. Działania takie powinny służyć wytworzeniu odpowiedniej masy krytycznej niepełnosprawnych twórców i uczestników kultury, a co za tym idzie także konsumentów i klientów. Służyłoby to przełamaniu, występującego także w edukacji włączającej, segregacyjnego sprzężenia zwrotnego polegającego na braku działań dostosowujących np. placówki kulturalne, czy szkoły do potrzeb OzN, bo nie ma zapotrzebowania oraz braku aktywności OzN w tym zakresie, ze względu na brak dostępności. Wydaje się również, że niezbędne w tym zakresie są działania instytucji publicznych, w tym wsparcie finansowe pozwalające (współ)sfinansować koszty racjonalnych usprawnień i praktyki zgodne z zasadami uniwersalnego projektowania.

Pomoc społeczna

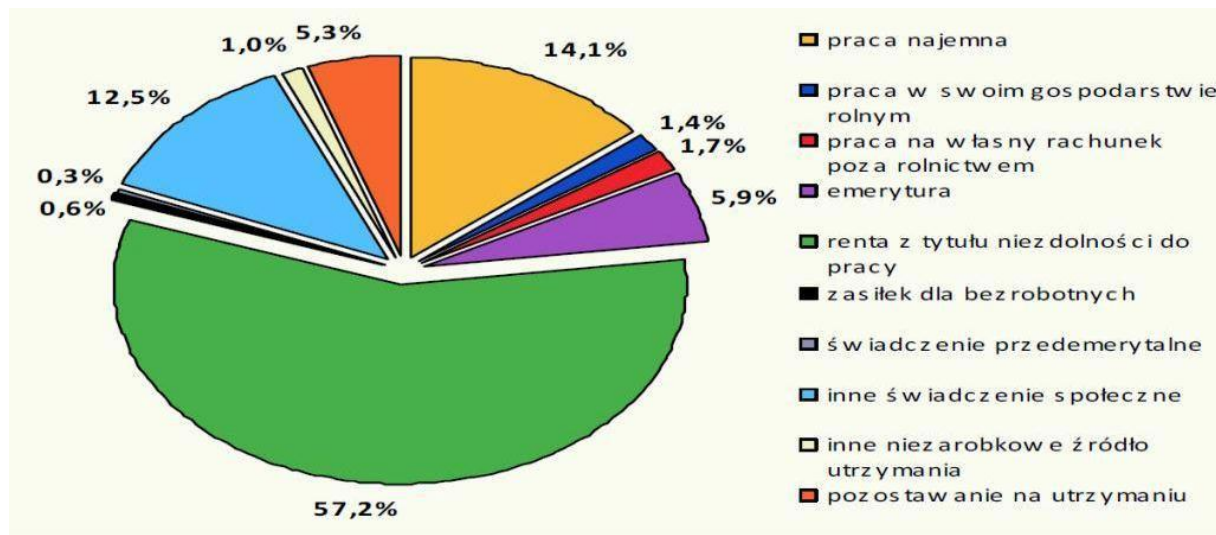
Sytuację OzN z perspektywy systemu wsparcia w ramach pomocy społecznej dosyć dobrze charakteryzuje wypowiedź jednego z badaczy (Szarfenberg 2011: 99-100) *Po pierwsze, w przypadku pomocy pieniężnej tradycyjne świadczenia pomocowe zostały zdominowane przez ubezpieczenie społeczne na wypadek niezdolności do pracy i świadczenia rentowe, również dla osób niepełnosprawnych od młodości (np. renta socjalna). Znaczenie ma też wyodrębnienie świadczeń rodzinnych (np. dodatek na dziecko niepełnosprawne), w tym szczególnie opiekuńczych dla osób rezygnujących z pracy w celu opieki nad członkiem rodziny. W systemie podatkowym są ponadto ulgi związane z wydatkami na rehabilitację. Po drugie, główne usługi społeczne, czyli opieka zdrowotna i edukacja, a w szczególności w ich ramach rehabilitacja lecznicza oraz edukacja specjalna i integracyjna (ogólna i zawodowa) mają ogromne znaczenie dla szans życiowych osób niepełnosprawnych. Po trzecie, obecnie większość tego, co zaliczane jest do podstawowych instytucji orzecznictwa i wsparcia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym (powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, zakłady pracy chronionej i wspierane zatrudnienie na otwartym rynku pracy, a do tego pośrednictwo i doradztwo zawodowe w urzędach pracy) zaliczane jest do systemu rehabilitacji zawodowej. W praktyce, co zauważa autor, zakres działań pomocy społecznej nie jest tak mały, jak mogłoby się wydawać, co jest wynikiem po pierwsze relatywnie niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, a po drugie współwystępowaniu niepełnosprawności i innych kwestii społecznych. To, co może rodzić większe problemy analityczne, to rozproszenie źródeł finansowania działań wobec osób z niepełnosprawnościami oraz powiązane z tym rozproszenie odpowiedzialności, jak i duże zróżnicowanie samych osób niepełnosprawnych.*

