

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ**



**Ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης απέναντι στα Άτομα με
Αναπηρία**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τσούλη Αθανασία

A.M. 5113M004

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Κωνσταντίνος Δημουλάς, , Επίκουρος Καθηγητής, Επιβλέπων

Δέσποινα Παπαδοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Ελένη Πρόκου, Επίκουρη Καθηγήτρια

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2015

Copyright © Τσούλη Αθανασία, 2015.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τη συγγραφέα.

Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τη συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

*Στον αγαπημένο μου Τριαντάφυλλο,
που ήταν πάντα δίπλα μου, με βοηθούσε
και χωρίς αυτόν δεν θα τα είχα καταφέρει.*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή μου κύριο Κωνσταντίνο Δημουλά, τόσο για την καθοδήγηση του και την πολύτιμη βοήθεια του καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας αλλά και των σπουδών μου.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες, οφείλω και σε όλους τους διδάσκοντες, του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής, που συνέβαλαν στην ολοκλήρωση των σπουδών μου.

Ακόμα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους υπεύθυνους των δομών από τους οποίους πήρα συνέντευξη, καθώς με δέχτηκαν στο χώρο τους και ήταν αρκετά πρόθυμοι να με βοηθήσουν στην έρευνα μου.

Τέλος, ευχαριστώ θερμά την αγαπημένη μου οικογένεια και όλους τους φίλους μου για τη συμπαράστασή τους, την πολύτιμη βοήθεια τους αλλά και επειδή πίστεψαν σε μένα και δε μ' εγκατέλειψαν καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου και τη συγγραφή της εργασίας μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
Μεθοδολογία	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
Υποθέσεις εργασίας	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Τα άτομα με αναπηρία	9
1.1 Ο ορισμός της αναπηρίας	9
1.2 Το ιατρικό μοντέλο	10
1.3 Το κοινωνικό μοντέλο	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Ο κοινωνικός αποκλεισμός	11
2.1 Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού.....	11
2.2 Ο κοινωνικός αποκλεισμός στα άτομα με αναπηρία	13
2.3 Η ελληνική πραγματικότητα	15
2.4 Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην φροντίδα των ΑμεΑ	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Στρατηγικές καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ	20
3.1 Διεθνής Νομοθεσία.....	20
3.2 Πολιτικές Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	22
3.3 Η ελληνική νομοθεσία για τα προβλήματα των ΑμεΑ	23
3.3.1 Πρόσβαση στην Εκπαίδευση.....	24
Ρυθμίσεις σχετικά με την εκπαίδευση των ΑμεΑ	25
3.3.2 Πρόσβαση στην αγορά εργασίας	27
Πολιτικές για την εργασιακή ένταξη.....	28
Μέθοδοι εργασιακής ένταξης των ΑμεΑ	32
3.3.3 Πρόσβαση στο φυσικό περιβάλλον	34
Νομοθετικές σχετικές ρυθμίσεις για την προσβασιμότητα	35
3.3.4 Πρόσβαση στις πληροφορίες και την επικοινωνία.....	37
3.3.5 Πρόσβαση στην Υγεία.....	40
Μορφές προνοιακής και ασφαλιστικής προστασίας των αναπήρων	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Η εμπειρική έρευνα	45
Αποτελέσματα συνεντεύξεων	45
4.1 Μελέτη αντιστοιχίας μεταξύ αρχικών στόχων των δομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών	46
4.2 Αντιστοιχία προσφερόμενων υπηρεσιών και αναγκών των ΑμεΑ.....	48
4.3 Οι δράσεις των δομών με σκοπό την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ	50
4.4 Αποτίμηση της προσφοράς των δομών απέναντι στα ΑμεΑ.....	53
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	56
ΠΗΓΕΣ-ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	60
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ -- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ	67

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει σαν στόχο να ερευνήσει τον ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης απέναντι στα Άτομα με Αναπηρίες. Ιδιαίτερα θα διερευνηθεί κατά πόσο υπάρχει αντιστοιχία ανάμεσα στους στόχους των δομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών και κατά πόσο βοηθούν οι δομές αυτές στην κοινωνική ενσωμάτωση της ομάδας αυτής. Αυτό θα ερευνηθεί μέσα από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, από τον τρόπο που προσδιορίζονται οι ανάγκες, από τα προβλήματα των δομών και από τους παράγοντες απόκλισης των στόχων.

Οι δομές που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα είναι: Η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας του δήμου Καλλιθέας, η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας του δήμου Πύργου, η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Υγείας του δήμου Ιλίου και το Γραφείο Στήριξης Ατόμων με Αναπηρίες. Στην έρευνα ήταν να συμπεριληφθεί και ο δήμος Πατρέων όμως δεν πραγματοποιήθηκε λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων της υπεύθυνης της υπηρεσίας. Στα πλαίσια της έρευνας μου ήρθα σε επικοινωνία και με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία όπου μου παραχώρησε πληροφορίες σχετικά με το ρόλο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία, για τη συνεργασία τους με την Περιφέρεια Αττικής και της Δυτικής Ελλάδος καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά γενικότερα.

