



«ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ ΘΕΜΑΤΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ»

Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία Α' έτους - 2017

Τελική Έκθεση Α' έτους – 2017



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Έκδοση:



Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)

Κεντρικά γραφεία: Ελ. Βενιζέλου 236, Τ.Κ. 163 41, Ηλιούπολη

Τηλ.210 9949837, e-mail: esaea@otenet.gr,

www.esamea.gr, www.paratiritirioanapirias.gr

<https://www.facebook.com/ESAMEAgr/>

<https://twitter.com/ESAMEAgr>

Youtube ESAMEAGr

Αθήνα, 2020

Η παρούσα Έκθεση υλοποιήθηκε από το Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου – Ίδρυμα Θεμιστοκλή & Δημήτρη Τσάτσου (ΚΕΣΔ)



ΚΕΝΤΡΟ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΥ
ΔΙΚΑΙΟΥ

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗ ΚΑΙ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΑΤΣΟΥ

Η παρούσα έκδοση συγχρηματοδοτήθηκε από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό ταμείο) στο πλαίσιο της Πράξης «Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας» που εντάσσεται στους Άξονες Προτεραιότητας: 1 «Συστημικές Παρεμβάσεις των θεσμών της αγοράς εργασίας και της πρόνοιας», 4 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού στην Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας» και 5 «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού στην Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση 2014-2020»

ISBN παρούσας έκδοσης (e-book PDF): 978-618-5124-37-3

ISBN πρωτότυπης έκδοσης (έντυπο βιβλίο): 978-618-5124-17-5

Επιμέλεια εντύπου - Εκτύπωση:

eIKONA
ΚοιΣΠΕ Αθηνών

Κοι.Σ.Π.Ε. ΑΘΗΝΩΝ «Η ΕΙΚΟΝΑ»
Μεσογείων 154, Αθήνα 11527
Τηλ.: 210 7473951, Fax: 210 7474072
e-mail: koispeeikona@outlook.com.gr

Παραγωγή Προσβάσιμης Έκδοσης PDF:

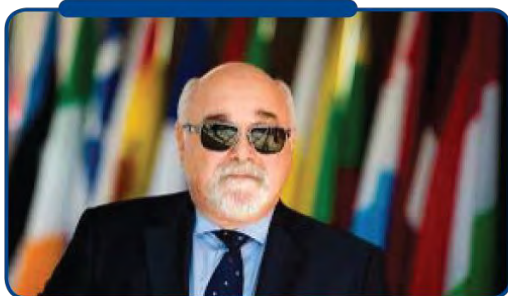
infalia

INFALIA PC
ΒΕΠΕ Θεσσαλονίκης (κτίριο Γ2), Πυλαία 55535
Τηλ.: 2310 365180, e-mail: info@infalia.com
Ιστοσελίδα: www.infalia.com

Πίνακας Περιεχομένων

1. Εισαγωγή.....	5
2. Εξελίξεις στα θέματα της αναπηρίας το 2017	6
2.1 Ισότητα ενώπιον του νόμου & πρόσβαση στη δικαιοσύνη	7
2.2 Ανεξάρτητη διαβίωση & ζωή στην κοινότητα.....	13
2.3 Υγεία και αποκατάσταση	18
2.4 Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία	22
2.5 2.5. Εκπαίδευση και κατάρτιση.....	24
2.6 Εργασία και Απασχόληση	27
2.7 Συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και την ψυχαγωγία	29
2.8 Φυσική και ηλεκτρονική προσβασιμότητα	30
2.9 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία	35
2.10 Πολιτική συμμετοχή και συμμετοχή στην κοινωνική ζωή	37
3. Ειδικά θέματα: προσφυγική κρίση και άτομα με αναπηρία	39
4. Ισότιμη Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών.....	43

ΠΡΟΛΟΓΟΣ



Οι ετήσιες εθνικές εκθέσεις για την αναπηρία, σχεδιάστηκαν από την Ε.Σ.Α.μεΑ. και εκπονούνται στο πλαίσιο του «Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας», με σκοπό να καθιερωθούν, ως η βασική πηγή πληροφόρησης σχετικά με τις εξελίξεις σε βασικά μεγέθη και τομείς πολιτικής που σχετίζονται με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία στη χώρα.

Οι εκθέσεις καταγράφουν και αναλύουν ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα, στατιστικά στοιχεία και νομοθετικά μέτρα, στοιχεία και πληροφορίες από ποικίλες πηγές. Έχοντας ως θεωρητική αφετηρία τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας, όπως αυτή κατοχυρώνεται θεσμικά στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και στην ελληνική νομοθεσία, οι ετήσιες εκθέσεις παρουσιάζουν τις εξελίξεις σχετικά με τα κατοχυρωμένα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, αποτυπώνουν την πρόοδο της χώρας προς την κατεύθυνση της εκπλήρωσης και προστασίας των δικαιωμάτων, και επισημαίνουν τα εμπόδια, τα κενά και τις ελλείψεις.

Μέσω των εθνικών εκθέσεων, η Ε.Σ.Α.μεΑ. επιδιώκει να ευαισθητοποιεί και να εμπλέκει συστηματικά όλο και περισσότερους φορείς (φορείς διακυβέρνησης, μέσα ενημέρωσης, ΜΚΟ, εργατικά σωματεία, κοινωνικές και επαγγελματικές οργανώσεις, διεθνείς οργανισμούς, πανεπιστημιακά ιδρύματα κ.α.) στο διάλογο για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, και να παρακινεί την ανάληψη δράσεων για την προώθηση της ισότιμης συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία.

Η ανά χείρας έκδοση «Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία α' έτους - 2017», εγκαινιάζει τη σειρά των εθνικών εκθέσεων, επιχειρώντας μια οριζόντια αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης και των εξελίξεων στα θέματα των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στη χώρα, με έτος αναφοράς το 2017.

Φιλοδοξούμε αυτή η έκθεση καθώς και οι επόμενες που θα ακολουθήσουν, να αποτελέσουν ισχυρό "εργαλείο" στα χέρια του αναπηρικού κινήματος, συμβάλλοντας μέσω της συστηματικής παρακολούθησης, στην προώθηση και προστασία των δικαιωμάτων όλων των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις στη χώρα.

Ιωάννης Βαρδακαστάνης
Πρόεδρος Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)

1. Εισαγωγή

Η Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία 2017 επιχειρεί μια ολοκληρωμένη αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης στα θέματα που άπτονται των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία μέσα από την τεκμηριωμένη ανάλυση των εξελίξεων που έλαβαν χώρα κατά το έτος αναφοράς.

Με θεωρητική αφετηρία τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας, όπως αυτή κατοχυρώνεται θεσμικά στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, η Έκθεση για την Αναπηρία, φιλοδοξεί να αποτελέσει εργαλείο παρακολούθησης, ελέγχου, προστασίας και προώθησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, εργαλείο ευαισθητοποίησης της κοινωνίας, εργαλείο διαλόγου και εντέλει εργαλείο ανάληψης πρωτοβουλιών για την προώθηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία.

Η παρούσα Έκθεση υλοποιήθηκε από το Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου – Ίδρυμα Θεμιστοκλή & Δημήτρη Τσάτσου (ΚΕΣΔ) και αποτελεί το Παραδοτέο (Π3.4γ:Τελική Έκθεση Α' έτους – 2017) της δράσης 3.4, στο πλαίσιο του Υποέργου 3 «Εκπόνηση Μελετών-Ερευνών και Εθνικών Εκθέσεων για την Υποστήριξη της Λειτουργίας του Παρατηρητήριου» του έργου «Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας¹», το οποίο σχεδιάστηκε και υλοποιείται από την Ε.Σ.Α.μεΑ., ως ένας μηχανισμός επιστημονικής παρακολούθησης και αξιολόγησης των πολιτικών για την αναπηρία σε όλο το εύρος της δημόσιας ζωής.

Μεθοδολογία

Η Εθνική Έκθεση για την Αναπηρία εκπονήθηκε μέσα από: α) έρευνα γραφείου, β) συλλογή και επεξεργασία διοικητικών και στατιστικών δεδομένων γ) αρχειακά δεδομένα και πληροφόρηση της Ε.Σ.Α.μεΑ. δ) συνεντεύξεις με πληροφορητές ε) συλλογή ποιοτικών δεδομένων μέσα από τη διοργάνωση 2 ομάδων εστίασης με εκπροσώπους οργανώσεων ατόμων με αναπηρία και με στελέχη φορέων χάραξης πολιτικής. Η 1^η ομάδα εστίασης έλαβε χώρα στις 25/11/2019 στα γραφεία της Ε.Σ.Α.μεΑ. Συμμετείχαν 7 εκπρόσωποι του αναπηρικού κινήματος. Η 2^η ομάδα εστίασης έλαβε χώρα στις 16/12/2019 στα γραφεία του Κέντρου Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου με συμμετοχή 16 εκπροσώπων υπουργείων και δημόσιων φορέων.

¹ <https://www.paratiritirioanapirias.gr/el>

2. Εξελίξεις στα θέματα της αναπηρίας το 2017

Η Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (εφεξής Σύμβαση) και το Προαιρετικό Πρωτόκολλο υιοθετήθηκαν το Δεκέμβριο 2006 και τέθηκαν σε εφαρμογή στις 3 Μαΐου 2008. Η Σύμβαση αποτελεί σημείο αναφοράς στην ιστορία των διεθνών συμβάσεων ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Βασική καινοτομία της είναι ότι αποτυπώνει με νομικά δεσμευτικό τρόπο την μετάβαση από την ιατρική στη δικαιωματική αντίληψη της αναπηρίας. Με βάση τη δικαιωματική αντίληψη η αναπηρία είναι κοινωνικό (και όχι ατομικό) θέμα που προκύπτει από την αλληλεπίδραση *μεταξύ των εμποδιζόμενων προσώπων και των περιβαλλοντικών εμποδίων και των εμποδίων συμπεριφοράς* (Προοίμιο, σημείο ε). Άτομα με αναπηρίες είναι *«εκείνα που έχουν μακροχρόνια σωματικά, διανοητικά, πνευματικά ή αισθητήρια εμπόδια, που, σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, μπορούν να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία, σε ίση βάση με τους άλλους»².*

Η Σύμβαση είναι ένα ιδιαίτερα φιλόδοξο νομικό κείμενο και εισάγει καινοτομίες που επηρεάζουν δομικά τα νομικά συστήματα των κρατών μερών. Δέκα χρόνια μετά την υιοθέτησή της, βρίσκεται ακόμη σε αρχικό στάδιο υλοποίησης, καθώς είναι πολλές οι αλλαγές που απαιτούνται για την πλήρη εφαρμογή των προβλέψεών της. Η εφαρμογή της Σύμβασης από τα Συμβαλλόμενα Κράτη παρακολουθείται μέσα από εκθέσεις που υποβάλουν τα κράτη και αξιολογούνται από την Επιτροπή του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες. Οι συστάσεις της Επιτροπής έχουν αποτελέσει έναυσμα για ριζοσπαστικές αλλαγές στη νομοθεσία, στις πολιτικές, αλλά και στις αντιλήψεις γύρω από την αναπηρία στα 168 κράτη που την είχαν κυρώσει στα τέλη του 2016.

Η Ελλάδα κύρωσε τη Σύμβαση το 2012 με τον νόμο 4074/2012 «Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες» (ΦΕΚ Α' 88/11.04.2012). Η πρώτη έκθεση για την εφαρμογή της Σύμβασης υποβλήθηκε στην Επιτροπή του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες το 2015 και το 2019 πρόκειται να ακολουθήσει ο εποικοδομητικός

² Νόμος 4074/2012 «Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες» (ΦΕΚ Α' 88/11.04.2012).

διάλογος μεταξύ των μελών της Επιτροπής και της αντιπροσωπίας του ελληνικού κράτους.

Η Έκθεση καλύπτει τα περισσότερα δικαιώματα που κατοχυρώνονται στη Σύμβαση. Η πρώτη ενότητα εξετάζει εξελίξεις που άπτονται της ισότητας ενώπιον του νόμου και της πρόσβασης στη δικαιοσύνη (άρθρα 4, 5, 12 και 13). Η δεύτερη ενότητα εξετάζει εξελίξεις στην ανεξάρτητη διαβίωση και στην ζωή στην κοινότητα (άρθρο 19). Η τρίτη ενότητα εστιάζει στον τομέα της υγείας και της αποκατάστασης (άρθρα 25 και 26), η τέταρτη στο βιοτικό επίπεδο και στην κοινωνική προστασία (άρθρο 28), η πέμπτη στην εκπαίδευση και κατάρτιση (άρθρο 24), η έκτη στην εργασία και στην απασχόληση (άρθρο 27). Η έβδομη ενότητα εξετάζει την συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην πολιτιστική ζωή, στον αθλητισμό και στην ψυχαγωγία (άρθρο 30), η όγδοη εστιάζει στην κινητικότητα και στην προσβασιμότητα (άρθρα 9 & 20), η ένατη παρουσιάζει εξελίξεις στις στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία, η δέκατη εστιάζει στην πολιτική και κοινωνική συμμετοχή (άρθρο 29). Ως ειδικό θέμα εξετάζεται η προσφυγική κρίση και τα άτομα με αναπηρία. Τέλος, η ενότητα 'Ισότητα Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών' επιχειρεί μια συνολική αποτίμηση των εξελίξεων και αναδεικνύει τις βασικές τάσεις και προοπτικές.

2.1 Ισότητα ενώπιον του νόμου & πρόσβαση στη δικαιοσύνη

Η ισότητα ενώπιον του νόμου βρίσκεται στην «καρδιά» της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπηρίας. Πέραν των ειδικών πτυχών της που αφορούν στην ισονομία και στην υποστηριζόμενη λήψη αποφάσεων, η θεματική αυτή συνιστά «οριζόντιο» ζήτημα το οποίο αγγίζει το σύνολο της έννομης τάξης και των δημόσιων πολιτικών.

Η ισότητα ενώπιον του νόμου ρυθμίζεται στο άρθρο 12 της Σύμβασης. Αναδεικνύοντας τον κεντρικό ρόλο του άρθρου αυτού στο δικαιωματικό μοντέλο της αναπηρίας, η Επιτροπή αφιέρωσε σε αυτό το θέμα το πρώτο (1^ο) της Γενικό Σχόλιο³. Η θέση της Επιτροπής είναι πρώτον, ότι το δικαιωματικό μοντέλο της αναπηρίας απαιτεί την οριστική απομάκρυνση από την υποκατάσταση στην λήψη αποφάσεων και δεύτερον, ότι η υποστήριξη στην λήψη αποφάσεων αποτελεί τη μοναδική αποδεκτή εναλλακτική λύση. Η έμφαση μετατίθεται στο περιεχόμενο,

³ Γενικό Σχόλιο Νο 1, Άρθρο 12: Ίση αναγνώριση ενώπιον του νόμου, 11 Απριλίου 2014.

στους όρους και στις προϋποθέσεις παροχής απαραίτητης και κατάλληλης υποστήριξης, ώστε κάθε εμποδιζόμενο άτομο να είναι σε θέση να αποφασίζει στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Η έννοια της υποστήριξης θέτει μια σειρά από προκλήσεις σε νομικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο υλοποίησης: διευρύνει την εννοιολόγηση της δήλωσης βούλησης, αλλά παραμένει έννοια ελλιπώς οριοθετημένη και με ευρύ και αχαρτογράφητο πραγματολογικό περιεχόμενο.

2.1.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Ισότητα στη Νομοθέτηση και νομοθετικές εξελίξεις

Η αρχή της ισότητας που κατοχυρώνεται στο άρθρο 4 παρ. 1 του Συντάγματος δεσμεύει τον εφαρμοστή του δικαίου αλλά και τον νομοθέτη, ο οποίος πρέπει να νομοθετεί με τρόπο ώστε να πραγματώνεται η αρχή της ισότητας.

Το 2017 ψηφίστηκαν από το Κοινοβούλιο και δημοσιεύτηκαν σε ΦΕΚ 62 νόμοι και 157 Προεδρικά Διατάγματα. Από τα 62 νομοθετήματα, 21 αφορούσαν την κύρωση Διεθνών Συμβάσεων και τα λοιπά 41 αφορούσαν ή ρύθμιζαν πληθώρα ζητημάτων με άμεση και έμμεση συνάφεια με τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία. Άμεση συνάφεια με την αναπηρία είχαν νομοθετικά μέτρα που ελήφθησαν στον τομέα της δικαιοσύνης για άτομα με ψυχική αναπηρία, μέτρα σχετικά με την εφαρμογή της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και μέτρα για την αναδιοργάνωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ευρύτερη σχέση με την αναπηρία είχε ένα μεγάλο μέρος των νομοθετημάτων που αφορούσε στο δομημένο περιβάλλον, στην εκπαίδευση, στις κοινωνικές παροχές κ.ά. Ειδικές αναφορές σε θέματα αναπηρίας συναντώνται σε 16 από τα 41 νομοθετήματα. Σε επίπεδο συζητήσεων, η αναπηρία απασχόλησε την Ολομέλεια σε 11 συνεδριάσεις της. Αναφορές στην αναπηρία συναντώνται επίσης σε 13 από τις 41 αιτιολογικές εκθέσεις ή εκθέσεις επιπτώσεων που συνόδευαν τα νομοσχέδια.