Analizując główne źródła utrzymania OzN należy podkreślić, że dla większości tego typu osób głównym źródłem utrzymania jest renta z tytułu niezdolności do pracy, a jedynie niecała jedna

¹⁰⁴ Patrz spis publikacji na stronie Polskiego Stowarzyszenia Osób z Upośledzeniem Umysłowym (PSOUU): <http://www.psouu.org.pl/publikacje-wai>

piąta jest aktywna zawodowo. Natomiast typowi klienci pomocy społecznej mieszczą się zgodnie z danymi zaprezentowanymi na wykresie nr 1 w „innych świadczeniach pomocy społecznej”, stanowiąc nieco ponad jedną dziesiątą całej populacji OzN.

Wykres 1. Osoby niepełnosprawne w wieku produkcyjnym według głównego źródła utrzymania w 2011 r.



Źródło: Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2011 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r., s. 13.

Zgodnie z danymi Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) za drugi kwartał 2011 r. odsetek osób niepełnosprawnych prawnie aktywnych zawodowo wyniósł 17,2%, a wskaźnik zatrudnienia 14,8%, a dla ogółu populacji było to odpowiednio 56% i 50,7% (GUS 2013b). W tym samym badaniu wyodrębniono również populację osób chorych lub odczuwających dolegliwości zdrowotne albo trudności w wykonywaniu podstawowych czynności, czyli niepełnosprawne biologicznie. W tej grupie wskaźnik zatrudnienia osiągnął 40,7%. Warto również zwrócić uwagę, że za osobę bezrobotną, zgodnie z oficjalną definicją GUS, uznaje się *osoby niezatrudnione i niewykonyjące innej pracy zarobkowej, zdolne i gotowe do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy (bądź jeśli są to osoby niepełnosprawne – zdolne i gotowe do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy), (...) które nie nabyły prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, (...) nie pobierają świadczenia rehabilitacyjnego, nie pobierają na podstawie przepisów o pomocy społecznej zasiłku stałego, nie pobierają na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego*. Oznacza to, że znacznej części osób z niepełnosprawnościami, które pozostają bez pracy nie można traktować formalnie jako osób bezrobotnych, bo nabyłyby uprawnienia do innych świadczeń. W odniesieniu do osób niepełnosprawnych można wręcz mówić o rencie – będącej głównym źródłem utrzymania połowy osób niepełnosprawnych - jako formie ucieczki przed bezrobociem, ale stanowiącej swoistą „pułapkę świadczeniową” ograniczającą możliwości powrotu na rynek pracy (Kłyszcz 2011; Waszkielewicz 2012).

Niepełnosprawność jest także ściśle związana z ubóstwem, a zagrożenie to rośnie w szczególności w odniesieniu do gospodarstw z niepełnosprawnymi dziećmi do 16 roku życia. Zgodnie z danymi GUS (GUS 20102d), w zależności od przyjętego kryterium ubóstwa zagrożenie to w gospodarstwach bez osób niepełnosprawnych wyniosło w 2011 r. 6% dla ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji), 5,9% ustawowego (kryterium dochodowe uprawniające do świadczeń z pomocy społecznej) i 15% w odniesieniu do relatywnej granicy ubóstwa, definiowanej jako 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych. W przypadku gospodarstw z osobą niepełnosprawną prawnie było to odpo-

wiednio 9,2%, 8,7% i 22,4%, a w odniesieniu do gospodarstw z niepełnosprawnym dzieckiem 9,7%, 12,3% i 26,7%. Podobnie, jak w przypadku bezrobocia należy podkreślić, że ubóstwo materialne i problemy z zaspokojeniem codziennych potrzeb nie są tożsame z ustawową granicą ubóstwa uprawniającą do świadczeń z pomocy społecznej. Po ostatniej podwyżce z dnia 1 października 2012 r. kryteria dochodowe uprawniające do świadczeń wynoszą: dla osoby samotnie gospodarującej - 542 zł, dla osoby w rodzinie - w wysokości 456 zł. Stąd znaczna część osób z niepełnosprawnościami, które w potocznym rozumieniu postrzegane są jako ubogie, nie są nimi w rozumieniu prawnym, choćby ze względu na uzyskiwanie dochodów z tytułu renty.

