

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie ujednoczenia wskaźników dotyczących niepełnosprawności jako instrumentu monitorowania strategii europejskich

(2008/C 10/20)

Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny otrzymał od prezydencji portugalskiej pismo datowane na 13 lutego 2007 r. z wnioskiem o sporządzenie opinii w sprawie *Ujednoczenia wskaźników dotyczących niepełnosprawności jako instrumentu monitorowania strategii europejskich*.

Sekcja Zatrudnienia, Polityki Społecznej i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię 17 lipca 2007 r. Sprawozdawcą był Meelis JOOST.

Na 438. sesji plenarnej w dniach 26-27 września 2007 r. (posiedzenie z 26 września) Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny 160 głosami za — nikt nie wstrzymał się od głosu — przyjął następującą opinię:

1. Wnioski i zalecenia

1.1 EKES uważa, że właściwym sposobem poczynienia postępów w kierunku rzeczywistej realizacji równych szans dla osób niepełnosprawnych byłoby przyjęcie planu działań podobnego do tego, który przyjęto w dziedzinie równouprawnienia płci, wraz z opracowaniem zestawu wskaźników i celów ilościowych, które państwa członkowskie powinny spełnić w wielu uzgodnionych dziedzinach priorytetowych.

1.2 EKES wzywa Komisję i państwa członkowskie do skupienia wysiłków na opracowaniu przez każde państwo członkowskie w określonym terminie zestawu rzetelnych i spójnych wskaźników, jak również celów ilościowych w obrębie każdego obszaru statystycznego i ustalonych celów politycznych. Wspomniane wcześniej dotychczasowe próby opracowania statystyk nie zostały przyjęte na szczeblu europejskim i nie są stałymi wskaźnikami, które można regularnie mierzyć, np. w ramach wskaźników integracji społecznej. Takie przyjęcie oraz systematyczny pomiar są niezbędne dla wprowadzenia jakiegokolwiek spójnej polityki.

1.3 EKES wzywa grupę wysokiego szczebla ds. niepełnosprawności do przyjęcia listy priorytetów w zakresie gromadzenia danych na podstawie zestawu głównych wskaźników już wskazanych na liście ISTAT⁽¹⁾, która wymaga aktualizacji.

1.4 Państwa członkowskie powinny kontynuować wysiłki na rzecz gromadzenia danych dotyczących niepełnosprawności w oparciu o regularne badania ankietowe, przeprowadzane np. co dwa lata. Należy kontynuować prace nad poszukiwaniem definicji na szczeblu międzynarodowym wraz z Grupą Waszyngtońską.

1.5 Ankieta Unii Europejskiej w sprawie siły roboczej powinna oceniać czynione postępy w sposób bardziej regularny. Komitet Ochrony Społecznej oraz Komitet Zatrudnienia mogłyby w przyszłości opracować zestaw wskaźników, które byłyby systematycznie analizowane, w przeciwieństwie do niezależnych jednorazowych inicjatyw.

1.6 EKES wzywa zatem Komisję Europejską do uwzględnienia w badaniach Eurostatu spójnej części dotyczącej niepeł-

nosprawności, która obejmowałaby wspomniane powyżej elementy, wraz z regularnymi sprawozdaniami umożliwiającymi właściwą ocenę polityk oraz określenie priorytetów.

1.7 Stowarzyszenia osób niepełnosprawnych w państwach członkowskich powinny być włączane w prace nad określeniem wskaźników priorytetowych, które są najważniejsze w poszczególnych państwach członkowskich. Zatwierdzenie ujednoczonych wskaźników oraz gromadzenie danych umożliwi wymianę wzorcowych rozwiązań między państwami członkowskimi, gdyż efektywność stosowanych środków będzie można zmierzyć.

2. Wprowadzenie

2.1 Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny (EKES) przyjmuje z zadowoleniem wniosek prezydencji portugalskiej o sporządzenie opinii w sprawie ujednoczenia wskaźników dotyczących niepełnosprawności. Portugalska prezydencja jest zdecydowana wnieść swój wkład na rzecz umożliwienia Unii Europejskiej uzyskania wiarygodnych i porównywalnych danych w celu oceny integracji społecznej osób niepełnosprawnych.

2.2 Osoby niepełnosprawne stanowią ponad 15 % całkowitej liczby ludności, przy czym udział ten wzrasta w miarę starzenia się społeczeństwa. Oznacza to, że w poszerzonej UE żyje 50 mln osób niepełnosprawnych⁽²⁾. Badanie dochodów i warunków życia ludności przeprowadzone przez EUROSTAT w 2005 r. nie uwzględnia niepełnosprawnych dzieci, osób starszych lub niepełnosprawnych przebywających w placówkach opiekuńczych.