Τρεις νομοθετικές εξελίξεις ξεχωρίζουν με κριτήριο την οριζόντια σημασία τους για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.

Η πρώτη είναι η υιοθέτηση του ν. 4488/2017 με τίτλο 'Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, δικαιώματα ατόμων με αναπηρία και άλλες διατάξεις' που έθεσε το γενικό πλαίσιο για την εφαρμογή της Σύμβασης για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου (ΦΕΚ Α' 137) συμπληρώνοντας τον νόμο 4074/2012. Ο ν. 4488/2017 κατοχύρωσε

υποχρεώσεις οριζόντιου χαρακτήρα και οργανωτικές διατάξεις για τη διευκόλυνση της ισότιμης άσκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία.

Οι επτά (οριζόντιες) υποχρεώσεις των διοικητικών οργάνων και αρχών που κατοχυρώνει ο ν. 4488/2017 περιλαμβάνουν: α) την ένταξη της διάστασης της αναπηρίας στις δημόσιες πολιτικές (άρθρο 62), β) την τήρηση των αρχών του καθολικού σχεδιασμού στον σχεδιασμό δημοσίων πολιτικών, διοικητικών υπηρεσιών και προϊόντων, διαδικασιών, περιβαλλόντων και οργανωτικών δομών και τη λήψη μέτρων για την ίση μεταχείριση (άρθρο 63), γ) την ισότιμη πρόσβαση στο φυσικό, δομημένο και ηλεκτρονικό/ψηφιακό περιβάλλον (άρθρο 64), δ) την επικοινωνία των ατόμων με αναπηρία με πρόσφορα μέσα, την πρόσβαση σε δημόσια έγγραφα και την κατοχύρωση της γραφής Μπράιγ και της ελληνικής νοηματικής γλώσσας, ε) την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, εκπαίδευση και κατάρτιση στελεχών σε θέματα αναπηρίας (άρθρο 66), στ) την προαγωγή της μη διάκρισης στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και στις οπτικοακουστικές δραστηριότητες (άρθρο 67) και ζ) τη λήψη υπόψη της αναπηρίας στη νομοπαραγωγική διαδικασία, στην ανάλυση συνεπειών ρυθμίσεων και τη συλλογή στατιστικών στοιχείων για την αναπηρία (άρθρο 68).

Οι οργανωτικές διατάξεις περιλαμβάνουν τον ορισμό του Συντονιστικού Μηχανισμού στην Κυβέρνηση (άρθρο 69), το Κεντρικό Σημείο Αναφοράς για την παρακολούθηση εφαρμογής της Σύμβασης (άρθρο 70), τα επιμέρους σημεία Αναφοράς για την παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης (άρθρο 71) και το πλαίσιο προαγωγής (άρθρο 72). Η πλήρης εφαρμογή του νόμου απαιτεί την έκδοση αρκετών κανονιστικών διατάξεων που πρέπει να υιοθετηθούν εντός προθεσμίας τεσσάρων μηνών από τη θέση του σε ισχύ (άρθρο 73). Μέχρι το τέλος του 2017, οι διατάξεις αυτές δεν είχαν υιοθετηθεί.

Η δεύτερη εξέλιξη αφορά τη δικαιοσύνη και το θέμα των μέτρων θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή νοητικής αναπηρίας (ο νόμος αναφέρεται σε νοητική διαταραχή). Ο ν. 4509/2017 τροποποιεί τις διατάξεις των άρθρων 69-70 του Ποινικού Κώδικα που πρόβλεπαν τη φύλαξη σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα, χωρίς σαφή χρονικά όρια και άλλες εγγυήσεις. Ο ν. 4509/2017 επιφέρει αλλαγές στην ορολογία, στο περιεχόμενο, στις εγγυήσεις αλλά και στο πλαίσιο των θεραπευτικών μέτρων που αφορούν ακαταλόγιστους⁴.

⁴ Κ. Κοσμάτος, Το μέτρο ασφάλειας του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό ίδρυμα (άρθρα 69-70 ΠΚ): από το παρόν στο μέλλον. Σκέψεις για το ΣχΝ «Μέτρα Θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής», <https://www.esdi.gr/nex/images/stories/pdf/epimorfosi/2017/kosmatos.pdf>

Ο νόμος αξιολογείται εν γένει θετικά, παρά το γεγονός ότι παραμένει εμφανής η επιρροή του ιατρικού μοντέλου στη χρησιμοποιούμενη ορολογία και στην προβλεπόμενη διαδικασία της ιατρικής πραγματογνωμοσύνης.

Τρίτη νομοθετική εξέλιξη που αφορά στη δικαιοσύνη ευρύτερα αποτελεί η ενσωμάτωση στην ελληνική έννομη τάξη της Οδηγίας 2012/29/ΕΕ για την προστασία των θυμάτων εγκληματικότητας (ν. 4478/2017, Μέρος ΙV). Στόχος της οδηγίας αποτελεί η θέσπιση ελάχιστων προτύπων ώστε να λαμβάνουν τα θύματα αξιόποινων πράξεων τη δέουσα πληροφόρηση, υποστήριξη, προστασία και σεβασμό, χωρίς διάκριση. Η αναπηρία καταγράφεται ως χαρακτηριστικό που λαμβάνεται υπόψη στην ατομική αξιολόγηση του θύματος (άρθρο 68).

Διακρίσεις

Η καταπολέμηση των διακρίσεων αποτελεί βασικό «εργαλείο» για την επίτευξη της αρχής της ισότητας. Ο ν. 4443/2016 κατάργησε τον 3304/2005. Βασική καινοτομία είναι ότι διεύρυνε το πεδίο των απαγορευμένων λόγων διάκρισης εντάσσοντας τη χρόνια πάθηση (άρθρο. 1), την άρνηση εύλογων προσαρμογών (άρθρο. 2 παρ. 2 εδ. η'), τη διάκριση λόγω σχέσης με άτομο με αναπηρία και την πολλαπλή και τη διατομεακή διάκριση. Σε οργανωτικό επίπεδο, ο Συνήγορος του Πολίτη κατέστη φορέας εποπτείας και προώθησης της εφαρμογής της ίσης μεταχείρισης για όλους τους λόγους διάκρισης στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Το πεδίο εφαρμογής του νόμου ωστόσο παραμένει περιορισμένο στην απασχόληση και στην εργασία αφήνοντας εκτός προστασίας διακρίσεις σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η κοινωνική προστασία, η παροχή αγαθών και υπηρεσιών.

Στην πρώτη του Έκθεση ως φορέας ίσης μεταχείρισης, τον Ιούνιο 2017⁵ ο Συνήγορος του Πολίτη αναφέρει ότι 19% των καταγγελιών που έλαβε αφορούσε διακρίσεις λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης, η δεύτερη δηλαδή υψηλότερη κατηγορία διακρίσεων μετά τις διακρίσεις λόγω φύλου (που ήταν 40%). Οι καταγγελίες απηχούν στερεότυπα και προκαταλήψεις, έμμεσες διακρίσεις λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης, ελλιπή σχεδιασμό στην υιοθέτηση θετικών μέτρων, άρνηση λήψης μέτρων εύλογων προσαρμογών αλλά και διακρίσεις «λόγω σχέσης»⁶. Στην ετήσια έκθεσή του ο Συνήγορος του Πολίτη αναφέρθηκε σε αρκετά σημεία στην αναπηρία ως λόγο διάκρισης, διαπιστώνοντας σχετικά ότι

⁵ Συνήγορος του Πολίτη, Ίση Μεταχείριση, Ειδική Έκθεση 2017

⁶ ό.π., σ. 62-78

αφενός η υφιστάμενη νομοθεσία παρερμηνεύεται αφετέρου προκύπτουν ασάφειες ή κακή νομοθέτηση, καθώς και αυθαίρετες διοικητικές πρακτικές⁷.

Δικαιοπρακτική ικανότητα

Στην Ελλάδα, η δικαιοπρακτική ικανότητα ρυθμίζεται από τον Αστικό Κώδικα και βασίζεται στη δικαστική 'διάγνωση' της ικανότητας του ατόμου και, σε περίπτωση μειωμένης ικανότητας, στον ορισμό τρίτου προσώπου (δικαστικού συμπαραστάτη) που αποφασίζει είτε για λογαριασμό είτε μαζί με το άτομο με αναπηρία. Η διάγνωση της ανικανότητας για δικαιοπραξία μπορεί να είναι ολική ή μερική και καταλήγει στην υπαγωγή σε πλήρη στερητική, μερική στερητική ή επικουρική δικαστική συμπάρσταση⁸. Οποιαδήποτε δικαιοπραξία από ανίκανο άτομο είναι άκυρη, ενώ τα πρόσωπα με περιορισμένη ικανότητα δικαιοπραξίας μπορούν να επιχειρήσουν δικαιοπραξία μόνο στις περιπτώσεις και στο βαθμό που ορίζει ο νόμος και η δικαστική απόφαση. Τα στοιχεία σχετικά με την εφαρμογή του θεσμού της δικαστικής συμπάρστασης στην ελληνική επικράτεια είναι περιορισμένα. Ωστόσο, τα στοιχεία για την περίοδο 2007-2011 που αφορούν τις αποφάσεις δικαστικής συμπάρστασης από τα Πρωτοδικεία Αθηνών, Πειραιώς, Θεσσαλονίκης και Πάτρας⁹ δείχνουν ότι:

- Η εφαρμογή του θεσμού της δικαστικής συμπάρστασης αφορά, στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων, στην πλήρη στερητική δικαστική συμπάρσταση, δηλαδή την πλήρη αφαίρεση της δικαιοπρακτικής ικανότητας του ατόμου και τη μεταβίβασή του σε τρίτο άτομο.
- Ο θεσμός της μερικής δικαστικής συμπάρστασης βρίσκει περιορισμένη εφαρμογή.
- Ο θεσμός της επικουρικής δικαστικής συμπάρστασης βρίσκει εξαιρετικά περιορισμένη εφαρμογή.
- Είναι ελάχιστες οι περιπτώσεις όπου το αίτημα για δικαστική συμπάρσταση απορρίπτεται.

⁷ Συνήγορος του Πολίτη, Ετήσια Έκθεση 2017

⁸ Άρθρο 128-130 Αστικού Κώδικα

⁹ Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου, «Μελέτη για το άρθρο 12 (Ισότητα ενώπιον του Νόμου) το άρθρο 13 (Πρόσβαση στη Δικαιοσύνη) και άλλες διατάξεις της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία», 2012.

Παρά το γεγονός ότι ποιοτικά στοιχεία που να επιτρέπουν την εξαγωγή περισσότερων συμπερασμάτων δεν είναι διαθέσιμα, με βάση τα παραπάνω στοιχεία, η «εικόνα» της εφαρμογής του θεσμού της δικαστικής συμπαράστασης αφορά στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων την πλήρη υποκατάσταση στη λήψη αποφάσεων, γεγονός ασύμβατο με τη λογική και τις προβλέψεις της Σύμβασης (στο βαθμό που τα στοιχεία αυτά αφορούν άτομα με αναπηρία). Το έτος 2017 δεν καταγράφηκαν αλλαγές στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο.

Παιδιά με αναπηρία

Η προστασία των παιδιών με αναπηρία αποτελεί οριζόντιο θέμα που διαπνέει το σύνολο των διατάξεων της Σύμβασης. Ο ν. 4491/2017 ίδρυσε τον «Εθνικό Μηχανισμό Εκπόνησης, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης Σχεδίων Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού» που υπάγεται στη Γενική Γραμματεία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Οι αρμοδιότητές του περιλαμβάνουν την εκπόνηση Εθνικών Σχεδίων Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού, εκθέσεων και δεικτών υλοποίησης. Ο ν. 4491/2017 θέτει το διοικητικό πλαίσιο λειτουργίας του μηχανισμού και δεν περιλαμβάνει ουσιαστικές αναφορές στα παιδιά και στα δικαιώματά τους, ούτε και προβλέπει ειδική μέριμνα για τα δικαιώματα των παιδιών με αναπηρία.

Με τον ν. 4478/2017 ιδρύθηκαν τα Αυτοτελή Γραφεία Προστασίας Ανήλικων Θυμάτων, τα «Σπίτια του Παιδιού», για την προστασία των ανήλικων θυμάτων κακοποίησης. Η αρμοδιότητα των γραφείων περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, την ατομική αξιολόγηση ανήλικων θυμάτων, την παροχή υπηρεσιών υποστήριξης και τη συνδρομή των αρχών για την εξέταση ανήλικων θυμάτων. Ειδική αναφορά στην αναπηρία ή στα παιδιά με αναπηρία δεν περιλαμβάνεται στον νόμο.

Γυναίκες με αναπηρία

Το Γενικό Σχόλιο 3 της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες για τις γυναίκες και τα κορίτσια με αναπηρία¹⁰ αναγνωρίζει ότι αντιμετωπίζουν εμπόδια στους περισσότερους τομείς της ζωής που οδηγούν σε πολλαπλές και διατομεακές διακρίσεις στην ίση πρόσβαση στην εκπαίδευση, στις οικονομικές ευκαιρίες, στην κοινωνική συμμετοχή, στην πρόσβαση στη

¹⁰ Γενικό Σχόλιο 3, Γυναίκες και κορίτσια με αναπηρίες, Αύγουστος 2016.

δικαιοσύνη, στην ισότητα ενώπιον του νόμου¹¹, στη συμμετοχή στην πολιτική ζωή και στον έλεγχο της ζωής τους.

Η Ελλάδα κατέχει ιδιαίτερα χαμηλή θέση στις διεθνείς αξιολογήσεις για την ισότητα των φύλων. Πιο συγκεκριμένα, ο Δείκτης Ισότητας των Φύλων 2017 (EIGE) βαθμολογεί την Ελλάδα με 50,0 στα 100, που αντιστοιχεί σε αύξηση 3,2 μονάδων σε σχέση με τη βαθμολογία του 2005, αλλά παραμένει εξαιρετικά χαμηλός. Η Ελλάδα καταλαμβάνει την τελευταία θέση στην ΕΕ, υπολειπόμενη κατά περίπου 16 μονάδες από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (ΕΕ-28)¹². Παρά τις βελτιώσεις σε σχέση με το 2005, το χάσμα των φύλων αποτελεί κρίσιμο πρόβλημα. Ελάχιστα στοιχεία 'φωτίζουν' τη θέση των γυναικών με αναπηρία στην ευρύτερη αυτή εικόνα. Συγκεκριμένα, τα υπάρχοντα στοιχεία αναφέρονται μόνο στον τομέα της εκπαίδευσης όπου μόνο το 8% των γυναικών με αναπηρία φαίνεται να έχει ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, έναντι 27% των γυναικών χωρίς αναπηρία, ενώ για τους άνδρες, τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 13% και 26%¹³.

Η εξέλιξη που αναφέρθηκε, σχετικά με την κατοχύρωση της έννοιας της πολλαπλής διάκρισης με τον ν.4443/2016 εμπλουτίζει σημαντικά το νομικό πλαίσιο προστασίας κατά των ιδιαίτερων διακρίσεων που υφίστανται οι γυναίκες με αναπηρία. Ωστόσο, όπως επισημάνθηκε, η προστασία αυτή περιορίζεται στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας.

2.2 Ανεξάρτητη διαβίωση & ζωή στην κοινότητα

Το άρθρο 19 της Σύμβασης αναγνωρίζει το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία να ζουν στην κοινότητα, διαθέτοντας ίσες επιλογές με τους υπόλοιπους πολίτες. Το δικαίωμα στην ανεξάρτητη διαβίωση έχει τρία συστατικά στοιχεία: α) τη δυνατότητα επιλογής του τόπου, τρόπου και συνθηκών διαμονής, β) την πρόσβαση σε υπηρεσίες εντός και εκτός της οικίας, συμπεριλαμβανομένης της απαραίτητης προσωπικής βοήθειας για την ανεξάρτητη διαβίωση, και γ) την ίση πρόσβαση σε κοινοτικές υπηρεσίες και εγκαταστάσεις που αφορούν τον γενικό πληθυσμό.

¹¹ World Health Organization (WHO) and World Bank, World Report on Disability, Γενεύη 2011.

¹² EIGE, Δείκτης Ισότητας των Φύλων 2017: Ελλάδα <https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2017-greece>.

¹³ ό.π., σ. 3.

