



EVROPSKÝ PARLAMENT

2009 - 2014

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

2010/2272(INI)

24. 3. 2011

NÁVRH ZPRÁVY

o mobilitě a začlenění osob se zdravotním postižením a o Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 (2010/2272(INI))

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

Zpravodaj: **Ádám Kósa**

OBSAH

	Strana
NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU	3
VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ	9

NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU

o mobilitě a začlenění osob se zdravotním postižením a o Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 (2010/2272(INI))

Evropský parlament,

- s ohledem na Listinu základních práv Evropské unie¹,
- s ohledem na Listinu základních sociálních práv pracovníků Společenství²,
- s ohledem na směrnici 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání³,
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 12. května 2000 nazvané „Směrem k Evropě bez bariér pro osoby se zdravotním postižením“ (KOM(2000)0284),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 25. září 2001 nazvané „e-Evropa 2002: přístupnost veřejných internetových stránek a jejich obsah“ (KOM(2001)0529),
- s ohledem na Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, zdravotního postižení a zdraví Světové zdravotnické organizace ze dne 22. května 2001 (usnesení Světového zdravotnického shromáždění 54.21),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 30. listopadu 2003 nazvané „Rovné příležitosti pro zdravotně postižené osoby: evropský akční plán“ (KOM(2003)0650),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 24. ledna 2003 nazvané „Na cestě k právně závaznému nástroji OSN na podporu a ochranu práv a důstojnosti zdravotně postižených osob“ (KOM(2003)0016),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 16. března 2005 nazvané „Zelená kniha o nové mezigenerační solidaritě jako odpovědi na demografické změny“ (KOM(2005)0094),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 26. listopadu 2007 nazvané „Postavení zdravotně postižených osob v Evropské unii: Evropský akční plán 2008–2009“ (KOM(2007)0738),
- s ohledem na návrh směrnice ze dne 2. července 2008 o provádění zásady rovného zacházení s osobami bez ohledu na náboženské vyznání nebo víru, zdravotní postižení, věk nebo sexuální orientaci (KOM(2008)0140),
- s ohledem na sdělení Komise ze dne 15. listopadu 2010 nazvané „Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020: Obnovený závazek pro

¹ Úř. věst. C 54, 25.2.2000.

² Úř. věst. C 364, 18.12.2000.

³ Úř. věst. L 303, 2.12.2000, s. 16

bezbariérovou Evropu“ (KOM(2010)0636),

- s ohledem na návrh rozhodnutí Rady (KOM(2008)0530) a na postoj Evropského parlamentu ze dne 24. dubna 2009 o uzavření Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením Evropským společenstvím¹,
 - s ohledem na opční protokol k Úmluvě Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením („opční protokol“) schválený dne 13. prosince 2006²,
 - s ohledem na návrh rozhodnutí Rady (KOM(2008)0530) a na postoj Evropského parlamentu ze dne 24. dubna 2009 o uzavření opčního protokolu k Úmluvě Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením Evropským společenstvím³,
 - s ohledem na návrh předložený Komisí dne 27. dubna 2010 Radě o hlavních zásadách politiky zaměstnanosti členských států: Část II integrovaných hlavních směrů strategie Evropa 2020 (KOM(2010)0193) a postoj Evropského parlamentu k tomuto návrhu ze dne 8. září 2010⁴,
 - s ohledem na článek 48 jednacího řádu,
 - s ohledem na zprávu Výboru pro zaměstnanost a sociální věci a stanoviska Výboru pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin, Výboru pro práva žen a rovnost pohlaví a Petičního výboru (A7-0000/2011),
- A. vzhledem k tomu, že jako plnoprávní občané mají lidé se zdravotním postižením rovná práva a nárok na nezpochybnitelnou důstojnost, rovné zacházení, nezávislý život a plné zapojení do společnosti,
- B. vzhledem k tomu, že více než 80 milionů lidí neboli zhruba 16 % celkového pracujícího obyvatelstva Evropské unie má zdravotní postižení – včetně lidí postižených autismem –, a vzhledem k tomu, že jejich míra nezaměstnanosti je i nadále nepřijatelně vysoká, dvakrát vyšší než u osob bez zdravotního postižení, a může způsobovat sociální vyloučení,
- C. vzhledem k tomu, že ochrana na základě zdravotního postižení se omezuje na zaměstnání, povolání a odborné vzdělávání (2000/78/ES),
- D. vzhledem k tomu, že politiky zaměřené na osoby se zdravotním postižením jsou často v kompetenci členských států, a vycházejí tudíž z národního dědictví, sociálních zvyků, ale také z ekonomického rozvoje a ekonomické situace,
- E. vzhledem k tomu, že existuje silný vztah mezi (fyzickou) mobilitou a (sociálním) začleněním, zejména s ohledem na svobodu (prostředky a přístupnost) komunikace, znakovou řeč a svobodu pohybu ve všech oblastech života s cílem dosáhnout plného zapojení do společnosti,