Μεθοδολογία

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλαμβάνει βιβλιογραφική έρευνα σχετικά με τα προβλήματα, τις ανάγκες των Ατόμων με Αναπηρία αλλά και τους τρόπους ένταξης τους στην κοινωνία. Επίσης διενεργήθηκε εμπειρική έρευνα μέσα από ποιοτικές συνεντεύξεις από εκπροσώπους δομών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Η επιλογή των δομών έγινε με κριτήριο την εξυπηρέτηση της ομάδας στόχου από τη δομή, το μέγεθος της αλλά και το μέγεθος του δήμου. Πραγματοποιήθηκαν τέσσερις ποιοτικές συνεντεύξεις και ο οδηγός συνέντευξης περιλαμβάνει το προφίλ του φορέα, τα χαρακτηριστικά της εκάστοτε περιοχής, τους αρχικούς στόχους των δομών, τις προσφερόμενες υπηρεσίες, τις δράσεις για την κοινωνική ενσωμάτωση αλλά και την τελική προσφορά της κάθε δομής προς τα Άτομα με Αναπηρία.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αν κάποιος θεωρούν δύσκολη και δυσβάσταχτη τη ζωή στην εφήμερη, προσωρινή καθημερινότητα. Αν θεωρούν ότι καταπιέζονται από τους ρυθμούς και τους χρόνους της σύγχρονης κοινωνίας. Αν νιώθουν ότι φορτίζονται από τα άγχη, τις άχρηστες συνήθειες, τον καταϊγισμό των πληροφοριών, τη σιγουριά της αβεβαιότητας, την επιθυμία για περισσότερα. Αν περιορίζονται από την αστυφιλία και τον υπερπληθυσμό. Αν η ανάλωση του σήμερα φαντάζει σαν πολυσύνθετος και άρτια οργανωμένος σχεδιασμός. Αν νιώθουν μόνοι και αποκλεισμένοι σε μια παθογόνα εσωτερικότητα. Αν παρ' όλα αυτά είναι θεωρητικά υγιείς και ικανοί, είναι πολύ δύσκολο να καταλάβουν την πραγματική έννοια της αναπηρίας. Ίσως είναι ακόμη πιο δύσκολο να συμβιώσουν με ανάπηρο, πόσο μάλλον να τον φροντίσουν.

Ξέρουμε όλοι ότι ζούμε σε μια εχθρική πόλη προς τους αναπήρους. Μία εχθρική χώρα προς τους αναπήρους. Με ανθρώπους γύρω μας ανεκπαιδευτους και μη ευαισθητοποιημένους σε θέματα αναπηρίας. Πώς να μετακινηθεί ένα άτομο με αναπηρία στο σχολείο αν θέλει να μορφωθεί, στην πόλη αν θέλει να κοινωνικοποιηθεί, πώς να πάει σε μια συναυλία αν θέλει να διασκεδάσει, πώς να συναλλαχθεί με την τράπεζά του όταν δεν είναι προσεγγίσιμη, όταν κάποιος ανεγκέφαλος έχει κλείσει τη ράμπα, όταν δημόσια κτήρια και υπηρεσίες είναι απροσπέλαστα.. Τα άτομα με αναπηρία δεν εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα στις συνειδήσεις των συνανθρώπων μας. Υπάρχουν φυσικά φωτεινές εξαιρέσεις που όμως δεν δικαιολογούν τον κανόνα της έλλειψης κοινωνικής παιδείας και ευαισθησίας.¹

Στην παρούσα εργασία λοιπόν θα εξετάσουμε κατά πόσο οι δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι προσανατολισμένες στην παροχή βοήθειας στα Άτομα με Αναπηρία και κατά πόσο υπάρχει αντιστοιχία ανάμεσα στους στόχους των δομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών προς αυτή την ομάδα. Παράλληλα θα δούμε και την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών αυτών ως προς την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία. Με λίγα λόγια επιχειρείται να διερευνηθεί η φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τις δομές, οι παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις προσφερόμενες υπηρεσίες, ο τρόπος προσδιορισμού των αναγκών των Ατόμων με Αναπηρία, την αντίληψη των δομών σχετικά με την κοινωνική ενσωμάτωση, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές σε διάφορα επίπεδα και η αντιστοιχία μεταξύ τελικών στόχων και προσφερόμενων υπηρεσιών.

¹ <http://christostsantis.com/2014/04/12/>, πρόσβαση στις 15/07/2015

Πιο συγκεκριμένα οι υποθέσεις εργασίας που θα εξεταστούν είναι οι εξής:

Υποθέσεις εργασίας

Η παροχή υπηρεσιών από φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης έχει ως βασικό στόχο την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ στην τοπική κοινωνία. Αυτές οι υπηρεσίες όμως δεν είναι πάντα προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ατόμων αυτών, καθώς δεν ανταποκρίνονται στους αρχικούς στόχους των κοινωνικών δομών.

- Η πρώτη υπόθεση εργασίας αφορά την αντιστοιχία αρχικών στόχων και υπηρεσιών που προσφέρονται. Θα εξεταστεί αν οι αρχικοί στόχοι που έχει η κάθε δομή έχουν σχέση με τις υπηρεσίες που προσφέρει.
- Η δεύτερη υπόθεση έχει να κάνει με την αντιστοιχία των προσφερόμενων υπηρεσιών και αναγκών των Ατόμων με Αναπηρία. Στην υπόθεση αυτή θα διερευνηθεί αν στις υπηρεσίες που προσφέρονται υπολογίζονται οι πραγματικές ανάγκες των Ατόμων με Αναπηρία με αποτέλεσμα να ικανοποιηθούν.
- Η τρίτη υπόθεση αφορά κατά πόσο οι δράσεις των δομών επιτυγχάνουν την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία. Σημαντικό ζήτημα αποτελεί η σωστή αντίληψη των δομών σχετικά με την κοινωνική ενσωμάτωση. Η λανθασμένη αντίληψη, αντίθετα, μπορεί να οδηγήσει στο περιθώριο και στον κοινωνικό αποκλεισμό, ανεξάρτητα από τους αρχικούς στόχους.
- Τέλος η τέταρτη υπόθεση σχετίζεται με την αποτίμηση της προσφοράς των κοινωνικών δομών.

Η παρούσα εργασία χωρίζεται σε τέσσερα κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο με τίτλο «Τα άτομα με αναπηρία» ξεκινά με τον ορισμό της αναπηρίας και συνεχίζει με την ανάλυση των μοντέλων προσέγγισης της αναπηρίας. Το δεύτερο κεφάλαιο αναλύεται ο κοινωνικός αποκλεισμός τόσο ως γενική έννοια αλλά και ειδική απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Παράλληλα αποτυπώνεται και η κατάσταση στην Ελλάδα αλλά και τι ρόλο έχει η τοπική αυτοδιοίκηση. Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην διεθνή και ευρωπαϊκή στρατηγική για την καταπολέμηση των προβλημάτων των ατόμων με αναπηρία και παρουσιάζονται οι ελληνικές νομοθετικές θέσεις. Ακολουθεί το τέταρτο

κεφάλαιο με την εμπειρική έρευνα παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα των υποθέσεων εργασίας. Τέλος, τα συμπεράσματα εκθέτουν τα γενικά αποτελέσματα της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Τα άτομα με αναπηρία