2.2.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Το τοπίο της ανεξάρτητης διαβίωσης στην Ελλάδα θα μπορούσε να περιγράψει ως ένα ψηφιδωτό δομών και προγραμμάτων που δημιουργήθηκαν σε διαφορετικά χρονικά σημεία με σκοπό να εισάγουν ή να ενισχύουν την υποστηριζόμενη ή ανεξάρτητη διαβίωση για επιμέρους κατηγορίες ατόμων με αναπηρία. Οι παρεμβάσεις αυτές έλαβαν χώρα από τη δεκαετία του 1990 και ύστερα, στο πλαίσιο των προσπαθειών αποϊδρυματοποίησης στο χώρο της ψυχικής αναπηρίας (Ψυχαργός, ν. 2716/1999, ΦΕΚ 96/Α) είτε στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που αφορούσε άλλες ομάδες ατόμων με αναπηρία. Οι δομές και τα προγράμματα περιλαμβάνουν:

- Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ) για άτομα με αναπηρία που αφορούν άτομα με νοητική αναπηρία
- Κέντρα Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας (ΚΔΗΦ) που παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες
- Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία (ΚΔΑΠ μεΑ) που απασχολούν δημιουργικά παιδιά με αναπηρία
- Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» που παρέχει φροντίδα σε ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες που ζουν μόνοι ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειας
- Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης (Κέντρα Ημέρας, Νοσοκομεία Ημέρας και Κέντρα Παρέμβασης στην κρίση για Ενήλικες, Παιδιά ή Εφήβους)
- Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους, όπως τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευμένα Διαμερίσματα και οι Φιλοξενούσες Οικογένειες
- Ξενώνες (βραχείας, μέσης και μακράς διάρκειας παραμονής, ενδονοσοκομειακούς και εξωνοσοκομειακούς) για άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα
- Οικοτροφεία υψηλού βαθμού προστασίας (Οικοτροφεία νέων, ενηλίκων και ατόμων από 56 ετών και πάνω) για άτομα που χρειάζονται ψυχογηριατρική φροντίδα, άτομα με νοητική αναπηρία και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές που ζουν στην κοινότητα, αλλά έχουν χαμηλό βαθμό αυτοδυναμίας
- Προστατευμένα διαμερίσματα για άτομα με ψυχικές διαταραχές ή νοητική αναπηρία με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές με αυξημένες ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Ξενώνες ή Οικοτροφεία παιδιών ή

εφήβων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική αναπηρία και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές που προσφέρουν θεραπευτικό περιβάλλον μακριά από την οικογένεια.

Το 2017 καταγράφεται ως θετική εξέλιξη η χρηματοδότηση και δημιουργία επιπλέον δομών. Ειδικότερα, ο αριθμός των ΣΥΔ το 2017 ανήλθε στις 42 με συνολικό αριθμό εξυπηρετούμενων τους 267¹⁴. Στις αρνητικές εξελίξεις καταγράφονται τα έντονα προβλήματα στην ομαλή χρηματοδότηση και λειτουργία πολλών δομών από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ που είχαν σαν αποτέλεσμα σημαντικές διαταραχές στη λειτουργία τους. Συνολικά, ο αριθμός και το είδος των δομών, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας και η χρηματοδότηση τους, δεν διέπονται από κοινούς κανόνες και ενιαίο σχεδιασμό. Παρά την αύξησή τους, οι δομές δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες των επιμέρους κατηγοριών αναπηρίας, ενώ η γεωγραφική τους διασπορά είναι ανισομερής και δεν τεκμηριώνεται σε πληθυσμιακά στοιχεία.

Αρνητικό -και απόλυτα ασύμβατο με τις προβλέψεις της Σύμβασης- παραμένει το γεγονός ότι παραμένουν σε λειτουργία δομές κλειστής φροντίδας ιδρυματικής μορφής. Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατικής Αρχής, το 2017 λειτουργούσαν 44 Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας οι οποίες προσέφεραν κοινωνική προστασία σε άτομα με αναπηρία, σε παιδιά με και χωρίς αναπηρία, σε ηλικιωμένους, σε ανθρώπους με χρόνια νοσήματα, σε πρόσφυγες κ.λπ. Η πλειοψηφία των Μονάδων αυτών πρόσφερε υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας σε άτομα με αναπηρία και σε άτομα με χρόνιες παθήσεις¹⁵. Συνολικά, τα ωφελούμενα άτομα των κλειστών μονάδων φροντίδας ανέρχονταν σε 2.894 ενώ των ανοιχτών δομών¹⁶ σε 7.946¹⁷.

Διαχρονικό θέμα αποτελεί η ιδρυματοποίηση παιδιών με αναπηρία και η κακομεταχείριση που υφίστανται σε αυτό το πλαίσιο. Έρευνα από το 2014 για την «Χαρτογράφηση της ιδρυματικής και κατ' οίκον φροντίδας των παιδιών στην Ελλάδα» κατέγραψε 85 δομές ιδρυματικής περίθαλψης οι οποίες φιλοξενούν 2,825 νέους και παιδιά (με και χωρίς αναπηρία) ενώ μόνο 309 άτομα ζούσαν σε

¹⁴ ΕΥΣΕΚΤ, «Μελέτη Ανάλυσης Κόστους Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης», Σεπτέμβριος 2017, <http://www.esfhellas.gr/el/Pages/eLibrary.aspx?SType=2&DID=18>

¹⁵ Ελληνική Στατιστική Αρχή, Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας – Πρόνοιας, 2017, <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE27/2017>

¹⁶ Στους εξυπηρετούμενους ανοιχτών μονάδων περιλαμβάνονται και περιστατικά διάγνωσης.

¹⁷ ο.π.

ανάδοχη οικογένεια¹⁸. Η αναπηρία αποτελεί τον βασικό λόγο εισαγωγής σε ιδρύματα: από τα 2,825 παιδιά και νέους, 883 είχαν αναπηρία. Η ειδική έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη του 2015 ανέφερε ότι 3000 παιδιά διαμένουν σε ιδρύματα παιδικής φροντίδας, εκ των οποίων τα 1000 διαμένουν σε ιδρύματα παιδικής φροντίδας που ανήκουν στον δημόσιο τομέα. Ωστόσο, δεν γίνεται ειδική αναφορά στον αριθμό των παιδιών με αναπηρία¹⁹.

Η κακομεταχείριση στα ιδρύματα έχει απασχολήσει κατά καιρούς τα ΜΜΕ, ενώ έχει αναδειχθεί από τον Συνήγορο του Πολίτη σε ειδική του έκθεση το 2011. Στην έκθεση του Συνηγόρου, επισημαίνονται δομικά προβλήματα που αφορούν την έλλειψη στοιχείων, την απουσία προδιαγραφών λειτουργίας των ιδρυμάτων, θέματα αδειοδότησης, πιστοποίησης, ελέγχου και εποπτείας, θέματα στελέχωσης, έλλειψη δομών άμεσης υποδοχής παιδιών που απομακρύνονται από το οικογενειακό τους περιβάλλον, ζητήματα άσκησης της επιμέλειας και επικοινωνίας με τη φυσική οικογένεια, ελλείψεις στη λειτουργία ιδρυμάτων φιλοξενίας παιδιών με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, απουσία εξειδικευμένων δομών για παιδιά και εφήβους με ψυχικές διαταραχές ή σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς, απουσία προβλέψεων για θρησκευτικές και πολιτισμικές ανάγκες παιδιών από μειονοτικές ομάδες, ελλείψεις στην εκπαίδευση, τη φροντίδα υγείας, την κοινωνική ζωή και την ψυχαγωγία, τη συμμετοχή και έκφραση γνώμης και την προστασία της ιδιωτικής ζωής²⁰.

Θετική εξέλιξη που καταγράφηκε το 2017 στον τομέα της ανεξάρτητης διαβίωσης ήταν η εξαγγελία τριετούς προγράμματος «Αποϊδρυματοποίηση ατόμων με αναπηρία»²¹ για την οργάνωση και λειτουργία δομών, δράσεων και προγραμμάτων αποϊδρυματοποίησης των ατόμων με αναπηρία που φιλοξενούνται στο παράρτημα ΑΜΕΑ Λεχαινών του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικής Ελλάδας και στα παραρτήματα ΑΜΕΑ του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Αττικής. Ειδικότερα, το πρόγραμμα αφορά στη μεταστέγαση όλων των φιλοξενούμενων σε ασφαλείς και υποστηρικτικές δομές κοινοτικής φροντίδας, και προβλέπεται: η ανάπτυξη δομών φιλοξενίας, η ανάπτυξη πιλοτικού προγράμματος επαγγελματικής αναδοχής, η ανάπτυξη μονάδας βραχείας

¹⁸ Opening Doors for Europe's Children, Mapping institutional and residential care for children in Greece, Executive Summary, 2016.

¹⁹ Συνήγορος του Πολίτη, Ειδική Έκθεση «Τα Δικαιώματα των Παιδιών που ζουν σε Ιδρύματα», 2015.

²⁰ Ibid

²¹ ΚΥΑ 60135/1579/15.12.2017 (ΦΕΚ Β 4590)

υποδομής ατόμων με αναπηρία, η δημιουργία κινητής μονάδας παροχής υποστηρικτικών υπηρεσιών σε οικογένειες με άτομα με αναπηρία, θετές ή ανάδοχες, η ανάπτυξη κέντρων δημιουργικής απασχόλησης και η δημιουργία κέντρων ημέρας για άτομα με αναπηρία. Φορείς υλοποίησης ορίστηκαν το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικής Ελλάδας και το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής, με χρηματοδότηση ύψους 15 εκατομμυρίων ευρώ για την περίοδο 2018-2020.

Σε ό,τι αφορά τις διαστάσεις της ανεξάρτητης διαβίωσης πέρα από την ύπαρξη δομών καταγράφεται έλλειψη στοιχείων και δεδομένων. Με βάση εμπειρική έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης το 2012²² που εστίασε στη βιωμένη εμπειρία ανεξάρτητης διαβίωσης ατόμων με ψυχική και νοητική αναπηρία και στην οποία μετείχε και η Ελλάδα, συνάγονται κάποια όχι ιδιαίτερα αισιόδοξα στοιχεία.

Αρχικά, τόσο τα άτομα με νοητική αναπηρία όσο και τα άτομα με ψυχική αναπηρία που μετείχαν στην έρευνα εξέφρασαν την επιθυμία για περισσότερη αυτονομία. Για την πρώτη ομάδα, η πραγματική δυνατότητα επιλογής των συνθηκών διαβίωσης αναφέρθηκε ως ιδιαίτερα περιορισμένη λόγω του μικρού αριθμού δομών, του ισχυρού ρόλου της οικογένειας, της έλλειψης πόρων και υποστήριξης έξω από την οικογένεια, της έλλειψης προσβασιμότητας και του στίγματος που σχετίζεται με τη νοητική αναπηρία.

Η συμβίωση με γονείς ή συγγενείς ή η εγκατάσταση σε ιδρύματα φαίνεται ως αναγκαστική επιλογή. Για τα άτομα με ψυχική αναπηρία, τα βασικά εμπόδια είναι η περιορισμένη διαθεσιμότητα κατάλληλης στέγης στην κοινότητα, η έλλειψη υποστηρικτικών υπηρεσιών, το ανύπαρκτο ή εξαιρετικά χαμηλό εισόδημα, το ενδεχόμενο στέρσης της δικαιοπρακτικής ικανότητας, η απουσία πολιτικών που να στηρίζουν την αυτονομία, καθώς και οι αρνητικές στάσεις και κοινωνικές αντιλήψεις. Συνολικά, το σύστημα υποστηριζόμενης διαβίωσης διέπεται από λογική που προτάσσει τις δομές έναντι των ατόμων, και δεν υποστηρίζει την αυτονομία τους, ενώ η έλλειψη προσβασιμότητας και τα εμπόδια που προκύπτουν στην πράξη ουσιαστικά «ακυρώνουν» πολλές φορές προσπάθειες με καλές προθέσεις.

²² Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, «Επιλογή και έλεγχος: το δικαίωμα στην ανεξάρτητη διαβίωση», 2012, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_summary_choice_and_control_el.pdf

Ο θεσμός του προσωπικού βοηθού δεν είναι διαθέσιμος στην Ελλάδα. Συναφής θετική εξέλιξη είναι ο σχεδιασμός για ένταξη του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» σε οργανικές μονάδες των Ο.Τ.Α. α' βαθμού. Το «Βοήθεια στο Σπίτι», παρότι δεν πληροί τις απαιτήσεις του «προσωπικού βοηθού», αποτελεί ωστόσο πρόγραμμα συγγενικής λογικής, το οποίο παρέχει οργανωμένη και συστηματική φροντίδα σε ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες με στόχο την αυτόνομη διαβίωση και την παραμονή στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

2.3 Υγεία και αποκατάσταση

2.3.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Αξιολόγηση και πιστοποίηση της αναπηρίας

Η πιστοποίηση της αναπηρίας γίνεται με βάση τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (μέθοδος Barema) που εγκρίθηκε το 2011²³ και τροποποιήθηκε το 2012²⁴ και το 2017²⁵. Ο πίνακας «μεταφράζει» τα σωματικά ή άλλα εμπόδια σε ποσοστό βάσει του οποίου διαπιστώνεται η επιλεξιμότητα ενός ατόμου για επιδόματα και άλλες παροχές. Η πιστοποίηση διενεργείται από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ). Ο προσδιορισμός του ποσοστού αναπηρίας γίνεται με βάση την αξιολόγηση των δικαιολογητικών (ιατρικός φάκελος) που ο ενδιαφερόμενος/η έχει καταθέσει ως μέρος της αίτησης του/της για την αξιολόγηση της αναπηρίας και την προσωπική διάδραση με τα μέλη της ιατρικής επιτροπής. Μετά από την εξέταση από την ιατρική επιτροπή των ΚΕΠΑ χορηγείται Γνωμάτευση Πιστοποίησης Αναπηρίας στην οποία ο/η αιτών/αιτούσα ενημερώνεται για το ποσοστό της αναπηρίας του. Σε σχεδιασμό βρίσκεται (για εκκίνηση από το 2018 σε πιλοτική βάση) η ηλεκτρονική διαδικασία απονομής των προνοιακών αναπηρικών επιδομάτων σε χρήμα μέσω από τον ΟΠΕΚΑ²⁶.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας

Στον τομέα της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, η παρατεταμένη οικονομική κρίση έχει επηρεάσει δραματικά τη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής

²³ Απόφαση Φ. 11321/οικ.26012/1718 (ΦΕΚ 2611/Β/2011).

²⁴ Απόφαση Φ. 11321/οικ. 10219/688 (ΦΕΚ 1506/Β/2012).

²⁵ Απόφαση Φ. 80000/45219/1864 (ΦΕΚ 4591/Β/2017).

²⁶ <https://opeka.gr/atoma-me-anapiria/plirofories/>

περίθαλψης και ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, μεταξύ 2009 και 2015, η χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων μειώθηκε στο μισό, οι υπηρεσίες διάγνωσης και πρόληψης μειώθηκαν κατά 20%, ενώ οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία ανέρχονται στο 5,2% του ΑΕΠ, όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 7,5% του ΑΕΠ²⁷. Επιπλέον, οι περικοπές στους μισθούς του δημόσιου τομέα οδήγησαν την πλειοψηφία των πολιτών, και ιδιαίτερα εκείνων που ανήκουν στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, να αναζητήσουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στον δημόσιο τομέα. Η μεγάλη ζήτηση για δημόσιες υπηρεσίες υγείας και οι σοβαρές περικοπές στον προϋπολογισμό των δημόσιων νοσοκομείων, π.χ. μείωση κατά 26% την περίοδο μεταξύ 2009 και 2011, επηρέασαν την ορθή λειτουργία των νοσοκομείων²⁸. Επίσης, η μείωση του ιατρικού προσωπικού, η αύξηση του χρόνου αναμονής για ραντεβού με γιατρό, η έλλειψη ιατρικών προμηθειών στα νοσοκομεία, και κυρίως στα περιφερειακά νοσοκομεία, καθώς και οι περικοπές στις υπηρεσίες υγείας των δήμων, αναδεικνύονται ως σημαντικά εμπόδια για την πρόσβασή των ατόμων με αναπηρία στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης²⁹.

Η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης έχει επηρεαστεί από την αυστηροποίηση του συστήματος για την αξιολόγηση και πιστοποίηση της αναπηρίας³⁰, και από την επαναξιολόγηση της αναπηρίας των δικαιούχων παροχών αναπηρίας ύστερα από τη μεταρρύθμιση του συστήματος αξιολόγησης της αναπηρίας το 2011³¹. Επιπλέον, η επιβάρυνση του προσωπικού προϋπολογισμού των ατόμων με αναπηρία για τη λήψη υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης έχει αυξηθεί σημαντικά. Σε συνδυασμό με αυτό τα άτομα με αναπηρία πληρώνουν συμμετοχή της τάξεως του 15% για διαγνωστικές εξετάσεις στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα που είναι συμβεβλημένα με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Αναφορικά με την ψυχική υγεία ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), στην έκθεσή του «Sickness, Disability, and Work: Breaking the Barriers», υποστηρίζει ότι «τα προβλήματα ψυχικής υγείας αποτελούν μια

²⁷ ΕΣΑμεΑ, Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019

²⁸ ο.π.

²⁹ ο.π.

³⁰ ΚΥΑ 27-12-2017 (Β' 4591)

³¹ Ε.Σ.Α.μεΑ., Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019, ό.π., σ.36

ανεπίλυτη πρόκληση»³². Η οικονομική κρίση και η κοινωνικοοικονομική αβεβαιότητα ενέτεινε τα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη, κρίσεις πανικού, αυτοκτονίες αυξάνοντας την ανάγκη για υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Παράλληλα, οι περικοπές στον προϋπολογισμό του συστήματος ψυχικής υγείας (της τάξης του 20% μεταξύ 2010 και 2011 και επιπλέον 55% μεταξύ 2011 και 2012) οδήγησαν σε υποβάθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σε έλλειψη προσωπικού στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας και εξάντληση του υπάρχοντος προσωπικού, στην εκτεταμένη χρήση τεχνολογιών καθήλωσης και μέτρων περιορισμού, καθώς και στην έλλειψη επαρκών μονάδων για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε άτομα με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες³³.