¹ Úř. věst. C 184E, 8.7.2010, s. 413.

² Organizace spojených národů, Valné shromáždění OSN, přijato dne 13.12.2006.

³ Úř. věst. C 184E, 8.7.2010, s. 414.

⁴ Přijaté texty, P7_TA(2010)0309.

- F. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením mají právo na dostatečnou úroveň služeb v rámci komunity, které podporují nezávislý život, právo na osobní asistenci, právo na ekonomickou a sociální nezávislost a plné zapojení do společnosti,
- G. vzhledem k tomu, že bariéry v přístupu ke službám a zboží pro všechny jsou pro osoby se zdravotním postižením značnou překážkou,
- H. vzhledem k tomu, že osoby se zdravotním postižením trpí diskriminací ve všeobecném a odborném vzdělávání, včetně pozdního rozpoznání vad a pozdní intervence u zdravotně postižených dětí a žáků, což ve výsledku značně omezuje jejich možnosti zaměstnání,

Cíle

1. zdůrazňuje, že finanční výdaje a ekonomické investice do osob se zdravotním postižením jsou investicí s dlouhodobou návratností pro blaho všech a společnost spočívající na udržitelných základech;
2. všímá si, že v evropských společnostech existuje přirozená solidarita, která plně uznává potřebu adaptace pro lidi s drobným zdravotním postižením; zdůrazňuje však, že lidé s vážným nebo několikerým zdravotním postižením potřebují více pomoci v otázkách lidských práv a důstojnosti;
3. podtrhuje význam cílů nové Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020, a zejména vyzývá ke stanovení podrobnějších kroků na všech úrovních správy;
4. zdůrazňuje potřebu nového účinného přístupu ke zdravotnímu postižení, počínaje vytvořením účinnějšího mechanismu pro koordinaci a sledování provádění Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením;
5. připomíná, že udržitelná společnost, v níž lidé žijí déle a zdravěji, by měla také znamenat, že potřeby osob se zdravotním postižením se mohou předem přizpůsobit prostředí tím, že budou mít lepší přístup ke zboží a službám;

Občanská a lidská práva

6. vyzývá k dodržování Listiny základních práv Evropské unie a konceptu „design pro všechny“;
7. upozorňuje na to, že mnoho osob se zdravotním postižením i nadále trpí diskriminací vzhledem k absenci rovného uznání před zákonem a justicí, a vyzývá členské státy, aby tyto nedostatky napravily, včetně volebních práv a řešení přírodních katastrof a katastrof způsobených lidmi ze strany veřejných orgánů;
8. zdůrazňuje, že zejména osoby s mentálním postižením jsou vystaveny riziku zneužití a násilí, a vyzývá členské státy, aby schválily rozvinutý kontrolní mechanismus, který zaručí dodržování lidských práv a svobod osob žijících v ústavech, zejména s ohledem na zdravotně postižené ženy;