1.1 Ο ορισμός της αναπηρίας

Ο ορισμός της αναπηρίας αποτέλεσε θέμα εκτενούς συζήτησης τις τελευταίες δεκαετίες. Με τον όρο αναπηρία καθίσταται εφικτό να καλυφθούν τόσο οι σωματικές και πνευματικές βλάβες, όσο και οι περιορισμοί συμμετοχής του ατόμου σε καταστάσεις της καθημερινότητας του. Με λίγα λόγια μπορούμε να πούμε ότι η αναπηρία είναι ένα σύνθετο φαινόμενο, που αντανακλά την αλληλεπίδραση μεταξύ των χαρακτηριστικών του σώματος ενός ατόμου και τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας στην οποία αυτό το άτομο ζει. Σύμφωνα με την Disability Discrimination Act 1995, (UK), αναπηρία ορίζεται «κάθε σωματική ή πνευματική βλάβη η οποία έχει ουσιαστική και μακροπρόθεσμη επίδραση στην δυνατότητα του ατόμου να εκτελέσει τις καθημερινές του δραστηριότητες». ²

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους, ως ΑμεΑ³ θεωρούνται:⁴

- οι τυφλοί και όσοι έχουν σοβαρές διαταραχές στην όραση
- οι κωφοί και βαρήκοοι
- τα άτομα με κινητικές διαταραχές
- άτομα με επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση (δυσλεξία, διαταραχή λόγου και άλλα)
- άτομα τα οποία πάσχουν από ψυχικές νόσους και συναισθηματικές αναστολές
- οι επιληπτικοί

² Disability Discrimination Act, DDA 1995, CHAPTER 50, σ. 1

³ Να επισημανθεί ότι ΑμεΑ σημαίνει Άτομα με Αναπηρία, όχι Άτομα με Ειδικές Ανάγκες (ΑμεΑ). (Με το άρθρο 21, παρ. 6 του Ψηφίσματος (Αναθεώρηση Συντάγματος), της Ζ΄ Αναθεωρ. Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ85/18-4-2001, τ.Α΄) έχει καθιερωθεί ο όρος "Άτομα με Αναπηρία", αντί του όρου "Άτομα με ειδικές ανάγκες".)

⁴ Περιοδικό «Θέματα Αναπηρίας», τεύχος 12, 2008, σ. 9

- οι χανσενικοί (λεπροί)
- όσοι πάσχουν από ασθένειες που απαιτούν μακρόχρονη θεραπεία και παραμονή σε νοσηλευτικά ιδρύματα, κλινικές ή θεραπευτήρια, και
- κάθε άτομο νηπιακής, παιδικής ή εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκει σε μία από τις προηγούμενες περιπτώσεις και που παρουσιάζει διαταραχή της προσωπικότητας από οποιαδήποτε αιτία

Στο πλαίσιο των πολλών συζητήσεων για τον ορισμό της αναπηρίας, δύο είναι μέχρι σήμερα τα βασικά μοντέλα προσέγγισης: το ιατρικό μοντέλο και το κοινωνικό μοντέλο.

1.2 Το ιατρικό μοντέλο

Το ιατρικό μοντέλο⁵ εξηγεί την αιτία της αναπηρίας με αναφορά στη σωματική, νοητική ή άλλη «απόκλιση», σε σχέση με αυτό που θεωρείται «φυσιολογικό».

Το συγκεκριμένο μοντέλο ονομάζεται ιατρικό για δύο λόγους:

- Η απόφαση του αν ένα άτομο, είναι «άτομο με αναπηρία» ή όχι, βασίζεται κυρίως στις ιατρικές γνωματεύσεις.
- Υποστηρίζει ότι μέσω της ιατρικής αντιμετώπισης, αρκετές «δυσλειτουργίες» μπορούν να αποκατασταθούν και τα άτομα μπορούν να γίνουν «φυσιολογικά». Το ιατρικό μοντέλο είναι γνωστό και ως «ατομικό μοντέλο», επειδή τοποθετεί την αιτία της δυσλειτουργίας στο ίδιο το άτομο.

Το ιατρικό μοντέλο βασίζεται σε μια αρνητική άποψη για την αναπηρία, επειδή την θεωρεί ως απόκλιση από αυτό που θεωρείται ως «φυσιολογικό». Χρησιμοποιεί όρους όπως «ανικανότητα», «αδυναμία» και «αφομοίωση», που σημαίνει ότι απαιτείται από τα άτομα με αναπηρία να λειτουργούν το ίδιο με αυτά χωρίς αναπηρία και όταν δεν μπορούν να το κάνουν αυτό, αντιμετωπίζονται διαφορετικά και απομονώνονται.

1.3 Το κοινωνικό μοντέλο

Το κοινωνικό μοντέλο⁶ δίνει έμφαση όχι μόνο στους ιατρικούς παράγοντες, αλλά και στους περιβαλλοντικούς και πολιτισμικούς. Υποστηρίζει ότι η κοινωνία είναι αυτή

⁵ Ακτιβιστές και συνήγοροι των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, Εγχειρίδιο, 2005, σ. 14 - 15

που κατασκευάζει την αναπηρία παίρνοντας ως σημείο αναφοράς το πρότυπο του αρτιμελή «φυσιολογικού» άνθρωπου, δημιουργώντας έτσι προκατάληψη και στιγματισμό, ενώ η δυσλειτουργία έχει ελάχιστη σχέση με τις δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία.

Το κοινωνικό μοντέλο δίνει έμφαση στις έννοιες: «ικανότητα, εύλογη προσαρμογή, καθολικός σχεδιασμός, δικαιώματα, διαφορετικότητα». Θεωρεί ότι οι δυσκολίες προκαλούνται από την άδικη απαίτηση της κοινωνίας να είναι όλοι «φυσιολογικοί» και αυτό έχει άμεση σχέση με την μη προσαρμογή για όσους δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτή την απαίτηση, με αποτέλεσμα τα άτομα με αναπηρία να βρίσκονται σε μειονεκτική θέση.

Το κοινωνικό μοντέλο αναγνωρίζει το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία να είναι ενταγμένα στην κοινωνία, μαζί με τα άτομα χωρίς αναπηρία και αναζητά λύσεις στην νομοθεσία, η οποία μπορεί να παρέχει ίσες ευκαιρίες και δικαιώματα στα άτομα με αναπηρία και να καταπολεμήσει τη διάκριση.