Θεμελιώδες δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία είναι η ισότιμη πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Ένα θετικό μέτρο το οποίο διευρύνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας σχετίζεται με την ελεύθερη πρόσβαση στη δημόσια υγειονομική περίθαλψη για ανασφάλιστους και ευάλωτες κοινωνικά ομάδες³⁴. Η πρόσβαση αυτή καλύπτει τη νοσηλεία, τη διαγνωστική και τη φαρμακευτική κάλυψη και έχει καθολική ισχύ. Ωστόσο, παραμένουν σοβαρά εμπόδια που δυσχεραίνουν την ποιοτική και ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στη δημόσια υγεία και κυρίως στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Οι συνθήκες προσβασιμότητας στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι εξαιρετικά προβληματικές³⁵. Μελέτη από το 2015 διαπιστώνει σημαντικές ελλείψεις προσβασιμότητας για όλες τις κατηγορίες αναπηρίας. Τα μεγαλύτερα προβλήματα προσβασιμότητας εμφανίζουν τα περιφερειακά ιατρεία, ακολουθούν τα Κέντρα Υγείας και σε καλύτερη κατάσταση εμφανίζονται τα νοσοκομεία, τα οποία ωστόσο, παρουσιάζουν και αυτά σημαντικές ελλείψεις. Αναφορικά με τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η προσέγγιση στις εν λόγω δομές καθίσταται δυσχερής καθόσον απουσιάζουν οι σημάσεις για θέσεις στάθμευσης αναπηρικών αυτοκινήτων καθώς και η σύνδεση της θέσης με ράμπες πρόσβασης. Επιπλέον, σε αρκετές μονάδες δεν υπάρχει δυνατότητα ασφαλούς πρόσβασης και μετακίνησης ατόμων με κινητική αναπηρία από τη στάση της

³² OECD, «Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries», OECD Publishing, Paris, 2010

³³ Ε.Σ.Α.μεΑ., Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019, σ. 36

³⁴ ΚΥΑ Α3(γ)/ΓΠ/οικ.25132/4-4-2016

³⁵ Ρ. Τσιουλάκης, «Έρευνα των Συνθηκών Προσβασιμότητας στις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας επί του Συνόλου των Υγειονομικών Περιφερειών της Ελλάδος», Δημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, 2015.

αστικής συγκοινωνίας προς τη μονάδα. Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι στη συντριπτική πλειοψηφία των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας, ο απαραίτητος οδηγός όδευσης τυφλών στον περιβάλλοντα χώρο απουσιάζει. Επιπρόσθετα οι εισοδοί στις μονάδες είναι σχεδιασμένες πρωτίστως για το γενικό πληθυσμό δυσκολεύοντας την αυτόνομη πρόσβαση κυρίως των ατόμων με κινητική αναπηρία και χαμηλή όραση. Η προσβασιμότητα των ανελκυστήρων των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι προβληματική λόγω του ότι το 66,2% αυτών δε διαθέτει κουμπιά με σήμανση Μπράιγ³⁶. Την ίδια στιγμή το 51,2% των νοσοκομειακών κτηρίων, το 69% των κέντρων υγείας, και το 40% των περιφερειακών ιατρείων που διαθέτουν ανελκυστήρες δεν έχουν σύστημα οπτικής και φωνητικής αναγγελίας ορόφων³⁷. Συνεπώς, οι κωφοί ή βαρήκοοι και οι τυφλοί ή οι μερικώς βλέποντες αντιμετωπίζουν πρόβλημα αυτόνομης μετακίνησης. Παράλληλα η εξυπηρέτηση και ο εξοπλισμός που προορίζεται για τα άτομα με αναπηρία είτε απουσιάζουν είτε αντιμετωπίζουν δυσλειτουργίες, ενώ υπάρχει έλλειψη σε προβλέψεις επικοινωνίας για τους χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου καθώς είναι μικρός ο αριθμός των τηλεφώνων του κοινού σε χαμηλό ύψος. Η πρόσβαση στην επικοινωνία δεν διευκολύνεται ούτε για τα κωφά άτομα³⁸. Εν γένει, η πρόσβαση στη δημόσια υγεία και ιδίως στην πρωτοβάθμια είναι σε μεγάλο βαθμό ευκαιριακή καθώς δεν υπακούει σε ενιαίες προδιαγραφές. Είναι ενδεικτικό ότι όπου υφίσταται προβλέψεις προσβασιμότητας, δεν καλύπτουν όλες τις κατηγορίες αναπηρίας. Η ως άνω αρνητική εικόνα ενισχύεται και από την έλλειψη εκπαίδευσης και κατάρτισης του προσωπικού των Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, προκειμένου να εξυπηρετήσουν τα άτομα με αναπηρία. Τα δομικά αυτά προβλήματα οδηγούν σε άμεσους και έμμεσους περιορισμούς του δικαιώματος πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία στις υπηρεσίες υγείας γεγονός που τα επιβαρύνει με πρόσθετες δαπάνες για την επίτευξη ενός ικανοποιητικού επιπέδου υγειονομικής φροντίδας³⁹.

Σε αυτά πρέπει να προσθέσει κανείς τις περιπτώσεις όπου άτομα με αναπηρία έχουν υποστεί διάκριση από τους γιατρούς που επισκέφτηκαν. Είτε κατά την επίσκεψή τους σε γιατρό για θέμα που αφορά την υγεία τους είτε κατά την αξιολόγηση της αναπηρίας τους από τις υγειονομικές επιτροπές, τα άτομα με

³⁶ ο.π.

³⁷ ο.π.

³⁸ Ε.Σ.Α.μεΑ., Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019, ό.π., σ. 44

³⁹ Συνήγορος του Πολίτη, Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, 2019.

αναπηρία έχουν αναφέρει ότι οι γιατροί δεν τους έχουν αντιμετωπίσει με τον ίδιο τρόπο όπως τους ασθενείς χωρίς αναπηρία, παραβιάζοντας έτσι τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας.

Αποκατάσταση

Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) είναι υπεύθυνος για την παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης και επαναποκατάστασης στα άτομα με αναπηρία, μέσω του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ. Παραδείγματα υπηρεσιών που παρέχει ο ΕΟΠΥΥ είναι: i) πρόσβαση στα τμήματα αποκατάστασης των νοσοκομείων, ii) υπηρεσίες αποκατάστασης σε κλειστές μονάδες φροντίδας ή σε κέντρα ημερήσιας φροντίδας, iii) υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας και διαμονή σε κέντρα ημερήσιας φροντίδας και iv) κάλυψη αναγκών σε φυσιοθεραπείες, λογοθεραπείες, εργοθεραπείες και ψυχοθεραπείες. Ωστόσο, οι παροχές του ΕΟΠΥΥ στους ασφαλισμένους του έχουν υποστεί σοβαρές περικοπές ενώ υπάρχει σημαντική έλλειψη υπηρεσιών αποκατάστασης στους τομείς της «μετά» και της εξω-νοσοκομειακής φροντίδας. Συγκεκριμένα, υπάρχουν μόνο λίγες διαθέσιμες δομές αποθεραπείας και αποκατάστασης που ανήκουν στον δημόσιο τομέα, με αποτέλεσμα οι σχετικές ανάγκες να καλύπτονται κυρίως από δομές ιδιωτικού δικαίου.

2.4 Βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες απαιτεί από τα συμβαλλόμενα κράτη να διασφαλίσουν πως τα άτομα με αναπηρία έχουν ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες και προγράμματα κοινωνικής προστασίας και μείωσης της φτώχειας, και ότι παρέχεται η απαιτούμενη κρατική βοήθεια προκειμένου να καλύψουν τις πρόσθετες ανάγκες που δημιουργούνται λόγω της αναπηρίας.

2.4.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η παροχή εισοδηματικών ενισχύσεων με την καταβολή προνοιακών επιδομάτων είναι ο βασικός τρόπος με τον οποίο το Κράτος «προστατεύει» τα άτομα με αναπηρία, παρέχοντας οικονομικά μέσα απαραίτητα για τη διαβίωση. Η επιδοματική προστασία για τα άτομα με αναπηρία δεν είναι ενιαία, αλλά αποτελείται από πληθώρα διαφορετικών προγραμμάτων για επιμέρους κατηγορίες αναπηρίας. Τα προγράμματα αυτά διαφοροποιούνται ως προς τις προϋποθέσεις χορήγησης αλλά και ως προς το ύψος της οικονομικής ενίσχυσης. Γενικά, οι προνοιακές παροχές δύσκολα επαρκούν για τη διασφάλιση ενός

αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης, ειδικά σε περιπτώσεις που δεν υπάρχουν άλλα εισοδήματα ή πόροι.

Σύμφωνα με το 1^ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Αμε.Α, το 38,2% των ατόμων με σοβαρό περιορισμό δραστηριότητας ηλικίας 16 και άνω, καθώς και το 43,5% των νοικοκυριών που έχουν μέλη με αναπηρία 67% και άνω βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού⁴⁰. Σε όλες τις ηλικιακές ομάδες ο κίνδυνος φτώχειας ή αποκλεισμού είναι μεγαλύτερος για τα άτομα με αναπηρία σε σύγκριση με τον πληθυσμό χωρίς κανέναν περιορισμό. Η διαφορά αυτή λαμβάνει τρομακτικές διαστάσεις στις ηλικίες έως 54 ετών (της τάξεως των 20 ποσοστιαίων μονάδων με εξαίρεση την ομάδα 20-24). Συνεπώς, τα δεδομένα επιβεβαιώνουν τη σχέση της αναπηρίας με τη φτώχεια καθώς και την επίδραση της βαρύτητας της αναπηρίας στην εν λόγω συσχέτιση⁴¹. Ειδικότερά στοιχεία του δελτίου αναδεικνύουν ότι η σχέση αναπηρίας και υλικής στέρσης είναι ιδιαίτερα σημαντική στις παραγωγικές ηλικίες. Ενώ το γενικό ποσοστό των ατόμων με σοβαρό περιορισμό δραστηριότητας (16 ετών και άνω) που διαβιεί σε νοικοκυριά με υλική στέρση είναι 25,7%, στις παραγωγικές ηλικίες 16-64 ετών, εκτοξεύεται στο 36,9%. Επιπρόσθετα, το 42,8% του πληθυσμού με βαριά αναπηρία και το 28% του πληθυσμού με μέτρια αναπηρία στην ηλικία 16-59 ετών διαβιεί σε νοικοκυριά με εργασία χαμηλής έντασης, έναντι του 17,1% των ατόμων με κανένα περιορισμό δραστηριότητας⁴².

Τέλος, στην ομάδα 16-64 ετών το ποσοστό κινδύνου φτώχειας πριν από τις κοινωνικές μεταβιβάσεις (αφαιρώντας δηλαδή τα επιδόματα και τις συντάξεις από το εισόδημα) αγγίζει το 67% στον πληθυσμό των ατόμων με σοβαρή αναπηρία και το 58,1% στην ομάδα με μετρίου βαθμού περιορισμό δραστηριότητας, ενώ στον πληθυσμό χωρίς αναπηρία ανέρχεται στο 42,2%.

Ανασταλτικός παράγοντας στη περαιτέρω εκτίναξη των υψηλών ποσοστών φτώχειας και αποκλεισμού, υπήρξε το γεγονός ότι κατά τη διάρκεια της κρίσης, παρέμειναν αλώβητα τα προνοιακά επιδόματα αναπηρίας.

⁴⁰ 1ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Αμε.Α «Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός στα άτομα με αναπηρία»

⁴¹ ο.π.

⁴² ο.π.

2.5 Εκπαίδευση και κατάρτιση

Η εκπαίδευση κατέχει θεμελιώδη ρόλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία. Το άρθρο 24 κατοχυρώνει την υποχρέωση για ένα σύστημα συμπεριληπτικής εκπαίδευσης (inclusive education) σε όλα τα επίπεδα το οποίο διασφαλίζει την πλήρη ανάπτυξη των ανθρωπίνων δυνατοτήτων και της αίσθησης αξιοπρέπειας και αυτοεκτίμησης, την ενίσχυση του σεβασμού για τα δικαιώματα, τις θεμελιώδεις ελευθερίες και την ανθρώπινη ποικιλομορφία, την ανάπτυξη της προσωπικότητας, των ταλέντων, της δημιουργικότητας των ατόμων με αναπηρία, καθώς και των διανοητικών και σωματικών ικανοτήτων τους στο μέγιστο βαθμό, και διευκολύνει τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε μία ελεύθερη κοινωνία. Το πεδίο εφαρμογής του άρθρου 24 αφορά το σύνολο των βαθμίδων της υποχρεωτικής εκπαίδευσης (πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια), την τριτοβάθμια εκπαίδευση, αλλά και την επαγγελματική κατάρτιση, τη διά βίου μάθηση και εκπαίδευση ενηλίκων. Ζητούμενο του άρθρου 24 αποτελεί η ένταξη των ατόμων με αναπηρία στο γενικό σύστημα εκπαίδευσης και η διαμόρφωση ενός εκπαιδευτικού περιβάλλοντος «συνεκπαίδευσης» το οποίο ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των μαθητών και παρέχει την απαραίτητη βοήθεια και υποστήριξη. Το Γενικό Σχόλιο 4 της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες για το άρθρο 24 εντόπισε ως στοιχεία της ανοιχτής εκπαίδευσης τη διαθεσιμότητα (availability), την προσβασιμότητα όλων των στοιχείων της εκπαιδευτικής διαδικασίας (accessibility), την αποδοχή εκ μέρους όλων της παρεχόμενης εκπαίδευσης (acceptability) και την προσαρμοσιμότητα (adaptability).

2.5.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Ο ν. 3699/2008 παρότι καθιέρωσε ένα πλαίσιο ώστε οι μαθητές με αναπηρία να φοιτούν στα γενικά σχολεία και να λαμβάνουν στήριξη ανάλογα με τις ανάγκες τους, έχει αρκετές αδυναμίες, αρχής γενομένης από το ότι συντηρεί ένα ειδικό νομικό πλαίσιο σχετικά με την εκπαίδευση παιδιών με αναπηρία.

Εντωμεταξύ, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, στην πράξη πολλοί μαθητές με αναπηρία εξακολουθούν να λαμβάνουν εκπαίδευση σε ειδικά σχολεία, ενώ η πλειοψηφία των μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στα γενικά σχολεία, δε λαμβάνει ειδική στήριξη μέσα στο εκπαιδευτικό περιβάλλον⁴³.

⁴³ Ε.Σ.Α.μεΑ., Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019, σ. 44

Πιο συγκεκριμένα, ο μαθητικός πληθυσμός με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (με επίσημη αξιολόγηση/γνωμάτευση) ανέρχεται το σχολικό έτος 2017-18 σε 90.743 μαθητές⁴⁴. Το 70% αυτών των μαθητών είναι αγόρια. Οι μαθητές με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αποτελούν το 6.3% του συνολικού μαθητικού πληθυσμού της χώρας και στη μεγάλη πλειονότητά τους (88%), φοιτούν σε γενικά σχολεία της α/βάθμιας και της β/βάθμιας εκπαίδευσης. Ειδικότερα:

- Ο μαθητικός πληθυσμός των ειδικών σχολείων ανέρχεται σε 10.809 μαθητές και αποτελείται κυρίως από μαθητές με: νοητική αναπηρία (36.3%), αυτισμό (29.9%) και πολλαπλές αναπηρίες (13.7%).
- Σε γενικά σχολεία φοιτούν 79.934 με επίσημη αξιολόγηση/γνωμάτευση αναπηρίας ή/και ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης.
- Το 57.3% των μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (με γνωμάτευση) στα γενικά σχολεία δε λαμβάνει εξειδικευμένη υποστήριξη πέρα από τον εκπαιδευτικό της γενικής τάξης.
- Ο αριθμός των μαθητών που λαμβάνει εξειδικευμένη υποστήριξη περιορίζεται δραματικά κατά το πέρασμα από την πρωτοβάθμια στη κατώτερη δευτεροβάθμια και στην ανώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, όπου ποσοστό μαθητών άνω του 90% φοιτούν υποστηριζόμενοι μόνο από τους εκπαιδευτικούς της τάξης.
- Σε τμήματα ένταξης (Τ.Ε) φοιτούν το 32% των μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, και μόνο το 7% των μαθητών Ε.Α.Ε. υποστηρίζεται με παράλληλη στήριξη.
- Στα τμήματα ένταξης φοίτησαν συνολικά 39.440, εκ των οποίων, μόνο οι 25.542 μαθητές είχαν επίσημη αξιολόγηση/γνωμάτευση.
- Το 78% των μαθητών που έλαβε παράλληλη στήριξη, υποστηρίχθηκε λιγότερο από 20 ώρες την εβδομάδα. 717 μαθητές που είχαν λάβει έγκριση, τελικά δεν υποστηρίχθηκαν με παράλληλη στήριξη.

Επιπροσθέτως, η γενική στήριξη που παρέχεται στα γενικά σχολεία (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, εργοθεραπευτές κ.λπ.) είναι περιορισμένη

⁴⁴ 5^ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Αμε.Α «Στοιχεία για την Εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρία ή/ και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες».