Tabela 2. Obowiązki (zadania i świadczenia) powiatu oraz gminy w zakresie niepełnosprawności

JST	Ustawa	Art.	Ust.	Pkt.	Zadanie	Rodzaj	Obowiązek
Gmina	UoSG				Brak bezpośrednich odniesień do OzN		
Gmina	UoPS	17	1	4	Przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	5	Przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	9	Oplacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	11	Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	12	prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	15	Sprawienie pogrzebu	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	16	Kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu	własne	tak
Gmina	UoPS	17	1	19	przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych	własne	tak
Gmina	UoPS	17	2	1	Przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych	własne	nie
Gmina	UoPS	17	2	2	przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze	własne	nie
Gmina	UoPS	17	2	3	Prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki	własne	nie
Gmina	UoPS	18	1	3	Organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi	zlecone	tak
Gmina	UoPS	18	1	5	Prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	zlecone	tak

Gmina	UoPS	18	1	6	Realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia	zlecone	tak
Gmina	UoSR	16	1		Zasilek pielęgnacyjny	zlecone	tak
Powiat	UoSP	4	1	5	Wspieranie osób niepełnosprawnych	własne	tak
Powiat	UoPS	19	1		opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych	własne	tak
Powiat	UoPS	19	2		Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa	własne	tak
Powiat	UoPS	19	6		Przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	własne	tak
Powiat	UoPS	19	7		Pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	własne	tak
Powiat	UoPS	19	10		Prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób	własne	tak
Powiat	UoPS	19	11		prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia	własne	Tak
Powiat	UoPS	19	12		Prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej	własne	tak
Powiat	UoPS	20	2		Prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	zlecone	tak
Powiat	UoRZi SoZON	6			Prowadzenie powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności	zlecone	tak
Powiat	UoRZi SoZON	10b	6a		Kontrola przynajmniej raz do roku warsztatów terapii zajęciowej (WTZ)	zlecone	tak
Powiat	UoRZi SoZON	10b. 29	1 i 2 1		Możliwość założenia i utrzymania (w tym obowiązku partycypowania w kosztach art. 10b ust. 2a) warsztatów terapii zajęciowej (WTZ) oraz zakładów aktywizacji zawodowej (ZAZ)	własne	nie

Źródło: opracowanie własne

Z perspektywy Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych widać, że obowiązujący system prawny nie jest zgodny z dominującym podejściem do niepełnosprawności, przede wszystkim poprzez przedmiotowe traktowanie OzN i brak powszechnego wykorzystywania instrumentów wspierających samodzielność i niezależność, a tym samym podmiotowe traktowanie OzN, takich jak asystent osoby niepełnosprawnej czy bon opiekuńczy do dyspozycji OzN. Jednocześnie mimo prawnych możliwości prowadzenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, czy też mieszkań chronionych oraz rodzinnych domów pomocy społecznej wciąż dominują instytucjonalne formy opieki.

Jednym z najważniejszych projektów, który powinien być w pierwszej kolejności przedmiotem działań polskich władz jest stworzenie jednolitego systemu orzekania w zakresie funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością we wszystkich obszarach życia codziennego, tj.: zabezpieczenia społecznego, zdrowia, edukacji i pracy. System taki powinien opierać się na diagnozie funkcjonalnej i umożliwiać porównywalność na poziomie międzynarodowym, czyli wykorzystywać rekomendowaną przez WHO Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)¹⁰⁵.

Nowe podejście wymusiłoby także stworzenie wielodyscyplinarnego orzekającego, który określałby możliwości i potrzeby OzN w odniesieniu do poszczególnych sfer funkcjonowania oraz sugerowany zakres wsparcia. Jednocześnie zespół orzekający powinien uwzględniać w swoim składzie przedstawicieli środowisk OzN, jak to ma miejsce np. we Francji. System taki zakłada również ujednoczenie definicji niepełnosprawności, jak i wprowadzenie jednej, porządkującej ustawy na wzór francuskiej z dnia 11 lutego 2005 r. o równości praw i szans, udziale i obywatelstwie osób niepełnosprawnych, czy brytyjskiej ustawy o równości (*Equality Act*)¹⁰⁶.