Význam sběru dat a konzultací se zainteresovanými stranami

9. zdůrazňuje, že v současné době neexistují konzistentní údaje o otázkách zdravotního postižení a s tím souvisejících službách v členských státech, včetně počtu a kvality ústavů, anebo jsou tyto údaje omezené;
10. vyjadřuje zklamání z omezeného zapojení osob se zdravotním postižením do sběru dat a konzultací a domnívá se, že 336 odpovědí od organizací občanské společnosti v rámci konzultace Komise, která proběhla v roce 2009 na centrálních internetových stránkách Komise pro konzultace, ukazuje, že daná informační kampaň nezasáhla cílové skupiny;
11. vyzývá Komisi, aby posílila spolupráci mezi členskými státy, zejména s ohledem na shromažďování srovnatelných údajů; zdůrazňuje, že měření zdravotního postižení by nemělo být založeno pouze na lékařských hlediscích, ale mělo by zahrnovat i hlediska společnosti a prostředí;

Demografické změny a bezbariérové prostředí

12. zdůrazňuje, že životní situaci osob se zdravotním postižením mohou ovlivnit i demografické změny, jelikož služby a řešení pro starší občany jsou do velké míry nezbytné i pro osoby se zdravotním postižením;
13. podotýká, že by to však nemělo vést ke konkurenčnímu boji mezi těmito dvěma skupinami ve společnosti, ale mohlo by to být vnímáno jako příspěvek k růstovým inovacím založeným na zaměstnanosti a k sociálnímu rozvoji v členských státech;
14. vyzývá Komisi a členské státy, aby posoudily a zhodnotily používání článku 16 směrnice 1083/2006/ES a také úsilí o přístupnost s ohledem na příspěvek, který by mohlo přinést využití evropských strukturálních fondů, zejména Evropského sociálního fondu;

Volný pohyb a bezbariérové služby

15. potvrzuje, že volný pohyb je základním právem v Evropské unii; zdůrazňuje, že volný pohyb pozitivně ovlivňuje kvalitu života a zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti;
16. všímá si, že pro začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti je relevantní vzájemně uznávaná parkovací karta pro osoby se zdravotním postižením a jednotná listina práv cestujících v EU;
17. zdůrazňuje, že inovativní ekonomiky založené na znalostech se nemohou rozvíjet bez přístupných obsahů a forem pro osoby se zdravotním postižením, například přístupných internetových stránek pro zrakově postižené a obsahu a služeb pro osoby používající znakovou řeč;
18. vyzývá Komisi a členské státy, aby zlepšily přístupnost služeb prostřednictvím bezplatných patentů, pověření pro normalizaci a levného softwaru, včetně stěžejních iniciativ EU2020, aby byly splněny cíle EU2020;

Rovné příležitosti

19. znovu potvrzuje, že osoby s různým zdravotním postižením by měly mít k dispozici

adaptované prostředky, které jim umožní nakupovat zboží a služby;

20. znovu potvrzuje, že výrobky, zboží a služby, včetně pozměněných verzí, by neměly být diskriminující, a proto nemohou mít jinou cenu, zejména pro osoby se zdravotním postižením; navíc by mělo dojít k revizi evropských právních předpisů týkajících se zadávání veřejných zakázek;
21. potvrzuje, že malé a střední podniky by mohly přispět k životní situaci osob se zdravotním postižením, zejména pokud budou mít lepší příležitosti v rámci zadávání veřejných zakázek; proto by mělo být malým a středním podnikům poskytnuto více relevantních informací o osobách se zdravotním postižením;
22. zdůrazňuje, že v souladu se zásadou přiměřeného přizpůsobení by mohly být chráněné dílny a integrovaná pracoviště stejně hodnotnými řešeními pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením;
23. vyzývá k napravení existující mezery ve stávajících právních předpisech EU o diskriminaci týkající se ochrany z důvodu zdravotního postižení, které se v současné době omezují pouze na zaměstnání, povolání a odborné vzdělávání (2000/78/ES);