λόγω έλλειψης προσωπικού (το 2014 στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση υπήρχαν συνολικά μόλις 263 ειδικοί λειτουργοί για 1794 σχολικές μονάδες). Πολλά παιδιά αντιμετωπίζουν εμπόδια στην ένταξη στην εκπαίδευση εξαιτίας της έλλειψης σχολικών νοσηλευτών και ειδικού βοηθητικού προσωπικού. Αντιπροσωπευτικό παράδειγμα αποτελούν οι μαθητές με διαβήτη⁴⁵.

Ο Συνήγορος του Πολίτη, στην ετήσια έκθεσή του για το 2017, επισημαίνει ως μέγιστο πρόβλημα, σχετικά με την εφαρμογή της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης, την έλλειψη διαθεσιμότητας οικονομικών πόρων για την επαρκή κάλυψη των αναγκών στήριξης όλων των μαθητών⁴⁶.

Έρευνα του Υπουργείου Παιδείας (2017) δείχνει ότι μεγάλος αριθμός σχολικών κτιρίων δεν πληροί ούτε τις ελάχιστες προδιαγραφές φυσικής προσβασιμότητας. Το εκπαιδευτικό υλικό, οι υπηρεσίες και ο εξοπλισμός, το ηλεκτρονικό περιβάλλον και οι πληροφορίες που παρέχονται στους μαθητές παραμένουν σε μεγάλο βαθμό μη προσβάσιμα. Οι τυφλοί ή μερικώς βλέποντες μαθητές αντιμετωπίζουν προβλήματα σχετικά με την προσβασιμότητα του εκπαιδευτικού υλικού. Πολλά σχολικά βιβλία είτε δεν έχουν ακόμη εκτυπωθεί σε γραφή Μπράιγ, είτε έχουν εκτυπωθεί λανθασμένα - χωρίς χρήση των διαθέσιμων τεχνολογιών⁴⁷.

Άλλη βασική αδυναμία του Ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος είναι η περιορισμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης και προσχολικής αγωγής για παιδιά με αναπηρία. Η ανάπτυξη δημόσιων δομών πρώιμης παρέμβασης, όπως προβλέπεται στον ν. 3699/2008, δεν έχει προχωρήσει.

Σύμφωνα με την Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, στην Ελλάδα το ειδικό εκπαιδευτικό σύστημα εξακολουθεί να θεωρείται κατώτερο από το γενικό⁴⁸. Η άνιση μεταχείριση της εκπαίδευσης των μαθητών με αναπηρία είναι εμφανής στην χρηματοδότηση. Όπως δείχνει η αρχική έκθεση της Ελλάδας στην Επιτροπή του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες για την εφαρμογή της Σύμβασης, η πλειονότητα των εκπαιδευτικών της ειδικής αγωγής και οι υπηρεσίες υποστήριξης, χρηματοδοτούνται σχεδόν αποκλειστικά από το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ). Ως αποτέλεσμα, η ειδική

⁴⁵ ΕΣΑμεΑ, Εναλλακτική Έκθεση – Ελλάδα 2019 (τελική έκδοση) και απαντήσεις στον Κατάλογο Θεμάτων και Συστάσεις, 2019, σ. 72

⁴⁶ Συνήγορος του Πολίτη, Ετήσια Έκθεση 2017

⁴⁷ ό.π., σ. 72

⁴⁸ Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Ετήσια Έκθεση 2017, Αθήνα.

εκπαίδευση παρέχεται κυρίως από έκτακτο προσωπικό, με το 80% του εκπαιδευτικού προσωπικού των ειδικών σχολείων να αλλάζει κάθε σχολικό έτος.

Όσον αφορά στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, τα νομοθετικά μέτρα που αφορούν τη δυνατότητα εισαγωγής στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα πρέπει να συμπληρωθούν από την εξασφάλιση της αναγκαίας προσβασιμότητας των εκπαιδευτικών υποδομών και του εκπαιδευτικού υλικού.

2.6 Εργασία και Απασχόληση

Το δικαίωμα στην εργασία και στην απασχόληση αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της δημιουργικότητας του ατόμου, αλλά και για τη διασφάλιση της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας του. Το δικαίωμα αυτό, όπως κατοχυρώνεται στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, αφορά στην ελεύθερη επιλογή της εργασίας και στη συμμετοχή σε ένα προσβάσιμο εργασιακό περιβάλλον που επιτρέπει τη διασφάλιση των απαραίτητων προς βιοπορισμό. Απώτερο στόχο του άρθρου 27 αποτελεί η ένταξη των ατόμων με αναπηρία σε μια αγορά εργασίας που είναι ανοικτή σε όλους. Για το σκοπό αυτό απαιτείται η ίση μεταχείριση, η αφαίρεση των υφιστάμενων εμποδίων αλλά και η λήψη θετικών μέτρων για την αντιμετώπιση των υφιστάμενων διακρίσεων.

2.6.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Στο περιθώριο του κόσμου της εργασίας θέτει η ελληνική κοινωνία τα άτομα με σοβαρή αναπηρία, πολλά από τα οποία δεν έχουν ούτε θα αποκτήσουν κάποια εργασιακή εμπειρία, με αποτέλεσμα να στερούνται της δυνατότητας για αξιοπρεπή και ανεξάρτητη διαβίωση. Το χάσμα απασχόλησης, δηλαδή η ποσοστιαία διαφορά των απασχολούμενων ατόμων με σοβαρή αναπηρία σε σχέση με τον πληθυσμό χωρίς αναπηρία είναι εξαιρετικά υψηλό στις κατεχοχόν παραγωγικές ηλικίες από 25 έως 54 ετών σημειώνοντας τη μέγιστη τιμή στην ηλικία 35 έως 39 ετών (43,8).

Εκτιμάται ότι το 60% των νέων 25-29 ετών με σοβαρή αναπηρία είναι άνεργοι⁴⁹. Ταυτόχρονα, σχεδόν 9 στους 10 νέους (83,7%) ηλικίας 20-24 ετών με σοβαρή αναπηρία δεν έχει καμία εργασιακή εμπειρία. Το ίδιο ισχύει για το 72% των νέων 25-29 ετών και το 55,5% των ατόμων ηλικίας 30-34 ετών. Οι γυναίκες

⁴⁹ 2ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. «Δείκτες απασχόλησης και πληθυσμός με αναπηρία-Μέρος Α'».

με σοβαρή αναπηρία βρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση, υπολειπόμενες στο δείκτη της απασχόλησης κατά 25,3 ποσοστιαίες μονάδες (22,2% στις γυναίκες χωρίς αναπηρία και 47,5%).

Ο δείκτης ανεργίας στον πληθυσμό των ατόμων με σοβαρή αναπηρία είναι 39% και λίγο χαμηλότερος (29,3%) για άτομα με μέτριο περιορισμό – αναπηρία. Σε κάθε περίπτωση είναι υψηλότερος σε σχέση με τον πληθυσμό χωρίς αναπηρία (24,6%).

Ο ν. 2643/1998 είχε περιορισμένο αντίκτυπο στο ποσοστό απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία στον δημόσιο τομέα και σχεδόν καμία επίδραση στον ιδιωτικό τομέα. Ο ν. 4440/2016 θέσπισε νέο νομικό πλαίσιο για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία και μελών των οικογενειών τους στον δημόσιο τομέα, αυξάνοντας σημαντικά τον αριθμό των εργαζομένων στον δημόσιο τομέα κατά τα δύο έτη εφαρμογής του. Οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού και οι φορείς του δημόσιου τομέα υποχρεούνται να προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρία σε συγκεκριμένες θέσεις (ν. 4440/2016, άρθρο 25). Ο νόμος αφορά κενές θέσεις μόνο στον δημόσιο τομέα ενώ λείπουν μέτρα για την τοποθέτηση ατόμων με αναπηρία στην ανοιχτή αγορά εργασίας.

Το 2017, ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) υλοποίησε πρόγραμμα ενίσχυσης εργοδοτών για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία. Ωφελούμενοι ήταν άνεργα άτομα με αναπηρία των οποίων η απασχόληση επιχορηγούνταν για 12 έως 24 μήνες. Το πρόγραμμα αφορούσε ιδιωτικές επιχειρήσεις, συνεταιρισμούς, φορείς κοινωνικής και αλληλέγγυας οικονομίας, και γενικά εργοδότες του ιδιωτικού τομέα, τοπικές και περιφερειακές επιχειρήσεις της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Ο ΟΑΕΔ κάλυπτε επίσης το 90% της δαπάνης για εργονομικές προσαρμογές για τη θέση εργασίας.

Πρωτοβουλίες για την υποστήριξη της απασχόλησης ατόμων με αναπηρία στην κοινωνική οικονομία χρηματοδοτήθηκαν από το επιχειρησιακό πρόγραμμα «*Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση & Δια Βίου Μάθηση*». Εμπόδια καταγράφονται ωστόσο και στην συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία. Αφορούν την έλλειψη εργασιακής εμπειρίας, την μη ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας σε όλους τους τύπους Κοινωνικής Συνεταιριστικής Επιχείρησης (ΚοινΣΕπ), την μη αξιοποίηση του θεσμού των Σχολικών Συνεταιρισμών σε σχολεία ειδικής αγωγής, αλλά και το νομικό πλαίσιο που δεν επιτρέπει σε άτομα υπό δικαστική συμπαράσταση να είναι μέλη ΚοινΣΕπ λόγω έλλειψης δικαιοπρακτικής ικανότητας.

Άλλο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις κατά την αναζήτηση εργασίας αφορά στη συναλλαγή τους με τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), που είναι η κεντρική δομή διαχείρισης των ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης. Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν εκπρόσωποι του αναπηρικού κινήματος στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΑΕΔ, η διάσταση της αναπηρίας δεν ενσωματώνεται στον σχεδιασμό πολιτικής. Επίσης, ο ιστότοπος του ΟΑΕΔ δεν είναι προσβάσιμος και τα προγράμματα για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας συνήθως δεν παρέχουν κίνητρα για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρία.

2.7 Συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και την ψυχαγωγία

Η «πολιτιστική συμμετοχή» έχει καθοριστική σημασία στην ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία. Το άρθρο 30 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες κατοχυρώνει την ίση πρόσβαση σε ένα ευρύ φάσμα πολιτιστικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων και υλικού, όπως τηλεοπτικά προγράμματα, ταινίες, θέατρα, κινηματογράφους, και λοιπές πολιτιστικές δραστηριότητες, μουσεία, βιβλιοθήκες, τουριστικές υπηρεσίες, μνημεία, και περιοχές εθνικής πολιτιστικής σημασίας κ.α.. Επιταγή της Σύμβασης είναι, όλες οι αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες να είναι ανοικτές και προσβάσιμες σε όλους, σε επίπεδο πληροφορίας, διαφήμισης, επικοινωνίας, προσβασιμότητας και σχεδιασμού. Επίσης, με το άρθρο 30 αναγνωρίζεται η ιδιαίτερη πολιτιστική και γλωσσική ταυτότητα των ατόμων με αναπηρία και απαιτείται από τα κράτη η προώθηση της.

2.7.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο περιλαμβάνει ρυθμίσεις για τους επιμέρους τομείς που καλύπτονται από το άρθρο 30 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και που αφορούν τόσο στη φυσική προσβασιμότητα χώρων αθλητισμού, πολιτισμού και ψυχαγωγίας όσο και άλλες παραμέτρους της πρόσβασης. Ωστόσο οι εν λόγω προβλέψεις, είναι μεμονωμένες, κατακερματισμένες και δε διασφαλίζουν ουσιαστική απόλαυση του δικαιώματος συμμετοχής ούτε σε όλα τα άτομα με αναπηρία ούτε σε ίση βάση με τα άτομα χωρίς αναπηρία.

Το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. στο 4ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης δημοσίευσε στοιχεία που δείχνουν ότι η συμμετοχή

των ατόμων με αναπηρία σε πολιτιστικές, και αθλητικές δραστηριότητες είναι στις χαμηλότερες θέσεις μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ⁵⁰. Ειδικότερα:

- Το 70% των ατόμων με σοβαρή αναπηρία 16-64 ετών δεν είχε καμία καλλιτεχνική ενασχόληση (hobby) τους τελευταίους 12 μήνες. Το αντίστοιχο ποσοστό στα άτομα δίχως αναπηρία είναι 40%.
- Μόνο 5,4% του πληθυσμού των ατόμων με σοβαρή αναπηρία έχει επισκεφτεί αρχαιολογικό χώρο ή μουσείο – έστω και μια φορά τους τελευταίους δώδεκα μήνες, έναντι του 20,1% των ατόμων χωρίς περιορισμό δραστηριότητας.
- 11,5% των ατόμων με σοβαρή αναπηρία έχει παρακολουθήσει ζωντανές παραστάσεις (θεατρικές, μουσικές κ.α.) σε σχέση με το 40% των ατόμων χωρίς περιορισμό δραστηριότητας.
- 7% των ατόμων με σοβαρή αναπηρία έχει παρακολουθήσει ζωντανή αθλητική εκδήλωση, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στον γενικό πληθυσμό είναι 32,1%.
- Μόνο το 7,7% του πληθυσμού με σοβαρή αναπηρία έχει παρακολουθήσει κινηματογράφο, ενώ στα άτομα χωρίς αναπηρία το αντίστοιχο ποσοστό είναι 40%.

Βασικά εμπόδια στην πρόσβαση σε πολιτιστικές δραστηριότητες παραμένουν η περιορισμένη προσβασιμότητα στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον, στα πολιτιστικά αγαθά και τις πολιτιστικές και αθλητικές υποδομές, στους χώρους αναψυχής και δημιουργικής απασχόλησης και η ελλιπής προσβασιμότητα του ψηφιακού περιβάλλοντος (διαδίκτυο, social media κ.λπ.) αλλά και της επικοινωνίας και των μέσων marketing και διάχυσης της πληροφορίας.

2.8 Φυσική και ηλεκτρονική προσβασιμότητα

Η προσβασιμότητα αποτελεί δικαίωμα –και έννοια- που διατρέχει οριζόντια τη δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας και αφορά ευρύτερα τα εμποδιζόμενα άτομα. Χωρίς πλήρη προσβασιμότητα η ισότιμη και πλήρης συμμετοχή καθίσταται κενή περιεχομένου. Το άρθρο 9 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες οριοθετεί την προσβασιμότητα σε όλο της το εύρος που περιλαμβάνει το φυσικό περιβάλλον, τα μέσα μεταφοράς, την πληροφορία και τις επικοινωνίες,

⁵⁰ 4ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. «Συμμετοχή σε κοινωνικές και πολιτιστικές δραστηριότητες»

συμπεριλαμβανομένων των τεχνολογιών και συστημάτων πληροφορίας και επικοινωνιών, καθώς και τις εγκαταστάσεις και υπηρεσίες που είναι ανοικτές στο κοινό. Οι απαιτήσεις προσβασιμότητας αφορούν κατ' ελάχιστον τα κτίρια, τους δρόμους, τις μεταφορές, τα σχολεία, τις κατοικίες, τις ιατρικές εγκαταστάσεις, τους εργασιακούς χώρους, τις πληροφορίες, επικοινωνίες και λοιπές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.

Το 2ο Γενικό Σχόλιο της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες⁵¹ επισημαίνει ότι προσβασιμότητα πρέπει να αντιμετωπιστεί σε όλο της το εύρος, ανεξάρτητα από τον δημόσιο ή ιδιωτικό χαρακτήρα των υποδομών ή εγκαταστάσεων ή υπηρεσιών. Η προσβασιμότητα αφορά τόσο τη διασφάλιση της πρόσβασης σε υφιστάμενες όσο και σε νέες υποδομές και υπηρεσίες. Η καθολική προσβασιμότητα διασφαλίζεται με την εφαρμογή των αρχών του «Καθολικού Σχεδιασμού»/ «Σχεδιασμού για Όλους» στο σχεδιασμό υποδομών, εξοπλισμών, υπηρεσιών και πολιτικών/διαδικασιών.

2.8.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Έρευνα του Ευρωβαρόμετρου το 2012 με αντικείμενο την προσβασιμότητα⁵² εστίασε στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην προσβασιμότητα αγαθών και υπηρεσιών και στα ωφελήματα που προκύπτουν από την αφαίρεση εμποδίων προσβασιμότητας. Στην Ελλάδα, το 28% των ερωτώμενων ανέφερε ότι οι ίδιοι ή άτομα στο νοικοκυριό τους έχουν μακροχρόνια ασθένεια ή πρόβλημα υγείας με διάρκεια μεγαλύτερη του 6μήνου (το αντίστοιχο ποσοστό στην ΕΕ ήταν 29%), ενώ 84% των ερωτώμενων συμφωνεί ότι τα εμπόδια προσβασιμότητας δυσχεραίνουν περισσότερο τα άτομα με αναπηρία στη μετάβασή τους στο σχολείο, στην εργασία, στη μετακίνηση, στις διακοπές.