2.3 Aby uznane w traktatach i w Europejskiej Karcie Praw Podstawowych prawa społeczne — w tym swoboda przemierzania się — stały się dla osób niepełnosprawnych rzeczywistością, należy dokonać oceny i porównania polityk i sytuacji w oparciu o wspólne kryteria we wszystkich państwach członkowskich. Stanowi to pierwszy krok ku opracowaniu i realizacji polityk pozwalających osobom niepełnosprawnym na cieszenie się tymi samymi przywilejami co osoby pełnosprawne.

⁽¹⁾ ISTAT — Istituto Nazionale di Statistica (włoski główny urząd statystyczny). Projekt „Wskaźniki dotyczące włączania osób niepełnosprawnych w życie społeczne”, raport końcowy, czerwiec 2001 r., opublikowany przez Eurostat.

⁽²⁾ Według badania EUROSTATU z 2005 r. dotyczącego statystyk dochodów i warunków życia (SILC).

2.4 Istnieją różne wskaźniki wykorzystywane do oceny postępów państw członkowskich w dziedzinie integracji społecznej osób niepełnosprawnych, takie jak np.: dostępność zabudowań, udział w rynku pracy, dostęp do oświaty i kultury oraz dostępność elektroniczna. Kluczowe znaczenie ma możliwość dokonania oceny działań podejmowanych przez państwa członkowskie w tej dziedzinie oraz ich następstw.

3. Brak spójności w istniejących instrumentach prawnych i politycznych

3.1 Przyjęta niedawno Konwencja ONZ w sprawie praw osób niepełnosprawnych określa wiele pilnych potrzeb dotyczących włączenia problematyki niepełnosprawności we wszystkie dziedziny polityki. Państwa członkowskie UE powinny przyjąć te zasady poprzez niezwłoczną ratyfikację Konwencji. Aby być w zgodzie z celami i zasadami konwencji ONZ, którą podpisała Komisja Europejska, UE musi przyjąć odpowiednie polityki. Należy również zachęcić wszystkie państwa oraz UE do podpisania dobrowolnego protokołu dodatkowego, stanowiącego część Konwencji ONZ.

3.2 W europejskim planie działań na rzecz osób niepełnosprawnych⁽³⁾ wytyczono ambitne cele osiągnięcia pełnego stosowania dyrektywy dotyczącej równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (2000/78/WE), włączenia w większym stopniu problematyki niepełnosprawności w odpowiednie dziedziny polityki wspólnotowej oraz poprawienia dostępności dla wszystkich. Aby osiągnąć te cele należy mierzyć postęp przy pomocy wskaźników, które dla każdego priorytetu politycznego oceniają postępy poczynione w każdym państwie członkowskim i pozwalają na wytyczenie mierzalnych celów.

3.3 Przyjęta w listopadzie 2000 r. dyrektywa 2000/78/WE zakazuje dyskryminacji osób niepełnosprawnych w dziedzinie zatrudnienia i szkoleń zawodowych. Ocena wdrożenia tej dyrektywy przez państwa członkowskie — ponad kwestię zwykłej transpozycji prawnej — jest jednak problematyczna, ponieważ brak jest dostępnych i porównywalnych danych pozwalających na ocenę wzrostu poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w miarę jak prawo jest wdrażane na poziomie poszczególnych państw członkowskich.

3.4 W planie działania Rady Europy w sprawie pełnego udziału osób niepełnosprawnych wytyczono liczne konkretne cele w wielu dziedzinach społeczno-politycznych, które mają zastosowanie do wszystkich 46 państw członkowskich i wymagają dalszych działań. Utworzono grupę redakcyjną mającą na celu opracowanie wskaźników oceny postępów.

3.5 W strategii lizbońskiej wytyczono Unii Europejskiej ambitne cele, do których zalicza się zwiększanie poziomu zatrudnienia oraz poprawa spójności społecznej. Dążeń tych nie można zrealizować bez podjęcia konkretnych działań na rzecz usunięcia barier, które napotykają osoby niepełnosprawne przy dostępie do zatrudnienia i usług, tak aby umożliwić im pełną integrację ze społeczeństwem.

3.6 We wszystkich dziedzinach polityki, które mają wpływ na osoby niepełnosprawne i które mogą poprawić ich włączenie do społeczeństwa i ułatwić im dostęp do korzystania

z należnych im praw, potrzebne są wskaźniki służące do oceny postępów i do zapewnienia kompleksowego spojrzenia na wyniki różnych działań podejmowanych na szczeblu europejskim. W celu zmiany bądź poprawy istniejącego prawodawstwa należy je poddać ocenie.