Όμως παρά την υπάρχουσα νομοθεσία τα άτομα με αναπηρία έρχονται αντιμέτωπα με πολλά προβλήματα σε διάφορους τομείς στην καθημερινή τους ζωή. Το μεγαλύτερο όμως και το πιο σημαντικό πρόβλημα είναι ο κοινωνικός αποκλεισμός που βιώνουν εξαιτίας της αναπηρίας που έχουν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Ο κοινωνικός αποκλεισμός

2.1 Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού

Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένα φαινόμενο που απασχολεί μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Εκείνους που τον βιώνουν ως κατάσταση, εκείνους που τον συντηρούν ως πολιτική και εκείνους που τον ερμηνεύουν ως διαδικασία, μελετούν τις μορφές, τα αίτια και τις επιπτώσεις του και σχεδιάζουν ενέργειες για την αντιμετώπιση του. Τι είναι όμως κοινωνικός αποκλεισμός;⁷

Στη σύγχρονη εκδοχή της, η έννοια του «κοινωνικού αποκλεισμού», εμφανίζεται για πρώτη φορά σε επιστημονικό κείμενο τη δεκαετία του 1960 στο έργο του Pierre Masse. Ωστόσο, η πατρότητα του όρου αποδίδεται στον Rene Lenoir, που τον

⁶ Ακτιβιστές και συνήγοροι των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, Εγχειρίδιο, 2005, σ. 15 - 16

⁷ Σχεδιάζοντας πολιτική για αναπηρία, εγχειρίδιο εκπαιδευόμενου Ε.Σ.Α.μεΑ. ,2008, σ. 53

χρησιμοποίησε για πρώτη φορά το 1974, αναφερόμενος σε διάφορες κατηγορίες πληθυσμού που δεν καλύπτονταν από την κοινωνική ασφάλιση όπως τα Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες, οι ηλικιωμένοι, οι μονογονεϊκές οικογένειες κ.λπ. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η πρωτοεμφάνιση του «κοινωνικού αποκλεισμού» γίνεται σε μια εποχή ραγδαίας οικονομικής ανάπτυξης, και ιδιαίτερα χαμηλής ανεργίας στη δυτική Ευρώπη, αποκαλύπτοντας ότι ένα μέρος του πληθυσμού εξακολουθούσε να παραμένει στο περιθώριο της οικονομικής ανάπτυξης και των απολαβών που τη συνόδευαν.⁸

Το 1989 χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά ο όρος του κοινωνικού αποκλεισμού στα πλαίσια κοινοτικού ταμείου και έπειτα σαν κατηγορία οικονομικά ενισχυμένων προγραμμάτων χρηματοδοτούμενων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Στην Ελλάδα, όρος⁹ χρησιμοποιήθηκε τη δεκαετία του 1990 από την επιστημονική και την πολιτική κοινότητα για να παρουσιάσει μία σειρά από ετερόκλητα φαινόμενα.

«Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως έννοια αποτελείται από τέσσερα χαρακτηριστικά:

- Μία έννοια πολυδιάστατη
- Μία έννοια πολιτικής διαχείρισης
- Μία έννοια – ορίζοντα
- Μία έννοια που αναφέρεται σε μία διαδικασία και όχι σε μία κατάσταση»

Είναι μία έννοια πολυδιάστατη γιατί τα άτομα που βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό « δεν αποστερούνται σε ένα μόνο τομέα αλλά σε περισσότερους.»¹⁰

Αποτέλεσμα της συσσώρευσης των κοινωνικών μειονεκτημάτων είναι να τίθενται αυτά τα άτομα στο περιθώριο. Σαν έννοια πολιτικής διαχείρισης θυμίζει ότι παράχθηκε από τον πολιτικό χώρο για να περιγραφούν οι αλλαγές σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο την τελευταία δεκαετία στο δυτικό κόσμο, ώστε να γίνει ο διαχωρισμός μεταξύ ενταγμένων και μη στη κοινωνία κάτι που προϋποθέτει όμως « μία καλά οριοθετημένη και συγκροτημένη κοινωνική πραγματικότητα και συμπεριφορά.»

Σαν έννοια-ορίζοντας αποτελεί μία έννοια κατά την οποία το περιεχόμενό της ανάλογα με την κοινωνία που βρίσκεται προσδιορίζεται κάθε φορά και διαφορετικά.

⁸ Παπαδοπούλου Δ., Κοινωνικός αποκλεισμός για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε, Αθήνα: Αρμός, 2002, σ.45

⁹ Παπαδοπούλου Δ., Από την Κοινωνική Ευπάθεια στον Κοινωνικό Αποκλεισμό, Ερευνητική Ομάδα: Δημουλάς Κ., Μπαμπανέλου Δ., Τσιώλης Γ., Αθήνα 2002, σ. 25

¹⁰ Κατσούλης Η., Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής, Αθήνα: ΕΚΚΕ, 2002, σ. 49

Αναφέρεται σε διαδικασία γιατί τα άτομα μπορεί να διολισθήσουν στον κοινωνικό αποκλεισμό μέσω μίας διαδικασίας που μπορεί να τα οδηγήσει εκεί μπορεί όμως να ενεργήσουν και παράγοντες που να ανατρέψουν αυτή τη διαδικασία. Αν αναφερόμασταν σε μία κατάσταση θα μπορούσε όπως προαναφέρθηκε να μετρηθεί ενώ κάτι τέτοιο στον κοινωνικό αποκλεισμό δεν είναι εφικτό.