Εμπόδια καταγράφονται σε μια σειρά από τομείς: στην πρόσβαση σε μέσα μεταφοράς (22%), στα πεζοδρόμια ή στη διάσχιση δρόμων (34%), στην πρόσβαση σε κτίρια ή σε ανοικτό δημόσιο χώρο (23%), στη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή ή τηλεφώνου (10%), στην αγορά προϊόντος ή υπηρεσίας (11%), στην ψήφο (10%), στη χρήση ιστοσελίδων επίσημων αρχών (10%), στη χρήση εμπορικών

⁵¹ Γενικό Σχόλιο Νο 2, Άρθρο 9: Προσβασιμότητα, Απρίλιος 2014.

⁵² Flash Eurobarometer 345: Accessibility, http://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S1015_345, 2015.

ιστοσελίδων (9%). Σε όλα τα παραπάνω στοιχεία, η Ελλάδα υπολείπεται σημαντικά του μέσου όρου των χωρών της ΕΕ.

Η σημαντικότερη εξέλιξη στα θέματα της προσβασιμότητας το 2017 αφορά την κατοχύρωση στον ν. 4488/2017 του καθολικού σχεδιασμού διοικητικών προϊόντων, περιβαλλόντων και υπηρεσιών, της υποχρέωσης των διοικητικών οργάνων και αρχών να διασφαλίζουν την πρόσβαση στο φυσικό, δομημένο και ηλεκτρονικό περιβάλλον και την υποχρέωση των διοικητικών οργάνων και αρχών να παρέχουν πρόσφορα μέσα επικοινωνίας και πρόσβαση στην πληροφόρηση όταν συναλλάσσονται με άτομα με αναπηρία.

Ο καθολικός σχεδιασμός πολιτικών, υπηρεσιών, περιβαλλόντων, προϊόντων και διαδικασιών, στόχο έχει αυτά να μπορούν να χρησιμοποιούνται από όλους στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, χωρίς να απαιτούνται ειδικές προσαρμογές ή εξειδικευμένος σχεδιασμός. Η επικαιροποίηση των προδιαγραφών και των οδηγιών εφαρμογής των αρχών του καθολικού σχεδιασμού γίνεται σε διαβούλευση με οργανώσεις του αναπηρικού κινήματος. Για την άρση εμποδίων κατοχυρώνεται επίσης η υποχρέωση των διοικητικών οργάνων και αρχών να λαμβάνουν εύλογες προσαρμογές, δηλαδή μέτρα προσαρμοσμένα στις ιδιαίτερες ανάγκες ενός ή περισσότερων ατόμων με αναπηρία προκειμένου να διασφαλιστεί η ίση μεταχείριση. Οι εύλογες προσαρμογές παρέχονται υπό την προϋπόθεση ότι δεν επιβάλλουν δυσανάλογο ή αδικαιολόγητο βάρος και περιλαμβάνουν ενδεικτικά, την παροχή υποστηρικτικής τεχνολογίας, την προσωπική βοήθεια, την παρεμβολή ενδιαμέσων, την εξατομικευμένη προσαρμογή διαδικασιών ή πρακτικών, την παροχή εξειδικευμένων και βοηθητικών υπηρεσιών επικοινωνίας.

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα του φυσικού και δομημένου περιβάλλοντος το άρθρο 64 του ν. 4488/2017 διασφαλίζει την υποχρέωση των αρχών να μεριμνούν για την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στο φυσικό και δομημένο περιβάλλον, τόσο σε συνήθεις συνθήκες όσο και σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Πέραν της γενικής αυτής υποχρέωσης, ο Νέος Οικοδομικός Κανονισμός⁵³ λαμβάνει υπόψη τη διάσταση της αναπηρίας θέτοντας προσβάσιμες προδιαγραφές σε νεόδμητα κτίρια. Ο ν. 4495/2017 'Έλεγχος και προστασία του Δομημένου Περιβάλλοντος και άλλες διατάξεις' εισήγαγε μηχανισμό και μέσα ελέγχου της ποιότητας του δομημένου περιβάλλοντος. Ειδικότερα, προβλέπει τη συγκρότηση α) Κεντρικής Επιτροπής Προσβασιμότητας

⁵³ Νόμος 4067/2012 (ΦΕΚ Α 79/9.4.2012).

(άρθρο 19) η οποία εισηγείται βελτιώσεις του θεσμικού πλαισίου για την προσβασιμότητα δομικών έργων και κοινόχρηστων χώρων από εμποδιζόμενα άτομα, παρέχει οδηγίες, εξετάζει προσφυγές, και β) Περιφερειακών Επιτροπών Προσβασιμότητας (άρθρο 18) που γνωμοδοτούν για θέματα προσβασιμότητας και για την εφαρμογή των διατάξεων του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού και του Κτιριοδομικού Κανονισμού. Σε όλες τις Επιτροπές μετέχουν Εκπρόσωποι των ατόμων με αναπηρία. Η μελέτη προσβασιμότητας αποτελεί προϋπόθεση για τη χορήγηση οικοδομικής άδειας (άρθρο 40). Επιπλέον, οι δράσεις περιβαλλοντικού ισοζυγίου που μπορούν να χρηματοδοτηθούν από το Πράσινο Ταμείο (άρθρο 77) περιλαμβάνουν τη βελτίωση και αναβάθμιση της προσβασιμότητας κοινόχρηστων χώρων, παιδότοπων, πλατειών, χώρων πρασίνου και αστικού εξοπλισμού για άτομα με αναπηρία ή εμποδιζόμενα άτομα.

Προσβασιμότητα διοικητικής επικοινωνίας

Το άρθρο 65 του ν. 4488/2017 κατοχύρωσε την υποχρέωση των διοικητικών οργάνων και αρχών που συναλλάσσονται με άτομα με αναπηρία να παρέχουν πρόσφορα μέσα επικοινωνίας και πρόσβαση στην πληροφόρηση. Η υποχρέωση αυτή περιλαμβάνει ενδεικτικά, την πρόσβαση στα δημόσια έγγραφα και την κοινοποίηση διοικητικών πράξεων σε άτομα με αναπηρία σε προσβάσιμες μορφές, καθώς και τη διασφάλιση της προηγούμενης ακρόασης. Τα είδη των πρόσφορων μέσων, των προσβάσιμων μορφών και των τρόπων επικοινωνίας που υιοθετούνται από τις υπηρεσίες της Δημόσιας Διοίκησης ορίζονται με υπουργική απόφαση. Η ελληνική νοηματική γλώσσα αναγνωρίστηκε ως ισότιμη με την ελληνική γλώσσα, ενώ η ελληνική γραφή Μπράιγ αναγνωρίστηκε ως τρόπος γραφής των τυφλών Ελλήνων πολιτών.

Προσβασιμότητα ψηφιακού χώρου και επικοινωνίας

Το άρθρο 5Α του Συντάγματος κατοχυρώνει το δικαίωμα όλων στην κοινωνία της πληροφορίας. Το άρθρο 64 του ν. 4488/2017 διασφαλίζει την υποχρέωση των διοικητικών οργάνων και αρχών να μεριμνούν για την ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στο ηλεκτρονικό περιβάλλον, στις ηλεκτρονικές επικοινωνίες, πληροφορίες και υπηρεσίες, περιλαμβανομένων των μέσων ενημέρωσης και των υπηρεσιών διαδικτύου. Ο ν. 3861/2010 για το πρόγραμμα Διαύγεια⁵⁴ προβλέπει (άρθρο 6 παρ. 6) την υποχρέωση προσβασιμότητας ιστοσελίδων όπου αναρτώνται νόμοι και άλλες πράξεις, ενώ ο ν. 3979/2011 για

⁵⁴ Νόμος 3861/2010 (ΦΕΚ Α 112/13.07.2010).

την ηλεκτρονική διακυβέρνηση⁵⁵ θέσπισε γενική υποχρέωση διαμόρφωσης της πληροφορίας, της επικοινωνίας και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών με τρόπο που να λαμβάνει υπόψη την προσβασιμότητα από άτομα με αναπηρίες (άρθρο 4 παρ. 7), ειδικά στον σχεδιασμό εφαρμογών. Στην πράξη ωστόσο, και πέρα από τις νομοθετικές προβλέψεις, η προσβασιμότητα ιστοσελίδων στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα παραμένει ιδιαίτερα περιορισμένη.

Προσβασιμότητα μέσων και υποδομών μαζικής μεταφοράς

Η μέριμνα για τη διευκόλυνση των μετακινήσεων εμποδιζόμενων ατόμων με την Αστική Συγκοινωνία γίνεται με την διαθεσιμότητα ραμπών, την ενημέρωση των οδηγών και τη δημιουργία ειδικής γραμμής παραπόνων. Ο ΟΑΣΑ έχει θέση σε λειτουργία τηλεφωνική γραμμή αποκλειστικής εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία ενώ με μέριμνα της Ο.ΣΥ. Α.Ε λειτουργεί υπηρεσία που παρέχει δωρεάν μετακίνηση σε όσους δε μπορούν να εξυπηρετηθούν από τα συμβατικά οχήματα των αστικών συγκοινωνιών. Η υπηρεσία διαθέτει τρία (3) ειδικά οχήματα με μικρό αριθμό (3 - 7) θέσεων για επιβάτες, θέσεις (3 - 4) για αναπηρικά αμαξίδια και μία θέση συνοδού. Η χρήση της υπηρεσίας γίνεται με ραντεβού και εφόσον υπάρχει διαθέσιμο όχημα⁵⁶.

Επιβατηγά πλοία

Η προσβασιμότητα στα επιβατηγά πλοία έχει αντιμετωπιστεί με δυο εγκυκλίους⁵⁷ που αφορούσαν την «Κατάρτιση σχεδίου δράσης για την εφαρμογή της Κ.Ο. 2003/24/ΕΚ «Απαιτήσεις Ασφαλείας για ΑμεΑ στα δρομολογιακά πλοία» και «Διευκρινιστικές Οδηγίες για την Εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης αναφορικά με τα ΑμεΑ».

Υπηρεσίες διευκόλυνσης της κινητικότητας

Ειδικό δελτίο στάθμευσης δικαιούνται ορισμένες κατηγορίες ατόμων με αναπηρία⁵⁸. Η Ευρωπαϊκή Κάρτα στάθμευσης (EU parking card for people with disabilities) επιτρέπει την κατά προτεραιότητα στάθμευση σε δημόσιες οδούς ή

⁵⁵ Νόμος 3979/2011 (ΦΕΚ 138/Α/16-06-2011).

⁵⁶ <http://www.oasa.gr/content.php?id=amea>

⁵⁷ Εγκύκλιος υπ αριθμόν 4338.35/01/06/16-05-2006 ΚΕΕΠ/ ΔΕΠ - ΔΜΚ/ΕΝΕΣΠΕ, Εγκύκλιος 4338.35/09/2006/13-10-2006 ΚΕΕΠ/ΔΕΠ/ΕΝΕΣΠΕ.

⁵⁸ Νόμος 490/1976, Άρθρο 1 (ΦΕΚ 331 Α'), Νόμος 1798/1988, άρθρο 16 (ΦΕΚ 166 Α').

άλλα σημεία. Ορισμένα σημεία στάθμευσης επιτρέπουν οχήματα τα οποία διαθέτουν την κάρτα να σταθμεύουν χωρίς αντίτιμο.

2.9 Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία

Οι στάσεις και αντιλήψεις σχετικά με την αναπηρία αποτελούν ιδιαίτερα σημαντική παράμετρο σχετικά με την δυνατότητα ισότιμης συμμετοχής στην κοινωνία, καθώς η ύπαρξη στερεοτυπικών αντιλήψεων και προκαταλήψεων κατά των ατόμων με αναπηρία οδηγεί σε διακρίσεις και αποκλεισμούς.

2.9.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα οι έρευνες σε σχέση με τις αντιλήψεις και τις στάσεις του γενικού πληθυσμού απέναντι στην αναπηρία είναι περιορισμένες. Έρευνα του Ευρωβαρόμετρου με τίτλο «Διακρίσεις στην ΕΕ το 2015» παρέχει τα πιο πρόσφατα στοιχεία⁵⁹. Σε σύνολο 1009 ερωτηθέντων, το 56% θεωρεί ότι οι διακρίσεις λόγω αναπηρίας είναι διαδεδομένες, ενώ 41% τις θεωρεί ανύπαρκτες. Το 49% αναγνωρίζει ότι η αναπηρία αποτελεί μειονέκτημα για υποψήφιο εργαζόμενο σε σχέση με συνυποψήφιο χωρίς αναπηρία, αλλά το 87% θα αισθανόταν άνετα αν είχε συνάδελφο με αναπηρία. Επίσης, το 81% δηλώνει ότι θα αισθανόταν άνετα αν την ανώτατη εκλεγμένη πολιτική θέση κατείχε άτομο με αναπηρία. Μικρό ποσοστό (28%) θεωρεί ότι οι υφιστάμενες πολιτικές καταπολέμησης των διακρίσεων είναι αποτελεσματικές ενώ το 76% θεωρεί ότι πρέπει να αυξηθεί το επίπεδο προστασίας.

Έρευνα για τις αντιλήψεις σχετικά με την αναπηρία στην Ελλάδα, διενήργησε η ΚΑΠΑ Research για την ΕΣΑΜΕΑ το 2013⁶⁰. Ως προς την πρόοδο στις συνθήκες ζωής των ατόμων με αναπηρία οι πολίτες αντιλαμβάνονται ότι το ζήτημα της προσβασιμότητας παραμένει ανοιχτό, αν και σημειώθηκε πρόοδος στη δυνατότητα χρήσης νέων τεχνολογιών και του διαδικτύου (63,6%) και πρόσβασης στην ενημέρωση/πληροφόρηση (55,6%). Σε μικρότερη κλίμακα καταγράφηκε πρόοδος στην πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στην εκπαίδευση, αλλά και στον δημόσιο χώρο. Η πρόοδος στην ένταξη των ατόμων

⁵⁹ 6ο Δελτίο Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ «Ειδικό Ευρωβαρόμετρο για διακρίσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση: Στάσεις και αντιλήψεις για την αναπηρία στην Ελλάδα και την Ε.Ε.»

⁶⁰ ΚΑΠΑ RESEARCH, Έρευνα για τα άτομα με αναπηρία (2013), <https://www.esamea.gr/projects-tenders/studies/483-ereyna-tis-kapa-research-gia-ta-atoma-me-anapiria-2013>

με αναπηρία κινδύνευσε εξαιτίας της οικονομικής κρίσης (58,8%) που προκάλεσε ανυπέβλητες οικονομικές δυσκολίες (96,5%). Παράλληλα όμως, 82% των ερωτώμενων πιστεύει ότι οι πολιτικές της κυβέρνησης που προάγουν την ισότητα και τη διαφορετικότητα θεωρούνται λιγότερο σημαντικές και λαμβάνουν μικρότερη χρηματοδότηση (82%).

Οι διακρίσεις σε βάρος των ατόμων με αναπηρία είναι διαδεδομένες (79,4% των ερωτώμενων) και εκδηλώνονται κυρίως στην αναζήτηση εργασίας και στην πρόσβαση σε δημόσιους - κοινόχρηστους χώρους. Σημειώνεται μεταβολή σε σχέση με ανάλογη έρευνα που είχε διεξάγει η Κάπα Research το 2003, όταν η πλειοψηφία των ερωτώμενων εκτιμούσε ότι τα άτομα με αναπηρία ζούσαν στο περιθώριο της κοινωνίας. Παρά τη μεταβολή, όμως, περισσότεροι από τους 8 στους 10 ερωτώμενους πιστεύουν ότι η περιορισμένη ή η ανύπαρκτη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε αγαθά ή υπηρεσίες αποτελεί μορφή διάκρισης εναντίον τους.

Τα αλληλέγγυα αισθήματα των πολιτών για τα άτομα με αναπηρία εμφανίζονται έντονα. Πιο συγκεκριμένα: Το 93,2% εκτιμά ότι οι πολιτικές ένταξης για τα άτομα με αναπηρία είναι ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Το 96,4% των ερωτώμενων συμφωνεί ότι το κόστος διαβίωσης για μια οικογένεια με άτομο με αναπηρία είναι πολύ μεγαλύτερο και ότι η Πολιτεία οφείλει να το καλύψει, 92,4% διαφωνεί με τις μειώσεις μισθών και αναπηρικών συντάξεων και το 88,8% διαφωνεί με τη διακοπή του ΕΚΑΣ. Οι ειδήσεις για τα πλαστά επιδόματα σε άτομα που δεν τα δικαιούνταν άφησαν αλώβητα τα άτομα με αναπηρία και το αναπηρικό κίνημα. Σχετικά με την δράση του αναπηρικού κινήματος, οι θετικές γνώμες για το έργο της Ε.Σ.Α.μεΑ. καταγράφουν ποσοστό 54,3%.