4. Potrzeba rzetelnych i porównywalnych danych statystycznych

4.1 Istniejące systemy pomiaru danych

4.1.1 EKES ubolewa nad brakiem wskaźników w dziedzinie niepełnosprawności, a w szczególności nad brakiem politycznego zaangażowania na szczeblu unijnym, by uzgodnić wspólne wskaźniki mające na celu wspieranie i ocenę polityk.

4.1.2 EKES zauważa, że Eurostat podjął kilka interesujących przedsięwzięć i inicjatyw, które zmierzają do tego, by w skoordynowany sposób, systematycznie gromadzone były dane z całej Europy dotyczące różnych aspektów niepełnosprawności — część poświęcona zdrowiu w europejskim panelowym badaniu gospodarstw domowych (ECHP) w latach 1994-1996 obejmowała niewielki rozdział dotyczący niepełnosprawności, który został opublikowany w formie książeczki; w roku 2002 europejska ankieta w sprawie siły roboczej (LFS) zawierała część dotyczącą zatrudnienia osób niepełnosprawnych, która miała stanowić skoordynowany i zharmonizowany wkład w obrady Grupy Waszyngtońskiej Departamentu Statystyki ONZ; Eurostat zainicjował projekt EDM (Mierzenie Niepełnosprawności w Europie).

W 2002 r. europejscy dyrektorzy ds. statystyk społecznych uzgodnili ramy systematycznego gromadzenia ujednoliconych danych za pomocą badań ankietowych lub części badań ankietowych dotyczących zdrowia, określane mianem europejskiego systemu badań nad zdrowiem (EHSS). W związku z tym pod koniec 2006 r. państwa członkowskie ustaliły ostateczną wersję kwestionariusza europejskiego badania ankietowego dotyczącego zdrowia (EHIS); pierwsza fala takich badań zostanie przeprowadzona w latach 2007-2009. Kwestionariusz EHIS zawiera pytania dotyczące kilku aspektów niepełnosprawności. Niepełnosprawność została także uwzględniona jako zmienna w statystykach dochodów i warunków życia (SILC)⁽⁴⁾.

Roczny program prac Eurostatu na rok 2007 obejmuje działania Europejskiego Systemu Statystycznego (ESS)⁽⁵⁾ na rzecz dalszego rozwoju statystyk w zakresie niepełnosprawności oraz integracji społecznej, w celu dostarczenia odpowiednich i porównywalnych danych statystycznych niezbędnych do monitorowania we współpracy z organizacjami międzynarodowymi sytuacji osób niepełnosprawnych. Do połowy 2008 r. nowa część badań ankietowych dotycząca niepełnosprawności i integracji społecznej — wspierana z funduszy Eurostatu — powinna być gotowa do pilotażowego wdrożenia w państwach członkowskich.

We wszystkich tych pracach rozwojowych za podstawę służy międzynarodowa klasyfikacja funkcjonowania, inwalidztwa i zdrowia (ICF), stworzona przez Międzynarodową Organizację Zdrowia.

⁽⁴⁾ http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1913,47567825,1913_58814988&_dad=portal&_schema=PORTAL#B.

⁽⁵⁾ Więcej informacji na temat Europejskiego Systemu Statystycznego — patrz: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1153,47169267,1153_47183518&_dad=portal&_schema=PORTAL.

⁽³⁾ Zob. http://europa.eu.int/comm/employment_social/disability/index_en.html.

4.1.3 Na szczeblu międzynarodowym Eurostat włączył się w opracowywanie ogólnych badań na temat niepełnosprawności, w oparciu o międzynarodową klasyfikację funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF) Światowej Organizacji Zdrowia, w ramach Grupy Waszyngtońskiej ds. danych statystycznych na temat niepełnosprawności ⁽⁶⁾. Rada Europy opublikowała wytyczne metodologiczne dotyczące sposobów opracowywania społecznych wskaźników spójności społecznej ⁽⁷⁾.

4.1.4 Wniosek dotyczący rozporządzenia w sprawie wspólnotowych danych statystycznych na temat bezpieczeństwa i higieny pracy stworzy ramy dla przyszłych działań w tej dziedzinie. Rozporządzenie to można wykorzystać do gromadzenia danych na temat niepełnosprawności, zmieniając tym samym sytuację, w której gromadzenie danych prowadzone jest przez państwa członkowskie bez odpowiedniej podstawy prawnej.

4.2 Potrzeba dalszych wskaźników europejskich

4.2.1 Art. 31 konwencji ONZ stanowi, że państwa podejmują się gromadzenia stosownych informacji, w tym danych statystycznych i danych pochodzących z badań, które umożliwią formułowanie i wdrażanie polityki służącej realizacji postanowień tejże konwencji. EKES wzywa państwa członkowskie do ścisłego stosowania się do tej zasady.