Η διαδικασία του κοινωνικού αποκλεισμού βασίζεται σε τρεις άξονες : 1^ο Αναπαραγωγή κοινωνικών ανισοτήτων, 2^ο Απώλεια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και 3^ο Χαλάρωση και διάρρηξη του κοινωνικού δεσμού. Οι άξονες αυτοί δεν λειτουργούν κατ' ανάγκη σωρευτικά, στην πράξη όμως διαπιστώνουμε ότι όταν εμφανίζονται στοιχεία αποκλεισμού σ' έναν από τους τρεις άξονες, πολύ σύντομα θα εκδηλωθούν και στους άλλους δύο.¹¹

Ο όρος του κοινωνικού αποκλεισμού χρησιμοποιείται πολλές φορές λανθασμένα. Θα πρέπει να διαχωριστεί από την έννοια της φτώχειας καθώς δεν αφορά πάντα οικονομικής φύσης φαινόμενα, αλλά ούτε είναι και κάτι που μπορεί να μετρηθεί και να προσδιοριστεί όπως η μετανάστευση. Τα άτομα που βιώνουν τον αποκλεισμό δοκιμάζονται σκληρά κάθε μέρα και συναντούν συνέχεια εμπόδια στην άσκηση των φυσικών δικαιωμάτων τους, όπως είναι η ελευθερία και η αυτοπραγμάτωση, μέσα στην κοινωνία, που ζουν.¹²

2.2 Ο κοινωνικός αποκλεισμός στα άτομα με αναπηρία

Τα άτομα με αναπηρία είναι μία σημαντική κατηγορία του πληθυσμού, που βιώνει το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού, στιγματισμού και αδιαφορίας, ή άνισης μεταχείρισης από το κοινωνικό τους περιβάλλον, εξαιτίας των προκαταλήψεων σε βάρος τους , ακόμα και σήμερα που γίνονται ενέργειες για την κοινωνική τους ενσωμάτωση. Το στοιχείο που καθιστά του ανάπηρους «διαφορετικούς» είναι η αδυναμία τους να δείξουν την εργατική τους δύναμη στην αγορά εργασίας, δηλαδή η αδυναμία τους να συμμετέχουν στην παραγωγική ζωή και άρα να εξασφαλίσουν τη

¹¹ Παπαδοπούλου Δ., Κοινωνικός αποκλεισμός για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε, Αθήνα: Αρμός, 2002, σ. 53

¹² Κουρτέση Θ. Κοινωνικός Αποκλεισμός και Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, τμήμα Θεολογίας, Θεσσαλονίκη 2013

συντήρησή τους.¹³ Η αγορά δεν χρειάζεται μη παραγωγικές ομάδες, γι' αυτό τα άτομα με αναπηρία αποκλείονται και απαξιώνονται από την κοινωνία.¹⁴

Βασικό χαρακτηριστικό της συγκεκριμένης ομάδας είναι πως όλα τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό, ανεξαιρέτως την σωματική τους βλάβη. Βέβαια σε πολλές περιπτώσεις, δεν οδηγούνται στο περιθώριο μόνο τα άτομα με αναπηρία, αλλά και η οικογένειά τους καθώς τα άτομα με αναπηρία ενδέχεται να είναι σε κάποιο βαθμό εξαρτημένα από το υποστηρικτικό-οικογενειακό περιβάλλον.¹⁵

Μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ευρώπη έχουν δείξει τρεις βασικούς παράγοντες, πέρα από το είδος της αναπηρίας αυτών των ατόμων, οι οποίοι οδηγούν τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους σε κοινωνικό αποκλεισμό.

Αυτοί είναι:

1. Χαμηλό εισόδημα που οφείλεται στην ανεργία, την υποαπασχόληση ή την αδυναμία εργασίας την περίοδο της αποκατάστασης, αδυναμία εργασίας του γονέα, λόγω αναπηρίας του παιδιού, που έχει ανάγκη την φροντίδα του κ.α.
2. Επιπρόσθετες οικονομικές δαπάνες για τεχνικά βοηθήματα, για εργονομική διευθέτηση κατοικίας, για προσωπικό βοηθό, για υπηρεσίες που δεν παρέχονται ή δεν καλύπτονται επαρκώς από την πολιτεία ή τα ασφαλιστικά ταμεία κ.α.
3. Εμπόδια, όπως περιθωριοποίηση εξαιτίας έλλειψης ή ανεπάρκειας υπηρεσιών ή αποκλεισμός από την ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες και κοινωνικές δραστηριότητες.¹⁶

Αυτοί οι παράγοντες αν και διαφέρουν μεταξύ τους έχουν ως κοινό γνώρισμα την διάκριση που υφίσταται το άτομο με αναπηρία και η οικογένειά του.

Για την περιγραφή του κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα με αναπηρία σημαντικές παραμέτρους αποτελούν ο βαθμός αναπηρίας που παρουσιάζουν, ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζονται καθώς και η στάση των ίδιων αλλά και των γύρω τους απέναντι στην αναπηρία τους. Τα άτομα αυτά έχουν περιορισμένη δραστηριοποίηση, λόγω των σωματικών, λειτουργικών, νοητικών, αισθητηριακών ή ψυχικών παθήσεων,

¹³ Αλεξίου Θ. Κοινωνική Πολιτική, Αποκλεισμένες Ομάδες και Ταξική Δομή, Αθήνα: Παπαζήσης,, 2008 σ. 274- 277

¹⁴ Finkelstein, V. (2007). The Social Model of Disability and the Disability Movement. Διαθέσιμο: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/finkelstein-The-Social-Model-of-Disability-and-the-Disability-Movement.pdf> (πρόσβαση στις 15/03/2015)

¹⁵ Ψαθάς, Δ. (2009) «Κοινωνική επανένταξη, υποστήριξη ατόμων με ειδικές ανάγκες» . μέρος Β' Διαθέσιμο στο: <http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koineran-amea2.pdf> σε σ. 1-7 (25/3/2015)

¹⁶ Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (2008), Σχεδιάζοντας πολιτική σε θέματα αναπηρίας – Εγχειρίδιο Εκπαιδευόμενου, Αθήνα σ. 53

που αντιμετωπίζουν, οι οποίες συνήθως τους εγκλωβίζουν σε μία κατάσταση εξάρτησης από τους άλλους η οποία μπορεί να αποφευχθεί μόνο, όταν είναι σε θέση να αυτοεξυπηρετηθούν. Έχουν ανάγκη συχνής νοσηλευτικής φροντίδας και ειδικών θεραπευτικών ασκήσεων, προκειμένου να επιτευχθεί η αποκατάσταση τους. Αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία με το περιβάλλον και τους γύρω τους, έχουν περιορισμένη δυνατότητα για εργασία και συνεπώς υφίστανται μειωμένους οικονομικούς πόρους και δυσχερείς συνθήκες κατοικίας. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι να οδηγούνται σε καταστάσεις απομόνωσης και περιορισμών, που εμποδίζουν την ελεύθερη και ολοκληρωμένη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή του συνόλου.¹⁷