Ως προς τις στάσεις των εργοδοτών απέναντι στα άτομα με αναπηρία, ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη του Γραφείου Διασύνδεσης του Πανεπιστημίου Πειραιά⁶¹. Όπως αναφέρεται στα συμπεράσματα, η μεγάλη πλειονότητα των εταιρειών δεν απασχολεί άτομα με αναπηρία και δε γνωρίζει τα προγράμματα επιδότησης μισθού εργαζόμενων με αναπηρία. Οι επιχειρήσεις υποστηρίζουν ότι δεν έχουν κάνει χρήση των προγραμμάτων, τόσο εξαιτίας περιορισμένων πόρων όσο, κυρίως, γιατί δεν είχαν αιτήσεις από άτομα με αναπηρία. Αυτό δείχνει ότι η κινητοποίηση των ίδιων των ατόμων με αναπηρία αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη μετάβαση στην αγορά εργασίας. Οι εργοδότες δηλώνουν πρόθυμοι να

⁶¹ Ε. Ντάκου, Α. Κατσάρα, Ε. Κούνουπας και Σ. Ταμπούρη, «Διερεύνηση της στάσης των επιχειρήσεων απέναντι στην απασχόληση ΑμεΑ και ατόμων από ευάλωτες κοινωνικές ομάδες», Γραφείο Διασύνδεσης Πανεπιστημίου Πειραιώς, 2011.

απασχολήσουν άτομα με αναπηρία και να προσαρμόσουν τις υποδομές τους, αν υπάρχει ικανοποιητική επιδότηση. Συνεπώς, οικονομικά κίνητρα μπορούν αποτελεσματικά να ανατρέψουν διακρίσεις με βάση την αναπηρία.

2.10 Πολιτική συμμετοχή και συμμετοχή στην κοινωνική ζωή

Ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA) και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω του Ακαδημαϊκού Δικτύου Ευρωπαίων Εμπειρογνομώνων σε Θέματα Αναπηρίας (ANED) διατύπωσε τρία βασικά συμπεράσματα σε σχέση με την άσκηση της πολιτικής συμμετοχής από τα άτομα με αναπηρία στην ΕΕ⁶²: πρώτον, ότι τα άτομα με αναπηρία είναι ενεργοί πολίτες πρόθυμοι να συμμετάσχουν στην πολιτική ζωή όταν διαθέτουν προσβάσιμο περιβάλλον, πληροφορίες και διαδικασίες, υποστήριξη και εύλογες προσαρμογές. Δεύτερον, ότι εξακολουθούν να υφίστανται σημαντικές προκλήσεις, νομικές αλλά και πρακτικές, στην άσκηση του δικαιώματος πολιτικής συμμετοχής. Τρίτον, ότι τα εμπόδια στην πολιτική συμμετοχή επηρεάζουν περισσότερο άτομα με σοβαρότερες ή συγκεκριμένες μορφές αναπηρίας όπως η νοητική αναπηρία. Πέντε είναι οι τομείς προτεραιότητας για την ίση πολιτική συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία: α) η άρση νομικών και διοικητικών εμποδίων β) η βελτίωση της προσβασιμότητας των εκλογικών διαδικασιών, των υποδομών και του εκλογικού υλικού γ) η διεύρυνση των δυνατοτήτων συμμετοχής στην πολιτική και στη δημόσια ζωή δ) η ευαισθητοποίηση σχετικά με το δικαίωμα πολιτικής συμμετοχής και ε) η συλλογή δεδομένων για την πολιτική συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία.

2.10.1 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Το δικαίωμα του εκλέγειν και του εκλέγεσθαι κατοχυρώνεται στο Ελληνικό Σύνταγμα ως δικαίωμα όλων των πολιτών. Η εκλογική νομοθεσία ωστόσο αφαιρείτο δικαίωμα ψήφου από άτομα που βρίσκονται σε καθεστώς πλήρους δικαστικής συμπαράστασης⁶³. Στην πράξη, η πρόβλεψη αυτή επηρεάζει σε

⁶² Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Το δικαίωμα πολιτικής συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία, 2014, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-political-participation-persons-disabilities-summary_el.pdf.

⁶³ Άρθρο 5 ΠΔ 96/2007 (ΦΕΚ Α' 116), ΠΔ 26/2012 (ΦΕΚ Α 57/15.3.2012).

μεγάλο βαθμό τα άτομα με αναπηρία καθώς αποτελούν ομάδα πολιτών με υψηλό κίνδυνο να τεθούν σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης.

Ένα δεύτερο νομικό εμπόδιο αποτελεί το γεγονός ότι το άτομο με αναπηρία που επιθυμεί να ασκήσει το δικαίωμά του δε δικαιούται από τον νόμο να ζητήσει βοήθεια από άτομο της επιλογής του. Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, βοήθεια μπορεί να παρασχεθεί μόνο από τον δικαστικό αντιπρόσωπο.⁶⁴

Σε ό,τι αφορά την προσβασιμότητα της εκλογικής διαδικασίας, η νομοθεσία κατοχυρώνει το δικαίωμα πρόσβασης στον τόπο της ψηφοφορίας και την αντίστοιχη υποχρέωση των παραγόντων της εκλογικής διαδικασίας να διευκολύνουν την άσκηση του δικαιώματός ψήφου⁶⁵. Η υποχρέωση αυτή διευκρινίζεται σε κάθε εκλογική διαδικασία με εκλογικές εγκυκλίους που δίνουν προτεραιότητα στους ψηφοφόρους με αναπηρία και σε εμποδιζόμενα άτομα και ζητούν τη διευκόλυνσή τους από τους δικαστικούς αντιπροσώπους.⁶⁶ Ωστόσο, οι προβλέψεις για την προσβασιμότητα δεν κάνουν αναφορά στην προσβασιμότητα του υλικού ή των διαδικασιών. Στις εκλογές του 2015 όσο και στο δημοψήφισμα του 2015, κανένα στοιχείο της εκλογικής διαδικασίας (εκλογικό υλικό, οδηγίες προς τους ψηφοφόρους κ.λπ.) δεν ήταν προσβάσιμο στα άτομα με αναπηρία, ιδίως με αισθητηριακές ή νοητικές αναπηρίες⁶⁷. Επιπλέον, είναι αμφίβολο αν δικαστικοί αντιπρόσωποι με αναπηρία είχαν τη δυνατότητα να ασκήσουν τα καθήκοντά τους.

Σε ό,τι αφορά την ευρύτερη συμμετοχή στον δημόσιο διάλογο καταγράφεται σημαντική δραστηριοποίηση της Ε.Σ.Α.μεΑ. στις διαβουλεύσεις επί σημαντικών νομοσχεδίων που αναρτώνται στο orengon.gr. και τούτο παρά το γεγονός ότι η ιστοσελίδα δεν είναι προσβάσιμη.

⁶⁴ <http://www.osce.org/odhr/92460>

⁶⁵ Άρ. 83 παρ 3 ΠΔ 96/2007, άρθρο 83 παρ 3 ΠΔ 26/2012.

⁶⁶ Εγκύκλιος 20/19.04.2012 ΑΠ 15315/19/04.2012 Διευκολύνσεις για την άσκηση του εκλογικού δικαιώματος από πολίτες με αναπηρίες κατά τις γενικές βουλευτικές εκλογές της 6^{ης} Μαΐου 2012.

⁶⁷ Βλ. για παράδειγμα <https://www.ypes.gr/UserFiles/f0ff9297-f516-40ff-a70e-eca84e2ec9b9/eggr22058-300615.pdf>

3. Ειδικά θέματα: προσφυγική κρίση και άτομα με αναπηρία

Το προσφυγικό ζήτημα αποτέλεσε τη σημαντικότερη ανθρωπιστική κρίση που έλαβε χώρα σε ευρωπαϊκό έδαφος τις τελευταίες δεκαετίες. Το 2017, ένα χρόνο περίπου μετά την υπογραφή της Κοινής Δήλωσης ΕΕ-Τουρκίας και τη δημιουργία ανοιχτών κέντρων φιλοξενίας στην ενδοχώρα και Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης (hotspots) στα νησιά (Λέσβο, Χίο, Σάμο, Κω και Λέρο), 60.000 πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο βρίσκονταν στην Ελλάδα.⁶⁸

Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν σημαντικό μέρος του προσφυγικού και μεταναστευτικού πληθυσμού, ενώ μεγάλος αριθμός μεταναστών και προσφύγων καθίσταται εμποδιζόμενο άτομο ή άτομο με αναπηρία στη διάρκεια της μετανάστευσης. Το γεγονός αυτό δημιουργεί υποχρέωση στα κράτη για την παροχή ειδικής υποστήριξης κατά τη διαδικασία υποδοχής, ταυτοποίησης και χορήγησης ασύλου. Σε θεσμικό επίπεδο, το Άρθρο 11 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες επικεντρώνεται στις καταστάσεις κινδύνου και έκτακτων ανθρωπιστικών αναγκών. Αν και δεν αναφέρεται ειδικά σε μετανάστες και πρόσφυγες επιβάλλει ωστόσο στα συμβαλλόμενα κράτη τη γενική υποχρέωση να λάβουν μέτρα για την προστασία και ασφάλεια των ατόμων με αναπηρία που βρίσκονται σε επισφαλείς συνθήκες.

Η Επιτροπή του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, στις συστάσεις της προς την ΕΕ για την υλοποίηση της Σύμβασης, εξέφρασε την ανησυχία της για τις συνθήκες υποδοχής των ατόμων με αναπηρία στο πλαίσιο της μεταναστευτικής κρίσης και σημείωσε ότι πρόσφυγες, μετανάστες και αιτούντες άσυλο με αναπηρία κρατούνται σε ακατάλληλες συνθήκες, ενώ οι διαδικασίες λήψης αποφάσεων και τα μέσα επικοινωνίας δεν είναι προσβάσιμα.

Ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA) σε ειδική θεματική έκθεση εξέτασε τις πρακτικές που χρησιμοποιούνται για την αναγνώριση και υποδοχή των ατόμων με αναπηρία στα κέντρα υποδοχής και

⁶⁸ UNHCR, Πληροφορίες σχετικά με τις αφίξεις και τον συνολικό πληθυσμό προσφύγων και αιτούντων άσυλο στην Ελλάδα: <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean/location/5179>

κράτησης και τις συνθήκες υποδοχής⁶⁹. Βασικά ευρήματα της θεματικής μελέτης είναι τα ακόλουθα:

- Υπάρχει έλλειψη τυπικών διαδικασιών αναγνώρισης προσφύγων και μεταναστών με αναπηρία παρά την διαθεσιμότητα σχετικών εργαλείων.
- Η αξιολόγηση της ευαλωτότητας/ ταυτοποίηση της αναπηρίας συνήθως λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια υγειονομικών ελέγχων. Ωστόσο, ο υψηλός αριθμός αφίξεων και οι περιορισμένοι πόροι έχουν επίπτωση στην έγκαιρη αναγνώριση, με αναμονή μέχρι και ένα χρόνο.
- Η ταυτοποίηση της αναπηρίας βασίζεται είτε σε πληροφορίες που παρέχουν οι ενδιαφερόμενοι είτε στην ύπαρξη 'εμφανούς' αναπηρίας. Αναπηρίες που δεν είναι άμεσα εμφανείς συχνά παραμένουν αταυτοποιήτες.
- Άτομα με αναπηρία δεν αναφέρουν την αναπηρία τους στην αστυνομία, ή σε κοινωνικές ή μεταναστευτικές υπηρεσίες από φόβο ότι θα επηρεάσει αρνητικά τη διαδικασία χορήγησης ασύλου.
- Ο εντοπισμός και η υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εμπειρία και τις γνώσεις του προσωπικού που εργάζεται στο πεδίο. Υπάρχει ωστόσο απουσία εξειδικευμένης εκπαίδευσης, γεγονός που δυσχεραίνει τον εντοπισμό περιορισμών, ιδίως αυτών που δεν είναι ορατοί.
- Δεν υπάρχουν συστηματοποιημένα δεδομένα σχετικά με τον αριθμό των ατόμων με αναπηρία και των μορφών αναπηρίας που καταγράφονται στο πλαίσιο των αφίξεων. Εμπειρικά αναφέρεται ότι είναι ιδιαίτερα συνήθη τα θέματα ψυχικής υγείας και οι περιπτώσεις μετατραυματικού στρες (PTSD), ιδίως σε γυναίκες που έχουν υποστεί σεξουαλική βία/κακοποίηση.
- Η αναγνώριση της αναπηρίας είναι κρίσιμη για την πρόσβαση σε εξειδικευμένη υποστήριξη και ειδικές συνθήκες υποδοχής και κράτησης. Συνεπώς, μη έγκαιρη ταυτοποίηση σημαίνει ότι αρκετά άτομα με αναπηρία δεν λαμβάνουν την υποστήριξη που χρειάζονται, ενώ αναγκάζονται να διαβιούν σε μη προσβάσιμα και μη ασφαλή περιβάλλοντα.
- Κάποιας μορφής ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι διαθέσιμη σε κέντρα υποδοχής και κράτησης, και συχνά παρέχεται από μη κυβερνητικές

⁶⁹ Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Thematic focus: Migrants with disabilities, 2016, <https://fra.europa.eu/en/theme/asylum-migration-borders/overviews/focus-disability>

οργανώσεις. Ωστόσο η περιορισμένη διαθεσιμότητα τέτοιων υπηρεσιών συχνά συνεπάγεται μακρά αναμονή, ενώ πρόβλημα αποτελεί επίσης και η έλλειψη κατάλληλων υπηρεσιών μετάφρασης.

Η ελληνική νομοθεσία περιέχει ειδική μέριμνα για τον εντοπισμό και την προστασία των ατόμων με αναπηρία κατά την είσοδό τους στην ελληνική επικράτεια και την εξέταση του αιτήματος ασύλου τους. Συγκεκριμένα οι διατάξεις του ν. 4375/2016 ορίζουν ότι τα άτομα με αναπηρία, ανίατη ή σοβαρή ασθένεια ανήκουν σε ευάλωτη ομάδα. Ο Διοικητής του Κέντρου Υποδοχής και Ταυτοποίησης ύστερα από εισήγηση του κλιμακίου ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής στήριξης παραπέμπει πρόσωπα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες στον αρμόδιο φορέα κοινωνικής στήριξης ή προστασίας. Τα ευάλωτα άτομα εξαιρούνται από τις ειδικές διαδικασίες εξέτασης ασύλου στα σύνορα και δεν τους επιβάλλεται το μέτρο του γεωγραφικού περιορισμού⁷⁰. Σημειώνεται ότι η προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2013/33/ΕΕ (αναδιατύπωση 29.6.13) πραγματοποιήθηκε τρία χρόνια μετά το τέλος της προθεσμίας ενσωμάτωσης. Ο νόμος προβλέπει ειδικές συνθήκες υποδοχής για πρόσωπα όπως «τα άτομα με αναπηρία, νοητική διαταραχή, ανίατη ή σοβαρή ασθένεια» και τα θύματα βασανιστηρίων» χωρίς περαιτέρω εξειδίκευση⁷¹.

Στις αρχές του 2017, η οργάνωση Human Rights Watch δημοσίευσε έρευνα που διεξήγαγε στην ηπειρωτική Ελλάδα και στα νησιά του Αιγαίου την περίοδο Οκτωβρίου 2016-Ιανουαρίου 2017. Διαπίστωσε ζητήματα σχετικά με την αναγνώριση της ευαλωτότητας αλλά και την πρόσβαση σε κατάλληλες υπηρεσίες των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων με αναπηρία στην Ελλάδα. Αυτό οφείλεται κυρίως στην έλλειψη εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού. Ως αποτέλεσμα, τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες, που επιδεινώνονται από τις καιρικές συνθήκες και τις συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα φιλοξενίας.

Σχετικά με την παροχή υπηρεσιών, η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες (UNHCR), καθώς και διεθνείς και τοπικές οργανώσεις παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας, δήλωσαν στη Human Rights Watch ότι διαθέτουν από ελάχιστα έως καθόλου εξειδικευμένα προγράμματα για την κάλυψη των αναγκών των αιτούντων άσυλο, προσφύγων και μεταναστών με αναπηρία. Η έλλειψη

⁷⁰ Νόμος 4375/2016 (ΦΕΚ Α' 51/03-04-2016).

⁷¹ Νόμος 4540/2018 (ΦΕΚ Α' 91/22-05-2018).

πληροφόρησης και η γενική έλλειψη εξειδικευμένων υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της αποκατάστασης, αποτελούν τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες με αναπηρία. Οι ερωτηθέντες περιέγραψαν παρατεταμένες καθυστερήσεις στην παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας και δυσκολίες πρόσβασης σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας και υπηρεσίες αποκατάστασης. Βάσει της έρευνας, δεν υπάρχουν διαθέσιμα τεχνικά βοηθητικά μέσα στα περισσότερα κέντρα υποδοχής, ενώ παράλληλα μόνο δύο από τα 15 κέντρα φιλοξενίας διαθέτουν προσβάσιμες τουαλέτες.⁷²

Η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και η μόνιμη ομάδα μελέτης για ζητήματα αναπηρίας πραγματοποίησε επιτόπια έρευνα στην Αθήνα και στη Λέσβο. Η Επιτροπή κατέγραψε ότι παρά το γεγονός ότι έχουν καταβληθεί προσπάθειες για να καταστούν προσβάσιμοι στους πρόσφυγες με αναπηρία οι χώροι υποδοχής (συμπεριλαμβανομένων των κοντέινερ, των δωματίων ή των σκηνών) καθώς και οι χώροι υγιεινής, η κινητικότητα και η πρόσβαση εξακολουθούν να αποτελούν σοβαρές προκλήσεις. Ως θετική αξιολογείται η πρωτοβουλία της Ε.Σ.Α.μεΑ. να υλοποιήσει το έργο «Σχεδιάζοντας μαζί: Ενδυναμώνοντας τους Πρόσφυγες με Αναπηρία» (Ιούλιος-Δεκέμβρης 2017 και Ιανουάριος- Σεπτέμβρης 2018), με χρηματοδότηση από την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες⁷³. Το έργο στόχευε στην ανάδειξη και την καταγραφή των ιδιαίτερων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις, καθώς και οι οικογένειές τους. Στο πλαίσιο του έργου πραγματοποιήθηκε δικτύωση με φορείς που παρέχουν υπηρεσίες με σκοπό τον αποτελεσματικότερο εντοπισμό και εξυπηρέτηση.