Investice do osob se zdravotním postižením

24. uvádí, že stávající systémy všeobecného a odborného vzdělávání obecně nezabraňují vysoké míře předčasného ukončení školní docházky u osob se zdravotním postižením; zdůrazňuje, že to vede u osob se zdravotním postižením ke stále většímu znevýhodnění v sociální oblasti a v oblasti zaměstnání, zejména během stávající hospodářské krize;
25. potvrzuje, že pozornost by měla být zaměřena na inkluzivní vzdělávání a že by to mělo být zdůrazněno ve strategickém rámci evropské spolupráce v oblasti vzdělávání a odborné přípravy (ET 2020) i ve stěžejní iniciativě pro nové dovednosti a pracovní místa v rámci EU2020; dále jsou potřeba nové vhodné pokyny a řádné využívání informačních technologií ve školách a doma s ohledem na osobní asistenci na míru;
26. zdůrazňuje, že životní situaci osob se zdravotním postižením by mohla významně ovlivnit i společenská odpovědnost podniků; vyzývá aktéry a zainteresované strany, aby podporovaly osvědčené postupy v této oblasti a používaly je;
27. znovu potvrzuje, že by se mělo více podporovat školení úředníků evropských orgánů i státních úředníků členských států v oblasti přijímání a informování osob se zdravotním postižením a že přístup k veřejným právním dokumentům a postupům je zásadní;
28. vyzývá Komisi a členské státy, aby zintenzivnily obecné informování rodičů dětí se zdravotním postižením, aby zahrnulo včasné rozpoznání vad a podporu a aby byla nalezena možná řešení jejich potřeb;

Boj proti chudobě

29. uvádí, že v porovnání s průměrem je u osob se zdravotním postižením větší pravděpodobnost chudoby; přibližně 80 milionů osob se zdravotním postižením trpí

chudobou, včetně jednoho milionu sluchově postižených;

30. potvrzuje, že s ohledem na Evropský rok boje proti chudobě a sociálnímu vyloučení nelze snížení chudoby dosáhnout, aniž by se osoby se zdravotním postižením zapojily do pracovního trhu a aniž by byly upraveny příjmové politiky týkající se systémů invalidních důchodů, přičemž je třeba zohlednit, že tyto důchody také mohou být stigmatem;

Parlament nadále požaduje sociálně udržitelný přístup založený na lidských právech

31. vyzývá členské státy a Komisi, aby urychleně ratifikovaly a začaly uplatňovat Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením a její opční protokoly;
32. vyzývá členské státy, aby (znovu) zvážily svá opatření a národní programy nebo strategie související se zdravotním postižením v časovém horizontu a v rámci Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 v souladu se strategií EU2020;
33. vyzývá Komisi, aby do plánované Zelené knihy o reformě zadávání veřejných zakázek více začlenila odkazy související se zdravotním postižením;
34. vyzývá členské státy, aby poskytly maximální možnou podporu vhodným opatřením a nástrojům (s výjimkou lékařského hlediska) pro vyšší úroveň nezávislého života, a zajistily tak rovné příležitosti a aktivní život;
35. vyzývá Evropskou komisi, aby vypracovala konkrétní, vhodná a podrobnější opatření a vytvořila monitorovací mechanismus pro všechny úrovně správy s ohledem na uplatňování Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020;
36. vyzývá Komisi, aby v souladu se svým slibem v Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010–2020 předložila Evropský akt přístupnosti;
37. pověřuje svého předsedu, aby předal toto usnesení Radě, Komisi a vládám a parlamentům členských států.

VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ

SHRNUTÍ

Zpravodaj předpokládá, že budou přijata následující opatření s cílem dosáhnout udržitelné společnosti založené na přístupu vycházejícím z lidských práv, v souladu s rozhodnutím Parlamentu. Zaprvé by členské státy měly podepsat a ratifikovat Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením a její dodatkové protokoly; bylo by také vhodné, aby vypracovaly národní politiky a strategie v oblasti zdravotního postižení v souladu s Evropskou strategií pro pomoc osobám se zdravotním postižením vypracovanou Evropskou komisí a se strategií EU2020 a aby také přepracovaly stávající dokumenty na toto téma na národní úrovni. V této souvislosti je třeba přivítat posun směrem k personalizované péči a službám zaměřeným na pomoc s nezávislým životem, jelikož příliš formalizovaný systém s nízkou flexibilitou ohledně individuálních požadavků příliš nepřispěje ke splnění cílů EU2020. Akční plán na období do roku 2015 zveřejněný Komisí a související s Evropskou strategií pro pomoc osobám se zdravotním postižením představuje krok správným směrem, měla by ale být podpořena opatření s konkrétnějšími lhůtami a programovými prvky, které zlepší provádění.

Podle zpravodajova názoru musí evropské orgány kromě revize strukturálních fondů splnit dva obzvláště důležité legislativní cíle: předložit koncept a návrh normativního textu Evropského aktu přístupnosti, uvedeného v Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením, a to co nejdříve a co nejpodrobněji, a zahrnout osoby se zdravotním postižením jako znevýhodněnou sociální skupinu do právních předpisů o zadávání veřejných zakázek.

VÝCHOZÍ SITUACE

Evropský parlament často věnuje pozornost situaci osob se zdravotním postižením a přijal již řadu významných rozhodnutí o integraci osob se zdravotním postižením a o uznání a ochraně jejich práv, v nichž vyzval členské státy a Komisi, aby vypracovaly zákonné normy a právní předpisy na úrovni EU. Někteří poslanci EP jsou v této oblasti stále aktivní a bez nich bychom nebyli tam, kde jsme.

Také zpravodaj, který se v otázkách osob se zdravotním postižením velice angažuje, sám pocítil a poznal (a stále poznává) znevýhodnění a problémy, které mají značný dopad na kvalitu života osob se zdravotním postižením.

Tato angažovanost představuje také nový přístup: přístup, který se snaží nejen zahrnout výsledky, kterých bylo dosud dosaženo, ale také nové směry a možné perspektivy s cílem vybudovat udržitelnou, konkurenceschopnou a inovativní Evropu.

Základním předpokladem této zprávy je to, že je třeba zachovat novou generaci lidských práv a stávající lidská práva osob se zdravotním postižením. Nikdo nepochybuje o tom, že osoby se zdravotním postižením mají lidská práva, ale jejich praktické uplatňování naráží na překážky v okolí – částečně fyzické, částečně sociální – včetně služeb a výrobků, k nimž není odpovídající přístup. Někdy se zdůrazňují určité koncepty, například potřeba poskytování

služeb v rámci komunity, právo na individuální asistenci (ekonomická a sociální nezávislost) a uznání významu znakové řeči a přijetí zásady „design pro všechny“, což usnadňuje nezávislý život. Zvláštní důraz je kladen na práva dětí se zdravotním postižením a jejich rodičů (kteří většinou zdravotní postižení nemají), podporovaných včasným rozvojem jako první investicí do budoucnosti.

V souladu se strategií EU2020 je jedním z nejdůležitějších cílů – pokud ne tím nejdůležitějším – zvyšování zaměstnanosti téměř 80 milionů osob se zdravotním postižením, které žijí v EU, a odstraňování bariér, které je diskriminují, a to co nejdříve. V současné době je jen zlomek osob se zdravotním postižením v EU zaměstnán nebo může být zaměstnán a je dosti pravděpodobné, že některé z těchto osob budou vyloučeny ze společnosti. Obecně je v EU zaměstnanost osob se zdravotním postižením nebo se změněnou pracovní schopností nízká, pracuje z nich 30–40 %. Situace je ještě horší v chudších členských státech. Míra zaměstnanosti by však musela růst přibližně o 1 % ročně, aby dosáhla úrovně 75 % stanovené ve strategii EU2020. Namísto toho však do roku 2020 zmizí 12 milionů pracovních míst vhodných pro méně kvalifikované pracovníky.