Niezależnie od powyższego stanu docelowego można wskazać projekty celowe o charakterze doraźnym, które mogą być wdrażane zarówno jako element całościowych zmian systemowych, jak i jako „nakładki” ulepszające obecne rozwiązania. Przy czym ich dobór był związany z następującymi kryteriami. Po pierwsze, sprzyjają one włączaniu OzN w główny nurt życia społecznego (*mainstreaming*), po drugie sugerowane rozwiązania nie pociągają dużych zmian legislacyjnych oraz nie wymagają dużych nakładów, a tym samym są relatywnie łatwe do wprowadzenia. W dalszej kolejności brane pod uwagę było zaangażowanie środowisk OzN, jak i potencjalne skutki zmian.

Zaangażowanie organizacji pozarządowych i środowisk OzN w monitoring działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami i wspieranie świadomości prawnej jest prawdopodobnie najtańszym i jednocześnie relatywnie efektywnym sposobem na zmianę rzeczywistości społecznej. Można tutaj wskazać zarówno działania horyzontalne¹⁰⁷, jak i skoncentrowane na jednym z wybranych obszarów¹⁰⁸ na poziomie europejskim, czy też krajowym, jak w przypadku projektu „Wszystko jasne” i informatora dla rodziców o kształceniu specjalnym. Dostęp do informacji jest szczególnie ważny dla osób, które po raz pierwszy stykają się z niepełnosprawnością, np. rodziców dopiero co orzeczonych dzieci, osób dorosłych, które uległy wypadkowi, itp. Jednak przydaje się w każdej sytuacji tzw. przejścia, wynikającego ze zmiany sytuacji życiowej, co dobrze widać w wypowiedzi jednej z matek 18-letniego autysty: *Jaki to byłby cud, gdyby tak z pół roku przed 18 urodzinami opiekun niepełnosprawnego dostawał informację z listą spraw do załatwienia, zanim tamten zdmuchnie świeczki na torcie. A tu nic! Błąkasz się po omacku, jak i do tej pory. Labirynt jest ciągle zamknięty. Nie, nie, do tego nie można się przyzwyczać*¹⁰⁹.

Rekomendacja ta nie wskazuje na konkretny projekt, ale raczej na styl myślenia w planowaniu i wdrażaniu polityki instytucjonalnej państwa, który powinien zawierać w sobie współpracę z organizacjami strażniczymi. W szczególności dotyczy to tych obszarów, które nie mają odpowiedniego zaplecza instytucjonalnego na poziomie administracji centralnej czy regionalnej i lokalnej. W odniesieniu do tematyki niniejszego opracowania są to obszary kultury i transportu publicznego, gdzie takie

¹⁰⁵ Patrz oficjalne polskie tłumaczenie ICF: www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF_Polish_version.pdf oraz materiały z międzynarodowej konferencji, która odbyła się 9 maja 2013 r. w Warszawie: <http://www.csioz.gov.pl/indexDetail.php?id=202>

Patrz: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents>

¹⁰⁷ Patrz European Network on Independent Living: <http://www.enil.eu/>

¹⁰⁸ Patrz letnia szkoła praw osób z niepełnosprawnością intelektualną <http://www.mdac.info/en/events/mdac-summer-school>

¹⁰⁹ Blog: <http://autystyczni.blox.pl/2013/04/Ku-chwale-ojczyzny.html#ListaKomentarzy>

partnerstwo z organizacjami pozarządowymi wydaje się znacznie bardziej istotne, niż w przypadku edukacji i rynku pracy.

Wśród działań edukacyjnych warto wskazać na **wspieranie nauczycieli i szkół rejonowych, do których trafiają uczniowie z niepełnosprawnościami**. Przy czym wsparcie to może obejmować zarówno powstanie oddzielnego centrum świadczeń edukacyjnych kierującego swoją ofertą zarówno do samorządów, nauczycieli, jak i rodziców i dzieci na wzór norweskiego Statped, szkolenia przygotowujące nauczycieli do edukacji włączającej zgodnie z wytycznymi projektu Europejskiej Agencji Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami¹¹⁰, jak i wspierania ośrodków lokalnych, takich jak Edukacyjne Centrum Konsultacji w Częstochowie, powstałe w ramach placówki specjalnej¹¹¹.