⁷² Human Rights Watch, «Ελλάδα: Παραβλέπονται και δεν εξυπηρετούνται επαρκώς οι πρόσφυγες με αναπηρίες», <https://www.hrw.org/el/news/2017/01/18/299154>

⁷³ Βλ. <https://www.esamea.gr/projects-tenders/international-projects/4062-sxediazontasmazi-endynamonontas-tous-prosfyges-me-anapiria>

4. Ισότιμη Συμμετοχή στην κοινωνία: σημεία προόδου, σημεία προβληματισμού και προτάσεις αλλαγών

4.1 Πρόοδος και σημεία προβληματισμού, τάσεις και προοπτικές

Η επισκόπηση των εξελίξεων για την αναπηρία για το έτος 2017 αναδεικνύει μια σειρά από σημεία προόδου και προβληματισμού, καθώς και κάποιες ενδιαφέρουσες τάσεις.

Αρχικά, είναι εμφανής η έλλειψη συνολικού σχεδιασμού για την ίση μεταχείριση των ατόμων με αναπηρία και την υλοποίηση των επιταγών της Σύμβασης. Ενώ δράσεις καταγράφονται σε μια σειρά από τομείς, με μεγαλύτερη ή μικρότερη επιτυχία στην υλοποίησή τους, αυτές παραμένουν αποσπασματικές καθώς δε διέπονται από κοινή ή συμπληρωματική λογική, δεν έχουν σαφή στόχευση, δεν παρουσιάζουν συνέχεια και δεν έχουν σχεδιαστεί με τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη και αποτελεσματική υλοποίησή τους.

Το 2017 ήταν σημαντικό από τη σκοπιά της νομοθετικής κατοχύρωσης δικαιωμάτων ή υποχρεώσεων που αφορούν τα άτομα με αναπηρία. Κατοχυρώθηκαν οριζόντιες υποχρεώσεις μεγάλης σημασίας για τον καθολικό σχεδιασμό, την ένταξη της διάστασης της αναπηρίας στο σχεδιασμό πολιτικών, νόμων, διαδικασιών, διοικητικών προϊόντων και επικοινωνίας καθώς και ο διοικητικός μηχανισμός για την παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης. Ωστόσο, η πρόοδος δεν μπορεί να 'αξιολογείται' μόνο με όρους νομοθετικής κατοχύρωσης δικαιωμάτων και μέτρων, αλλά θα πρέπει να εξετάζεται ο βαθμός πραγματικής ένταξης των ατόμων με αναπηρία, δηλαδή η αποτελεσματικότητα ως προς την εφαρμογή των νόμων και των πολιτικών. Η νομοθέτηση αποτελεί απαραίτητη πλην όμως όχι τη μοναδική προϋπόθεση για την επίλυση των σύνθετων και πολυεπίπεδων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην ελληνική κοινωνία. Μέχρι την εκπόνηση της έκθεσης, οι νομοθετικές πρωτοβουλίες δεν είχαν λάβει επιχειρησιακή διάσταση και δεν είχαν ενταχθεί λειτουργικά στην διοικητική πρακτική.

Η αναπηρία δεν απουσίασε από τον διάλογο που συνόδεψε τη νομοθέτηση. Ωστόσο στην πλειονότητά τους, οι αναφορές στην αναπηρία δεν μαρτυρούν μια συστηματική και σε βάθος αξιολόγηση της διάστασης της αναπηρίας. Σε σημαντικά νομοθετήματα ωστόσο, η διάσταση της αναπηρίας έχει ληφθεί υπόψη σε σημαντικό βαθμό, κυρίως λόγω της ενεργητικής παρουσίας του αναπηρικού κινήματος και της ΕΣΑμεΑ.

Σημαντική εξέλιξη είναι η διεύρυνση των λόγων διάκρισης με τον ν. 4443/2016, η αύξηση των καταγγελιών για διακρίσεις λόγω αναπηρίας και ο εκσυγχρονισμός της αντιμετώπισης των ακαταλόγιστων εγκληματιών. Στα σημεία προβληματισμού εντάσσεται η ad hoc αντιμετώπιση της αναπηρίας στη δημόσια διοίκηση και στη διοικητική πρακτική, η έλλειψη καθολικού σχεδιασμού και ένταξης της διάστασης της αναπηρίας σε πολιτικές και διαδικασίες, η ασυμβατότητα της Ελληνικής νομοθεσίας για την δικαιοπρακτική ικανότητα με τις διατάξεις της Σύμβασης καθώς και η έλλειψη πρωτοβουλιών για την άρση των πολλαπλών εμποδίων στην πρόσβαση στην δικαιοσύνη.

Συνολικά, η δικαιωματική προσέγγιση της αναπηρίας, παρά τη νομοθετική της κατοχύρωση, δεν έχει αποκτήσει από περιεχόμενο στην Ελλάδα. Η έμφαση στα ατομικά εμπόδια και η διαχωρισμένη αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία σε αρκετούς τομείς αποτελούν τον κανόνα, τα εμπόδια προσβασιμότητας παραμένουν και αντιμετωπίζονται ad hoc, ενώ οι –εν γένει – θετικές αντιλήψεις για την αναπηρία συνυπάρχουν με φοβικές στάσεις και εμμένοντα στερεότυπα. Τα παραπάνω συνθέτουν μια αντιφατική εικόνα που μαρτυρά καλές προθέσεις αλλά δεν διαθέτει το απαιτούμενο βάθος ώστε να οδηγήσει σε αλλαγή παραδείγματος.

Γενικό σημείο προβληματισμού αποτελούν τα οριζόντια εμπόδια που παραμένουν, με σημαντικότερη την αφαίρεση της ικανότητας για δικαιοπραξία. Η υπαγωγή σε δικαστική συμπάρασταση μεγάλου αριθμού ατόμων με αναπηρία, χωρίς ουσιαστική εκτίμηση της ικανότητάς να λαμβάνουν αποφάσεις, όχι μόνο μειώνει την αυτονομία τους και το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού αλλά έχει επιπτώσεις, σε τομείς όπως η εργασία, η ανεξάρτητη διαβίωση, η πολιτική συμμετοχή και η συμμετοχή στην κοινωνική ζωή.

Δεύτερο γενικό σημείο προβληματισμού αποτελεί η προσβασιμότητα των υποδομών, των διαδικασιών και της επικοινωνίας. Παρά τη νομοθετική της κατοχύρωση, η προσβασιμότητα παραμένει ευκαιριακή αφού δεν τηρούνται οι προδιαγραφές, ο σχεδιασμός για όλους δεν εφαρμόζεται, ενώ οι λοιπές της διαστάσεις δεν έχουν ακόμη γίνει πλήρως αντιληπτές. Τα εμπόδια προσβασιμότητας επηρεάζουν οριζόντια σειρά δικαιωμάτων όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η ψυχαγωγία, ο αθλητισμός κ.ά. Ως αποτέλεσμα των παραπάνω, η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία παραμένει ανισότιμη, ενώ συχνά οι διακρίσεις που αντιμετωπίζουν δεν γίνονται γνωστές αφού συχνά δεν καταγγέλλονται ή δεν λαμβάνουν δημοσιότητα. Οι βασικές εξελίξεις στα θέματα προσβασιμότητας καταγράφονται σε νομοθετικό/θεσμικό επίπεδο και αφορούν σε οριζόντιες υποχρεώσεις για σχεδιασμό για όλους, προσβάσιμη επικοινωνία,

εύλογες προσαρμογές αλλά και μηχανισμούς για την εποπτεία της εφαρμογής των μέτρων φυσικής προσβασιμότητας. Οι θετικές αυτές εξελίξεις παραμένουν ωστόσο αόριστες και μένει να αποδειχτεί αν και σε ποιόν βαθμό θα μπορέσουν να διεισδύσουν στην καθημερινότητα και να ανατρέψουν παγιωμένες πρακτικές και μορφές επικοινωνίας.

Στον τομέα της ανεξάρτητης και υποστηριζόμενης διαβίωσης καταγράφεται μικρή αύξηση του αριθμού των διαθέσιμων δομών υποστηριζόμενης διαβίωσης για επιμέρους ομάδες ατόμων με αναπηρία. Θετική είναι επίσης η ανακοίνωση σχεδίου αποϊδρυματοποίησης που αφορά σε συγκεκριμένες κλειστές δομές. Σημείο προβληματισμού αποτελεί το γεγονός ότι η αριθμητική αύξηση των δομών δεν υποστηρίζεται από σχεδιασμό που να περιλαμβάνει τις λοιπές διαστάσεις της ανεξάρτητης διαβίωσης και ιδίως τις υπηρεσίες υποστήριξης, την πρόσβαση σε γενικές υπηρεσίες και πρωτοβουλίες στους τομείς της εκπαίδευσης, της υγειονομικής περίθαλψης, της απασχόλησης κ.λπ. Ειδικότερα σημεία προβληματισμού είναι τα εξής α) η άναρχη ανάπτυξη των δομών διαβίωσης που παραμένουν ανεπαρκείς σε σχέση με τον πληθυσμό, δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες των επιμέρους κατηγοριών αναπηρίας και παρουσιάζουν χρηματοδοτική ασυνέχεια β) η ύπαρξη δομών κλειστής διαβίωσης αλλά και η επιβίωση της ιδρυματικής κουλτούρας σε κοινοτικές δομές γ) η ανυπαρξία της υπηρεσίας του προσωπικού βοηθού και γενικά εξειδικευμένων υποστηρικτικών υπηρεσιών στο σπίτι και στην κοινότητα. δ) η απουσία εθνικού στρατηγικού σχεδιασμού για την αποϊδρυματοποίηση που να αντιλαμβάνεται την ανεξάρτητη διαβίωση ως μια πολυδιάστατη έννοια και να συνοδεύεται από μεταρρυθμίσεις κοινωνικής πολιτικής, διασφάλιση της προσβασιμότητας και σύνδεση με άλλα δικαιώματα ε) η έλλειψη επίσημων δεδομένων για την αναπηρία καθώς και στοιχείων σχετικά με τον αριθμό των παιδιών που διαβιούν σε ιδρύματα.

Στον τομέα της εκπαίδευσης, απουσιάζει ένα ολιστικό πλάνο για την συμπεριληπτική εκπαίδευση των μαθητών και των φοιτητών με αναπηρία σε όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης και η διαμόρφωση συνθηκών συνεκπαίδευσης. Σημεία προβληματισμού παραμένουν η καθολική προσβασιμότητα του εκπαιδευτικού συστήματος και του εκπαιδευτικού υλικού, καθώς και η οργάνωση, χρηματοδότηση και στελέχωση των υποστηρικτικών δομών και υπηρεσιών. Επιπροσθέτως, δεν διασφαλίζεται η πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση, ενώ η έμφαση στις πολιτικές και πρακτικές συμπερίληψης στα πρώτα σχολικά χρόνια δεν έχει συνέχεια στα επόμενα επίπεδα. Η σχολική διαρροή στα σημεία «μετάβασης» είναι κρίσιμος δείκτης σε αυτή την κατεύθυνση. Συνεπώς, βασικές πτυχές του άρθρου 24 της Σύμβασης δεν πληρούνται στην πράξη.

Στον τομέα της υγείας, σημείο προβληματισμού παραμένει το διαχρονικό έλλειμμα προσβασιμότητας των υπηρεσιών υγείας, που επί της ουσίας «ακυρώνει» την παροχή υπηρεσιών ίδιου εύρους και ποιότητας στα άτομα με αναπηρία. Αναφορικά με την αποκατάσταση απουσιάζει ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αποκατάσταση και επαναποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία και οι υφιστάμενες δομές και υπηρεσίες είναι ελάχιστες.

Σε σχέση με το βιοτικό επίπεδο, η εισοδηματική ανισότητα που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους, τους εκθέτει σε υψηλό κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού. Οι κοινωνικές μεταβιβάσεις δεν είναι αντισταθμιστικές των υψηλών δαπανών που σχετίζονται με την αναπηρία, αποτελούν ωστόσο ένα στοιχειώδες δίκτυ προστασίας. Η διατήρηση του ύψους των προνοιακών επιδομάτων στα χρόνια της οικονομικής κρίσης «προστάτεψε» σε ένα βαθμό τα εισοδήματα των ατόμων με αναπηρία χωρίς όμως να δίνει λύση στο πρόβλημα της ευαλωτότητας και της έκθεσης στον κίνδυνο φτώχειας ή αποκλεισμού. Το πρόσθετο κόστος διαβίωσης που συνδέεται με την αναπηρία δεν έχει προσδιοριστεί, ενώ η πρόσβαση στην εργασία ως πηγή βιοπορισμού αντιμετωπίζει αρκετά εμπόδια.

Σε σχέση με την απασχόληση, στα θετικά σημεία καταγράφονται τα βελτιωμένα μέτρα για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση στον δημόσιο τομέα. Σημεία προβληματισμού παραμένουν, η ελλιπής ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας στις πολιτικές και στα μέτρα απασχόλησης, η περιορισμένη προσβασιμότητα των φυσικών και ηλεκτρονικών υπηρεσιών του ΟΑΕΔ, η ανενέργεια ή πλημμελής εφαρμογή των θετικών μέτρων για τον ιδιωτικό τομέα, η ύπαρξη αντικινήτρων και εμποδίων που δυσχεραίνουν την πρόσβαση στην αμειβόμενη εργασία στον ιδιωτικό τομέα, στην αυτοαπασχόληση, στην επιχειρηματικότητα και στην κοινωνική επιχειρηματικότητα.

Στη συμμετοχή στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και στη ψυχαγωγία σημείο προβληματισμού αποτελεί η έλλειψη προσβασιμότητας του φυσικού, δομημένου και ψηφιακού περιβάλλοντος και προϊόντων.

Η συμμετοχή στην πολιτική ζωή «πάσχει» λόγω της σύνδεσης του δικαιώματος ψήφου με την ικανότητα δικαιοπραξίας. Σε πρακτικό επίπεδο, η εκλογική διαδικασία δεν είναι σχεδιασμένη για όλους και η άσκηση του δικαιώματος της ψήφου από τα άτομα με αναπηρία διευκολύνεται με ad hoc λύσεις. Η συμμετοχή στον δημόσιο διάλογο προσκρούει σε πλήθος εμποδίων προσβασιμότητας.

4.2 Συστάσεις και προτάσεις αλλαγών

Κατατίθενται οι ακόλουθες συστάσεις:

- Σχέδιο δράσης για την εφαρμογή της Σύμβασης και την ίση μεταχείριση των ατόμων με αναπηρία.
- Νομοθετικές πρωτοβουλίες για την επέκταση της απαγόρευσης των διακρίσεων πέρα από την απασχόληση, θεσμοθέτηση της υποστηριζόμενης λήψης αποφάσεων και πλήρη εφαρμογή της νομοθεσίας για την προσβασιμότητα.
- Εξειδίκευση της αρχής του Καθολικού Σχεδιασμού και της μεθοδολογίας ενσωμάτωσης της διάστασης της αναπηρίας σε πολιτικές, μέτρα και προγράμματα.
- Υπολογισμός του πρόσθετου κόστους διαβίωσης λόγω αναπηρίας και επαναξιολόγηση της επιδοματικής πολιτικής για τη διασφάλιση αξιοπρεπούς βιοτικού επιπέδου.
- Εκπόνηση σχεδίου αποϊδρυματοποίησης και Ανεξάρτητης Διαβίωσης που να προσεγγίζει την ανεξάρτητη διαβίωση ως πολυδιάστατη έννοια. Άμεσο κλείσιμο των ιδρυματικών δομών.
- Εκπόνηση στρατηγικού σχεδίου για τη μετάβαση στη συμπεριληπτική εκπαίδευση.
- Διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και εκπαίδευση του προσωπικού του ΕΣΥ.
- Ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας στα μέτρα απασχόλησης, αφαίρεση εμποδίων και αντικινήτρων στην πρόσβαση στην ανοιχτή αγορά, ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και των κοινωνικών συνεταιριστικών επιχειρήσεων των ατόμων με αναπηρία.
- Ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας στις δράσεις για τον πολιτισμό και τον τουρισμό και άρση των εμποδίων προσβασιμότητας.
- Σχεδιασμός προσβάσιμων εκλογικών διαδικασιών και υλικού.
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, επιμόρφωση στελεχών του δημόσιου τομέα, δικηγόρων, δικαστικών λειτουργών και πολλαπλασιαστών για το δικαιωματικό μοντέλο της αναπηρίας.

ISBN παρούσας έκδοσης (e-book PDF): 978-618-5124-37-3
ISBN πρωτότυπης έκδοσης (έντυπο βιβλίο): 978-618-5124-17-5



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