S ohledem na název této zprávy považuje zpravodaj za důležité ukázat, že mobilita osob se zdravotním postižením – včetně přístupu ke komunikaci jako prostředku pro mobilizaci myšlenek a sebevyjádření – a sociální začlenění nejsou dvě odlišné věci, ne pouze dva vzájemně se posilující faktory, ale dva plnoprávné základy přístupu založeného na lidských právech v oblasti zlepšování rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Co se týče druhé části názvu, musí Evropský parlament zkrátka reagovat na cíle stanovené v nové Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením, kterou vypracovala Komise na příštích deset let a zveřejnila loni v listopadu jakožto nástupce předchozí sedmileté strategie EU v oblasti zdravotního postižení, a na opatření uvedená v její příloze.

PODROBNÉ ODŮVODNĚNÍ:

Cíle

V udržitelné, konkurenceschopné a inovativní společnosti musí být důraz kladen na dlouhodobé investice pro osoby se zdravotním postižením spíše než na krátkodobé výdaje. Společnost je udržitelná, pokud v ní pracuje hodně lidí, kteří tak zajišťují stabilitu důchodového systému. Je konkurenceschopnější, pokud v ní lze překonat bariéry, neboť ty mohou být transformovány, a pokud lidé nejsou zcela podřízeni situaci, v níž se narodili, ale je možná sociální mobilita. Společnost je inovativní, jestliže v ní existují možnosti sociální integrace osob se zdravotním postižením, které nevycházejí primárně ze společenského přijetí, odpovídají individuálním potřebám a jsou nákladově efektivní, a tyto osoby pak vedou nezávislý život.

Musíme rozlišovat různé druhy podpory podle potřeb osob se zdravotním postižením, striktně na základě pobídek co se týče různých druhů aktivní a pasivní péče. Cílem je v první řadě poskytnout osobám s různými druhy a stupni zdravotního postižení asistenci, která je individuálně šitá na míru, na základě výsledků a zkušeností nejnovějších vědeckých a spotřebitelských studií, včetně nového klasifikačního systému WHO, který při určování funkčních schopností určité osoby se zdravotním postižením hodnotí i otázky prostředí, a za druhé je cílem to, aby v budoucnu byla potřeba individuální asistence co nejmenší díky skutečně bezbariérovému prostředí, včetně většího přístupu ke službám a výrobkům.

Co se týče uplatňování Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením, je třeba určit podrobnější, a v případě sledování i přesnější, lhůty a mechanismy. Různé konzultativní orgány, které se zatím nezapojily, by mohly převzít významnější roli, a tím usnadnit plánování a uskutečnění užší profesní koordinace.

Občanská a lidská práva

Evropský parlament se neangažuje jen ve věci Listiny základních práv EU; je třeba také zdůraznit, že by měl být podporován „design pro všechny“ jako koncept a metodika plánování, aby byla dosažena větší přístupnost.

Význam sběru dat a konzultací se zainteresovanými stranami

Podle profesní organizace, se kterou Komise konzultovala (ANED Network), jsou definice a údaje týkající se osob se zdravotním postižením nejen neúplné, ale v mnoha případech je ani nelze řádně srovnávat. Zejména významný je nedostatek informací v jedné z nejdůležitějších oblastí, a to malé množství spolehlivých údajů o počtu, situaci a péči o osoby se zdravotním postižením žijící v ústavech. Je třeba poskytnout finanční prostředky na výzkum, aby se zaplnily mezery na mapě společnosti.