4.2.2 EKES z zadowoleniem przyjmuje wspomniane powyżej inicjatywy, lecz ubolewa nad brakiem spójności oraz uzgodnionych wskaźników politycznych grupujących te inicjatywy, w celu przeanalizowania sytuacji osób niepełnosprawnych, określenia wpływu polityk i prawodawstwa oraz oceny ich potrzeb.

4.2.3 Należy określić wskaźniki służące do pomiaru poziomów zatrudnienia, tak by lepiej zrozumieć, którymi kwestiami należy się zająć, oraz by opracować odpowiednie polityki. Na posiedzeniu Rady wiosną 2006 r. przypomniano o potrzebie podjęcia odpowiednich działań na rzecz podniesienia poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

4.2.4 Aby w przyszłości opracować lepsze działania polityczne i legislacyjne, konieczna byłaby ocena oddziaływania europejskiej dyrektywy antydyskryminacyjnej, jak i prawodawstwa poszczególnych państw członkowskich.

4.2.5 Dane na temat dyskryminacji należy gromadzić wraz ze wskaźnikami z innych dziedzin, takich jak dostęp do towarów i usług, zatrudnienie, integracja społeczna itd., tak aby zapewnić spójne spojrzenie na kwestie, z którymi borykają się niepełnosprawni, oraz na ich wzajemne relacje.

4.2.6 Integracja społeczna jest dziedziną, w której również potrzebne jest dokonanie dalszej oceny w celu lepszego zrozumienia skomplikowanych przyczyn prowadzących do marginalizacji społecznej osób niepełnosprawnych. Należy uwzględnić takie zagadnienia jak: dochód, a także uczestnictwo w życiu społecznym (reprezentacja, dostęp do stowarzyszeń, działalności wolontariackiej, polityki itd.) oraz dostęp do służby zdrowia, oświaty, kultury, środków komunikacji i usług społecznych.

4.2.7 Istniejące najlepsze rozwiązania, jak np. europejska karta parkingowa, powinny stanowić wzór dla wprowadzenia nowych rozwiązań o podobnym charakterze. Nie da się tego osiągnąć bez zestawu wskaźników służących ocenie stopnia integracji społecznej osób niepełnosprawnych, przy wykorzystaniu właściwych i porównywalnych danych.

4.3 Problemy w ustalaniu wskaźników europejskich

4.3.1 Obecnie państwa członkowskie dostarczają danych do oceny poziomu integracji osób niepełnosprawnych bez jakiegokolwiek porozumienia na szczeblu europejskim w sprawie wspólnych wskaźników; z wyjątkiem gromadzenia danych w ramach OMK ⁽⁸⁾ i ECHIM ⁽⁹⁾. Należy w dalszym ciągu wyjaśniać państwom członkowskim, dlaczego gromadzenie danych na temat niepełnosprawności ma tak wielkie znaczenie.

4.3.2 Badanie ankietowe SILC obejmuje oszacowanie liczby osób niepełnosprawnych w Unii Europejskiej, lecz nie obejmuje danych dotyczących osób przebywających w placówkach opiekuńczych, dzieci i starszych osób niepełnosprawnych, co pomniejsza istotność tych danych.

4.3.3 Definicja niepełnosprawności różni się w poszczególnych państwach, a ponadto powinno się w niej uwzględnić np. osoby cierpiące na problemy zdrowia psychicznego, które są często pomijane w statystykach krajowych. Opis kategorii osób niepełnosprawnych powinien opierać się na art. 1 ust. 2 konwencji ONZ, dzięki czemu mogłaby zaistnieć ogólna podstawa pozwalająca stwierdzić, które grupy objęte są definicją „osób niepełnosprawnych”.

4.3.4 Osoby niepełnosprawne stanowią niejednorodną grupę i trudno jest określić kryteria oceny. Zestaw wskaźników powinien zatem uwzględniać różnorodność rodzajów niepełnosprawności i dziedziny polityki, które oddziałują na życie niepełnosprawnych, jak również wskazywać na przeszkody stojące na drodze do pełnego uczestniczenia osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

Bruksela, 26 września 2007 r.

Przewodniczący

Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

Dimitris DIMITRIADIS

⁽⁶⁾ Więcej informacji na temat Grupy Waszyngtońskiej — patrz: <http://www.cdc.gov/nchs/citygroup.htm>.

⁽⁷⁾ „Concerted development of social cohesion indicators — Methodological guide” (Wspólne opracowywanie wskaźników spójności społecznej — przewodnik metodologiczny), Wydawnictwo Rady Europy.

⁽⁸⁾ Otwarta metoda koordynacji.

⁽⁹⁾ European Community Health Indicators Monitoring (monitorowanie wskaźników zdrowia Wspólnoty Europejskiej).