Χρέος λοιπόν κάθε κοινωνίας είναι να βοηθήσει τα μέλη του πληθυσμού που, για ειδικούς λόγους, είναι πάντα πιο αδύναμα. Βασικός στόχος της πολιτικής για τα άτομα με αναπηρία είναι η ένταξη τους, όπου θα μπορούν να έχουν μία φυσιολογική ζωή και όχι η ανάπτυξη μιας πολιτικής κοινωνικής βοήθειας που θα έχει σαν συνέπεια τον αποκλεισμό τους από κάθε ουσιαστική εξέλιξη. Ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, απαιτεί τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος μέσα στο οποίο θα έχουν ίδια δικαιώματα και ίδιες υποχρεώσεις με τους υπόλοιπους πολίτες. Ίδια δικαιώματα απέναντι στην εκπαίδευση, στην κατάρτιση, στην αποκατάσταση, στην ιατρική περίθαλψη, στην οικονομική και κοινωνική ασφάλεια, στην παραγωγική απασχόληση, στη συμμετοχή σε όλες τις κοινωνικές, οικονομικές πολιτικές και δημιουργικές δραστηριότητες.

2.3 Η ελληνική πραγματικότητα

Στην Ελλάδα η κατάσταση των ΑμεΑ είναι αρκετά δραματική. Οι κοινωνικές ανισότητες είναι σε μεγάλο βαθμό και τα φαινόμενα του κοινωνικού αποκλεισμού αυξάνονται με αποτέλεσμα να βλέπουμε κοινωνικές ομάδες στο περιθώριο.

Βέβαια οι πραγματικές διαστάσεις του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα δεν μπορούν να αποτυπωθούν καθώς υπάρχει έλλειψη ερευνών. Η απουσία ερευνών τόσο στο παρελθόν όσο και στο παρόν, αλλά και η έλλειψη γνώσεων στο συγκεκριμένο αντικείμενο, δυσκολεύει την εύρεση των παραγόντων που

¹⁷ Παπατσιακμάκη, Γ., Θ., (2001) «Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: Όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρία», Αναπηρία τώρα, χ...: <http://www.disabled.gr/lib/?p=8505> (πρόσβασης στις 26/03/2015)

προηγήθηκαν στο παρελθόν και επομένως επηρεάζουν τις τωρινές διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού.¹⁸

Οι υπηρεσίες, που παρέχονται είναι δυστυχώς μικρής ποσότητας και χαμηλής ποιότητας. Περιορίζονται κυρίως στην παροχή επιδομάτων, συντάξεων και άλλων μορφών οικονομικής ενίσχυσης, όπως οικονομικές απαλλαγές, επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση και ιδρυματική περίθαλψη. Απαραίτητη είναι λοιπόν η βελτίωση της παροχής υπηρεσιών από τον κρατικό τομέα, ενώ τίθεται πλέον και το θέμα της ανακατανομής των αρμοδιοτήτων πρόνοιας ανάμεσα στους διάφορους τομείς και φορείς.¹⁹

Χρειάζεται λοιπόν ένα πλαίσιο για την προώθηση της συμμετοχής, της κατάρτισης και της απασχόλησης σε όλα τα επίπεδα, καθώς και της χάραξης εθνικής πολιτικής, προκειμένου να εξασφαλισθούν ίσες ευκαιρίες για τα άτομα με αναπηρία και να καλυφθούν όλες οι πτυχές της ζωής τους. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται πρωτοβουλίες απασχόλησης και ενέργειες που βελτιώνουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε όλες τις πτυχές της κοινωνίας. Επίσης οι δήμοι, και γενικότερα η τοπική αυτοδιοίκηση, χρειάζεται να λάβουν σοβαρά υπόψη τις προκλήσεις αλλά και τις ευκαιρίες που προσφέρονται.²⁰

2.4 Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στην φροντίδα των ΑμεΑ

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει παρατηρηθεί ότι το σύστημα της κοινωνικής φροντίδας έχει αλλάξει από το παραδοσιακό μοντέλο πατερναλιστικής προστασίας, που θεωρούσε τα ΑμεΑ ως μία παθητική ομάδα και έχει οδηγηθεί στην επιλογή ενεργητικών πολιτικών για την στήριξη των ατόμων αυτών. Άλλωστε, και η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών απαιτεί όλα εκείνα τα μέτρα που είναι αναγκαία προκειμένου τα άτομα με αναπηρία να απολαμβάνουν ισότιμα όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες. Στο πλαίσιο αυτό, η παρουσία ποιοτικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας είναι απαραίτητη, καθώς και η ανταπόκριση

¹⁸Καβουνίδη Γ.: Κοινωνικός αποκλεισμός: Έννοια, κοινοτικές πρωτοβουλίες, Ελληνική εμπειρία και διλλήματα πολιτικής, δημοσιευμένο στο Έκθεση για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο: Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, έκδοση ΕΚΚΕ, τ. Β', 1996, σελ. 69

¹⁹ Παπατσιακμάκη, Γ., Θ., (2001) «Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: Όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρία», Αναπηρία τώρα, χ...: <http://www.disabled.gr/lib/?p=8505> (πρόσβασης στις 26/03/2015)

²⁰Bio News (2003), διαθέσιμο στο: <http://biopolitics.gr/biowp/wp-content/uploads/2013/04/bionews35.pdf> (πρόσβαση στις 26/03/2015)

τους στις ανάγκες των χρηστών, αλλά και η προσαρμογή τους στις μεταβαλλόμενες συνθήκες.²¹

Η πρωτοβάθμια κοινωνική φροντίδα έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών ανοιχτής φροντίδας και αποσκοπεί στην πρόληψη των αναγκών και στον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού. Οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται κυρίως στο πλαίσιο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' βαθμού.