W obszarze rynku pracy istotne jest lepsze wykorzystanie już istniejących w Polsce placówek wspierających aktywność społeczno-zawodową, tzn. warsztatów terapii zajęciowej i w szczególności Zakładów Aktywizacji Zawodowej, a tym samym **zwiększenie przepływów pomiędzy chronionym, a otwartym rynkiem pracy**. Wzorcowe rozwiązania w tym zakresie ma Francja. Drugim obszarem wymagającym zmiany jest wsparcie doradztwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnościami szukających zatrudnienia na otwartym rynku pracy, gdzie punktem odniesienia mogą być rozwiązania brytyjskie. W szczególności chodzi o **rozbudowanie doradztwa zawodowego**, czy to w ramach specjalistycznych agencji zatrudnienia czy wsparcia powiatowych urzędów pracy, co jest zgodne z planowaną przez polski rząd reformą usług zatrudnienia¹¹².

Ostatnim z tematów jest szeroko rozumiana dostępność, związana z kierowaniem się w projektowaniu i prowadzeniu polityki zasadą uniwersalnego projektowania, zapewniającego zarówno dostępność do dóbr kultury, jak i przestrzeni publicznej oraz informacji. To co wydaje się w związku z tym kluczowe to **skoncentrowanie się na polityce lokalnej i koordynacja działań w różnych obszarach życia codziennego**, czego przykładem są rozwiązania nagradzane i rekomendowane w ramach konkursów na miasta dostępne. Istotne jest również wspieranie zaangażowania środowisk osób niepełnosprawnych, jako partnerów i jednocześnie organy monitorujące, jak w przypadku działalności stowarzyszenia SISKOM, czy Fundacji Widzialni zajmującej się monitoringiem i wspieraniem dostępności stron internetowych. Z drugiej strony docenianie i wspieranie tych samorządów, które już podjęły jakies kroki w tym obszarze¹¹³.

¹¹⁰ Patrz: <http://www.european-agency.org/agency-projects/Teacher-Education-for-Inclusion>

¹¹¹ Patrz: <http://www.sosw1.czest.pl/>

¹¹² Patrz informacja MPiPS: <http://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/art,5543,6146,debata-ekspercka-reforma-uslug-zatrudnienia.html> oraz <http://www.mpips.gov.pl/aktualnosci-wszystkie/zatrudnienie-i-przeciwdzialanie-bezrobociu/art,6011,spotkanie-jacka-meciny-sekretarza-stanu-z-przedstawicielami-powiatowych-urzedow-pracy-w-krakowie.html>

¹¹³ Patrz np. Konkurs „Samorząd Równych Szans” organizowany przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego: http://www.firr.org.pl/index.php/pl/?option=com_content&view=article&id=506