Demografické změny a bezbariérové prostředí

V souvislosti s demografickými změnami se jen zřídka zmiňují bezprecedentní problémy, s nimiž se budou potýkat lidé ve stárnoucí společnosti, a skutečnost, že počet závislých osob se zdvojnásobí, což bude mít nedozírné následky. Potvrzuje to prognóza EUROSTAT, která uvádí, že počet závislých osob se do roku 2050 zdvojnásobí a že tento trend postihne zejména Německo a Itálii, ale také země střední a východní Evropy, které nedávno přistoupily k EU. Pozdější odchod do důchodu – i když bude spojen se zdravějším životním stylem – bude znamenat významné změny v prostředí a přístupu ke službám. Zvýší se důležitost nezávislého života, jelikož pravděpodobný nedostatek pracovníků v odvětví sociální a zdravotní péče zvýší ceny těchto služeb.

Volný pohyb a bezbariérové služby

Zásada volného pohybu je základním právem v Evropské unii. Bude potřeba dostatečně přístupná veřejná a soukromá doprava (včetně jednotnější harmonizace parkovacích povolení v členských státech v souladu s cíli Evropské strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením) a také vypracování jednotné listiny práv cestujících, kterou zpravodaj již dlouho podporuje, aby byla pro všechny dostupná vhodná doprava různými druhy prostředků.

Je také třeba vytvořit internetové stránky, které budou uživatelsky přívětivé pro zrakově postižené osoby, elektronicky přístupné online služby ve znakové řeči, příslušné standardy, software, který lze používat zdarma, a řešení na podporu rozšíření digitální gramotnosti a naplnění dřívějších iniciativ e-Evropa.

Rovné příležitosti

Rovnost příležitostí není to samé jako rovné příležitosti stejného druhu, neboť ty nenaplní sociální cíl integrace. Příležitosti lze nazvat rovnými, pokud stejné úsilí vede k podobným

výsledkům, pokud existují vhodné, stanovené podmínky a prostředky, jež lze zajistit tím, že se změní faktory, které nejsou relevantní pro dosažení pracovních a konečných výsledků.

Rovnost příležitostí není možná, aniž by existoval přístup k výrobkům a službám za stejné ceny pro všechny. Výrobní technologie umožňuje nákladově-efektivní diverzifikaci, takže osoby se zdravotním postižením by neměly hradit vyšší náklady jen proto, že mají jiné potřeby.

Malé a střední podniky hrají obzvláště důležitou roli ve zlepšování sociálního začlenění, nejen poskytováním informací o zaměstnávání osob se zdravotním postižením; účastní se také postupů zadávání veřejných zakázek, vyrábějí výrobky a poskytují služby za účasti osob se zdravotním postižením, a tím zvyšují svou konkurenceschopnost.

Investice do osob se zdravotním postižením

Dnešní systémy všeobecného a odborného vzdělávání nejsou dostatečně připravené na to, aby se více věnovaly potřebám osob se zdravotním postižením, a počet studentů se zdravotním postižením, kteří předčasně ukončují kurzy, zůstává stále vysoký. Například v Dánsku, jednom z nejpokrokovějších členských států, zahájilo v roce 2007 středoškolské studium 44 % mladých lidí se zdravotním postižením, zatímco v případě osob bez zdravotního postižení to bylo 75 %. Zhruba 5 % osob se zdravotním postižením má vysokoškolské vzdělání, což je jen zlomek z celkového počtu.

Boj proti chudobě

Chudobou je ohroženo 80 milionů osob se zdravotním postižením, včetně 1 milionu sluchově postižených osob, kterým hrozí sociální vyloučení (podle OECD žije přibližně jedna čtvrtina osob se zdravotním postižením v chudobě). Hrozba chudoby představuje zároveň i stigma a všem potřebným je třeba zaručit dávky a nároky související s invaliditou.