Bibliografia

- Augustyn M. (red.) (2010) *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacje*. Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej RP, Warszawa.
- Biuletyn RPO (2012a), *Źródła 2012 nr 10, Zasada równego traktowania. Prawo i praktyka, nr 6. Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, RPO, Warszawa.
- Biuletyn RPO (2012b), *Źródła 2012 nr 7, Zasada równego traktowania. Prawo i praktyka nr 3 "Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami. Analiza i zalecenia*, RPO, Warszawa.
- Biuletyn RPO (2011), *Źródła 2011 nr 5, Zasada równego traktowania - prawo i praktyka. "Dostępność infrastruktury publicznej dla osób z niepełnosprawnością. Analiza i zalecenia"*, RPO, Warszawa.
- Boersch-Supan (2007), *Work Disability, Health, and Incentive Effects*, MEA Discussion Paper, University of Mannheim.
- Brzezińska A.I., Rycielski P., Sijko K. (2010), *Wyzwania metodologiczne. Diagnoza potrzeb i ewolucja wsparcia wśród osób z ograniczeniami sprawności*, Wyd. Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
- Buffel T., Phillipson C., Scharf T. (2012), *Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities*. *Critical Social Policy*, Nov 2012; vol. 32: pp. 597-617.
- Burton E. (2012) *Streets ahead? The role of the built environment in healthy ageing*. *Perspectives in Public Health*, Jul 2012; vol. 132: pp. 161-162
- Dudzińska A. (2010), *Życie z niepełnosprawnością w Warszawie 2010*. Raport z badań diagnostycznych, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa Bardziej Kochani, Warszawa.
- Flynn E. (2011), *From Rhetoric to Action. Implementing the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, Cambridge University Press.
- Gąciarz B. (red.) (2010), *Niepełnosprawni studenci w społeczności akademickiej. Źródła sukcesów i porażek w integracji społecznej i aktywności zawodowej*, IFiS PAN, Warszawa.
- Giermanowska E. (2012), *Bariery aktywności zawodowej młodzieży w świetle badań*, "Polityka Społeczna" nr monograficzny "Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji".
- Golinowska S. (2012), *Demedykalizacja niepełnosprawności i jej konsekwencje instytucjonalne*, "Polityka Społeczna" nr monograficzny, "Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji".
- Grammenos S. (2011), *Indicators of Disability Equality in Europe, prepared by Stefanos Grammenos/CESEP* (dostęp: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%202011%20Task%204%20-%20Synthesis%20Report.doc>)
- Grammenos S. (2010), *Indicators of Disability Equality in Europe, prepared by Stefanos Grammenos/CESEP* (dostęp: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%202010%20Task%204%20Indicators%20report.doc>)
- Greenwood D. J. (2012), *Action research, czyli o badaniach w działaniu* [w:] D. Jemielniak (red.) *Badania jakościowe. Podejścia i teorie, tom 1.*, PWN, Warszawa
- Grosjean F. (2010), *Bilingualism, biculturalism, and deafness*, "International Journal of Bilingual Education and Bilingualism", Volume 13, Issue 2, 2010: 133-145.
- GUS (2011), *Stan zdrowa ludności Polski w 2009 r.* (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/ZO_stan_zdrowia_2009.pdf)
- GUS (2012a), *Narodowy spis powszechny ludności i mieszkań 2011. Raport z wyników*. (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/LUD_raport_z_wynikow_NSP2011.pdf)

- GUS (2012b), *Budżety gospodarstw domowych w 2011 r.* (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_budżety_gospodarstw_domowych_w_2011.pdf)
- GUS (2012c), *Dochody i warunki życia ludności Polski (raport z badania EU-SILC 2010)*. (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/wz_dochody_warunki_zycia_raport_2010.pdf)
- GUS (2012d), *Ubóstwo w Polsce w 2011 r.* (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/WZ_ubostwo_w_polsce_2011.pdf)
- GUS (2013a), *Aktywność ekonomiczna ludności Polski IV kwartał 2012 r.* (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/pw_aktiw_ekonom_ludn_4kw_2012.pdf)
- GUS (2013b), *Osoby niepełnosprawne na rynku pracy w 2011 r.* (dostęp: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/pw_osoby_niepelnosprawne_na_ryнку_pracy_w_2011.pdf)
- Jankowska M. (2012), *Prawa osób niepełnosprawnych w międzynarodowych aktach prawnych*, Niepełnosprawność, Nr I/2011(1), I/2012(2) (dostęp: http://www.pfron.org.pl/download/5/78/03_Maria_Jankowska.pdf)
- Kerr J., Rosenberg D., Frank L. (2012) *The Role of the Built Environment in Healthy Aging: Community Design, Physical Activity, and Health among Older Adults*. Journal of Planning Literature, Feb 2012; vol. 27: pp. 43-60
- Klyszcz L. (2011), *Pułapka świadczeniowa a aktywność zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych*, Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Kraków.
- Kołaczek B. (2010), *Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych*, IPiSS, Warszawa.
- Kubicki P. (2012), *Równy dostęp do edukacji osób z niepełnosprawnościami*, w: Biuletyn RPO. Źródła 2012, nr 10.
- Kubicki P. (2010), *Życie w społeczności lokalnej* (dostęp: www.firr.org.pl/uploads/PON/08-Zycie-w-spoleczności-lokalnej.doc)
- Kurowski K. (2012), *Niepełnosprawność i osoba niepełnosprawna – od medycznego do społecznego modelu niepełnosprawności*, w: Biuletyn RPO. Źródła 2012, nr 10.
- Lawson A., Priestley M. (2009a), *Monitoring the Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Europe: Principles for the Identification and Use of Indicators*. (dostęp: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%202008%20Task%205%20Monitoring%20UN%20Convention%20report%20final%20version.pdf>)
- Laaksonen A. (2010), *Making culture accessible - Access, participation and cultural provision in the context of cultural rights in Europe*, Council of Europe Pub, Strasbourg
- Lawson A., Priestley M. (2009b), *Indicators of Disability Equality in Europe (IDEE). A preliminary list of indicator proposals for discussion* (dostęp: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%202009%20Task%204%20Preliminary%20Indicator%20Proposals%20report.pdf>)
- Lui C.W., Everingham J.A., Warburton J., Cuthill M., and Bartlett H. (2009) *What Makes a Community Age-Friendly: A Review of International Literature*, Australasian Journal on Ageing 28(3): 116–121.
- Misiąg W. (2010), *Koncepcja i wskaźniki budżetu zadaniowego a bilans potrzeb pomocy społecznej*. (dostęp: http://irss.pl/wp-content/uploads/2011/06/Koncepcja_i_wskaźniki_budżetu_zadaniowego_a_bilans_potrzeb_pomocy_społecznej.doc)
- Mokrzycka A. (2012), *Europejskie podejście do praw osób niepełnosprawnych w świetle regulacji. Znaczenie Disability Action Plan oraz European Disability Strategy 2010-2020*, "Polityka Społeczna" nr monograficzny, "Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji".
- Morris J. (2011), *Rethinking disability policy*, Joseph Rowntree Foundation.
- OECD (2009), *Sickness, Disability and Work: Keeping on Track in the Economic Downturn, Background Paper*, Paris (dostęp: <http://www.oecd.org/dataoecd/42/15/42699911.pdf>)

- Peters S. (2000), *Is There a Disability Culture? A Syncretisation of Three Possible World Views*, "Disability & Society", Volume 15, Issue 4, 2000: 583-601
- Piasecki M., Stępiak M. (red.) (2002), *Osoby z niepełnosprawnością w polityce Organizacji Narodów Zjednoczonych*, Fundacja Fuga Mundi.
- Piętka-Kosińska K. (2012), *Koszty niepełnosprawności*, "Polityka Społeczna" nr monograficzny "Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji".
- Przybysz P. (1997), *Prawa człowieka a prawa niepełnosprawnych*, (dostęp: http://www.idn.org.pl/sonnszz/prawa_niepelnosprawn1.htm)
- Roulstone A., Prideaux S. (2012), *Understanding disability policy*, The Policy Press, Bristol.
- Ruzik-Sierdzińska A. (2012), *Trudności uczestnictwa osób niepełnosprawnych na współczesnym rynku pracy*, "Polityka Społeczna" nr monograficzny "Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji".
- Shah S., Priestley M. (2010), *Disability and social change – private lives and public policies*, The Policy Press, Bristol.
- Strategia Rozwoju Kraju 2020 – Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo* (2012), (dostęp: http://www.mrr.gov.pl/rozwój_regionalny/Polityka_rozwoju/SRK_2020/Documents/SRK_2020_112012_1.pdf)
- Szarfenberg R. (2011), *Osoby niepełnosprawne w: Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, red. R. Szarfenberg, WRZOS, Warszawa.
- UN-HABITAT (2010) *State of the World's Cities 2010/2011*. London: Earthscan.
- Waszkielewicz A. (2012), *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w: Najważniejsze wyzwania po ratyfikacji przez Polskę Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*, w: Biuletyn RPO. Źródła 2012, nr 10.
- Waszkielewicz A. (2008), *Dostęp do świadczeń w ramach funduszy strukturalnych*, [w:] A. Waszkielewicz (red.) *Polska droga do ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, FIRR, Kraków (dostęp: http://firr.org.pl/uploads/PUB/Czarna_ksiega_www.pdf)
- World Health Organization (WHO) (2007) *Global age-friendly cities: a guide*. Geneva: WHO.
- WHO (2011), *World report on disability 2011*. (dostęp: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf)
- Woźniak Z. (2008), *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w polityce społecznej - społeczny kontekst medycznego problemu*, Wyd. SWPS „Academica”, Warszawa.
- Wójtowicz-Pomierna A. (2010), *Polityka państwa wobec osób niepełnosprawnych: dylematy systemowe*, w: A.I. Brzezińska, R. Kaczan i K. Smoczyńska (red.), *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*, Wyd. Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
- Wóycicka I. (red.) (2010), *Skuteczność lokalnego systemu wsparcia na rzecz integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych*. IBnGR, Gdańsk.
- Zima-Parjaszewska M. (2013), *Analiza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, IBE, Warszawa.