«Ο ρόλος των ΟΤΑ συμπεριέλαβε, κυρίως από τη δεκαετία του '90 και μετά, και το πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Η επέκταση αυτή προέκυψε από συγκλίνουσες τάσεις τόσο σε κεντρικό όσο και σε τοπικό επίπεδο. Οι φορείς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όντας εξ ορισμού εγγύτερα στο επίπεδο ανάδυσης και άρα δυνητικά βέλτιστου χειρισμού των απτών προβλημάτων κοινωνικής φύσεως (οικογένεια, γειτονιά κ.λπ.), βρίσκονται σε πλεονεκτικότερη θέση μεταξύ των εν γένει φορέων δημόσιας δράσης για την άσκηση πολιτικής στο κοινωνικό πεδίο. Εξ αιτίας του έντονα ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα των πολιτικών αυτών η ΤΑ επεδίωξε την ανάληψη αντίστοιχων ευθυνών, συμβατών και με τη διαπροσωπική φύση των πολιτικών σχέσεων στο τοπικό επίπεδο. Αντιστρόφως η κεντρική εξουσία στην προσπάθειά της να ελέγξει και να υπερβεί το περίφημο «στρες του κράτους», ήτοι την αυξανόμενη αδυναμία κεντρικού αποτελεσματικού χειρισμού μιας πανσπερμίας λεπτομερειών εφαρμογής και τεχνικών προβλημάτων, επεδίωξε να μεταφέρει τα διαχειριστικά ζητήματα στους τοπικούς θεσμούς. Αν και η πολιτική πρόθεση διαφέρει, τα «δια ταύτα» συγκλίνουν.»²²

Σε ό, τι αφορά τη διάσταση κεντρικού – τοπικού επιπέδου στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής διακρίνονται 3 τύποι συστημάτων:

α) Ο πρώτος τύπος αναφέρεται στην ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους σε κοινωνίες που είχαν ήδη από τον 19 αιώνα θεσμικά κατοχυρωμένες αρμοδιότητες στο τοπικό επίπεδο, μακρά παράδοση στην άσκηση κοινωνικών πολιτικών από την τοπική αυτοδιοίκηση και χαμηλό βαθμό διοικητικού ελέγχου και εποπτείας από το κεντρικό κράτος. Παράδειγμα είναι η Αγγλία με τις επαρχίες και η Σουηδία με τις ενορίες.

β) Ο δεύτερος τύπος αναφέρεται σε «συστήματα κοινωνικής πολιτικής που διαμορφώνονται σε κοινωνίες με παράδοση σε συγκεντρωτικά συστήματα διοίκησης

²¹ Αμίτσης Γ. Εμπειρογνωμοσύνη για το Οργανωτικό Πλαίσιο των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία. Τελική έκθεση προς Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ινστιτούτο Κοινωνικής Καινοτομίας, Αθήνα 2011

²² Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση Τελική Έκθεση, Αθήνα, 2006, σ.82

με ισχυρό έλεγχο και εποπτεία του τοπικού κράτους και με έντονες πολιτικές σχέσεις μεταξύ εθνικών και τοπικών ελίτ (τοπικές πελατειακές σχέσεις). παράδειγμα είναι η Γαλλία, η Ιταλία, η Ισπανία και εν μέρει το Βέλγιο

γ) Ο τρίτος τύπος αφορά « την ανάπτυξη συστημάτων κοινωνικής πολιτικής σε κοινωνίες που μετακινούνται από ένα συγκεντρωτικό σύστημα ελέγχου και διοικητικής εποπτείας των τοπικών θεσμών , προς την κατεύθυνση της αποδυνάμωσης του διοικητικού ελέγχου και της αναβάθμισης του ρόλου του τοπικού κράτους στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών σε ένα ευρύτατο φάσμα τομέων . Παραδείγματα αποτελούν η Δανία και η Νορβηγία.»²³

Η δυνατότητα των ΟΤΑ να ασκούν κοινωνική Πολιτική είναι θεσμοθετημένη. Οι ρυθμίσεις του νέου Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων προβλέπουν τα εξής:

Σύμφωνα με το άρθρο 75 του Ν.3463/2006²⁴:

«Οι δημοτικές και οι κοινοτικές αρχές διευθύνουν και ρυθμίζουν όλες τις τοπικές υποθέσεις, σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της εγγύτητας, με στόχο την προστασία, την ανάπτυξη και τη συνεχή βελτίωση των συμφερόντων και της ποιότητας ζωής της τοπικής κοινωνίας».

Οι αρμοδιότητες των Δήμων αφορούν, κυρίως τους τομείς:²⁵

1. Ανάπτυξη
2. Περιβάλλον
3. Ποιότητα Ζωής και Εύρυθμη Λειτουργία των Πόλεων και των Οικισμών
4. Απασχόληση
5. Κοινωνική προστασία και αλληλεγγύη
6. Παιδεία, πολιτισμός και αθλητισμός
7. Πολιτική Προστασία.

Οι αρμοδιότητες αυτές αποτελούσαν πάγιο αίτημα της Τ.Α. που όμως στην εφαρμογή τους συναντούν ξεπερασμένους οργανισμούς και ανορθολογική κατανομή δυναμικού και δεν είναι δυνατόν να υλοποιηθούν και να ανταποκριθούν στη

²³Γετίμης Π. – Γράβαρης ., Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, η σύγχρονη προβληματική, Αθήνα: Θεμέλιο, Αθήνα, 1993, σ. 95 - 96

²⁴ Ν. 3463/2006(ΦΕΚ Α 114/30.6.2006)

²⁵ Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση Τελική Έκθεση, Αθήνα, Δεκέμβριος 2006, σ. 83

σκοπιμότητα και αναγκαιότητα θεσμοθέτησής τους. Άρα αυτό που απομένει είναι η οργάνωση των αρμοδιοτήτων αυτών κατά τρόπο ρεαλιστικό και αποτελεσματικό.

Κάτω από αυτή την οπτική γωνία καθίστατο αναγκαίο η ίδρυση διεύθυνσης κοινωνικών υπηρεσιών στους δήμους, που συνεπάγεται την αποκέντρωση υπηρεσιών και την μεταφορά τους από τη νομαρχία στους δήμους.

Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης με την αποκέντρωση αυτή των υπηρεσιών, του περιορισμού της γραφειοκρατίας και της εύρυθμης λειτουργίας του κράτους, θα επιφορτιστούν με αρμοδιότητες, όπως την κοινωνική πρόνοια, τις υπηρεσίες υγείας, τις αθλητικές δραστηριότητες, τον πολιτισμό, τα μέσα μαζικής μεταφοράς και άλλα. Μέσω της λειτουργίας των θεσμών αυτών από το επίπεδο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η τοπική κοινωνία βρίσκεται πιο κοντά στη λήψη των αποφάσεων σε θέματα που την αφορούν και μπορεί να επηρεάσει τις αποφάσεις που αφορούν τη ζωή τους.²⁶

Η δημιουργία της διεύθυνσης κοινωνικών υπηρεσιών εκτός από τη διοικητική αναδιάρθρωση που θα επιτελέσει, θα εξοικονομήσει στους δήμους και σημαντικό χρηματικό ποσό, διότι με τη δημιουργία της διεύθυνσης αυτής στους δήμους όλες οι δράσεις και τα προγράμματα κοινωνικής φροντίδας θα είναι αποτελεσματικότερα και βιώσιμα.²⁷

Τα κριτήρια που θεωρούνται πολύ σημαντικά για την αξιολόγηση της παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών είναι: «

- Ανάπτυξη της προσπελασιμότητας (access). Το κριτήριο αυτό είναι σημαντικό και διαφοροποιείται ανάλογα με τον πληθυσμό στόχο και τις ιδιομορφίες της περιοχής. Αφορά στη δυνατότητα χρήσης και συχνά σημαίνει ότι πρέπει να λειτουργούν επιμέρους υπηρεσίες οι οποίες να την εξασφαλίζουν, π.χ. υπηρεσίες πληροφόρησης, υπηρεσίες μεταφοράς των χρηστών στο χώρο των υπηρεσιών κ.ά.
- Ολοκληρωμένη προσέγγιση και συντονισμός των υπηρεσιών (integration - coordination). Όσον αφορά το θέμα της φροντίδας που εμπεριέχει υλική – πρακτική και συναισθηματική κάλυψη, πρέπει να αποφεύγεται ο κατακερματισμός, ο οποίος ταλαιπωρεί τους χρήστες των υπηρεσιών και

²⁶ Γετίμης Π. – Γράβαρης., Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, η σύγχρονη προβληματική, Αθήνα: Θεμέλιο, Αθήνα, 1993,

²⁷ Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση Τελική Έκθεση, Αθήνα, Δεκέμβριος 2006, σ. 86

μειώνει την απόδοση των προσπαθειών. Πρέπει να ενθαρρύνεται η δημιουργία συντονιστικών δομών αλλά και ο σχεδιασμός κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να προωθείται λειτουργικά είτε μέσα από τη δημιουργία πολυλειτουργικών κέντρων είτε μέσα από την προώθηση δικτύων επιμέρους υπηρεσιών, τα οποία συνδέουν και εντάσσουν το χρήστη σε ένα ευρύτερο πλέγμα κάλυψης.

- Έλεγχος, καταμερισμός ευθυνών (accountability). Για την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών αλλά και τη συνεχή εξέλιξη και αναβάθμισή τους είναι απαραίτητο να υπάρχουν ξεκάθαρες αρχές για το ποιος, πότε και πώς φέρει ποιες ευθύνες ποιος ασκεί τον έλεγχο και με ποιες προϋποθέσεις.»²⁸

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Στρατηγικές καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ

3.1 Διεθνής Νομοθεσία

Η κοινωνική ένταξη των ατόμων με αναπηρία απασχολεί την παγκόσμια κοινότητα αρκετά χρόνια, αλλά μόλις τις τελευταίες δεκαετίες άρχισε μια σοβαρή προσπάθεια για την αντιμετώπιση της μέσα σε ανθρωπιστικά, δημοκρατικά και πολιτισμένα πλαίσια.

Μέχρι την βιομηχανική επανάσταση οι ανάπηροι ζούσαν στα πλαίσια της οικογένειας, βοηθώντας σ' έναν βαθμό στις οικιακές ή άλλες εργασίες. Από την εποχή της βιομηχανικής επανάστασης, οι ανάπηροι δεν ήταν δυνατόν να ζήσουν στην πόλη, αφού άνδρες και γυναίκες, ακόμα και παιδιά εργάζονταν και δεν υπήρχε κανείς να τους φροντίσει. Το άσυλο προσέφερε την αναγκαία προστασία και στοιχειώδη φροντίδα. Μέχρι την δεκαετία του 1960, οι πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις και οι σωματικά και ψυχικά βαριά ανάπηροι παρέμεναν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, σε πολλές περιπτώσεις χωρίς καμιά προσπάθεια νοσηλείας, θεραπείας και αποκατάστασης. Εξάιρεση στο γενικό αυτό κανόνα αποτέλεσαν κάποια ιδρύματα στη Γαλλία και την Ολλανδία, καθώς και κάποιες προσπάθειες ατομικής πρωτοβουλίας ή

²⁸ Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης, Κοινωνική πολιτική και τοπική αυτοδιοίκηση, Μελέτη ΚΕΔΚΕ- ΕΕΤΑΑ, 1995, σ. 22

μη κυβερνητικών οργανώσεων για την ενημέρωση κυβερνήσεων και διεθνών οργανισμών και την δημιουργία προγραμμάτων αποκατάστασης από το 18ο αιώνα.²⁹

Σταθμός για την αρχή της αναγνώρισης των ατόμων με αναπηρία ήταν η Παγκόσμια Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (1948), ίσως το έγγραφο με τη μεγαλύτερη επιρροή μέχρι σήμερα. Η αρχή της μη διάκρισης του Άρθρου 2, που ορίζει ότι «Κάθε άνθρωπος δικαιούται να επικαλείται όλα τα δικαιώματα και όλες τις ελευθερίες που προκηρύσσει η παρούσα Διακήρυξη, χωρίς καμία απολύτως διάκριση, ειδικότερα ως προς τη φυλή, το χρώμα, το φύλο, τη γλώσσα, τις θρησκείες, τις πολιτικές ή οποιοσδήποτε άλλες πεποιθήσεις, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, την περιουσία, τη γέννηση ή οποιαδήποτε άλλη κατάσταση» είχε σημαντική πολιτική επιρροή και εξαιρετικά μεγάλη θεωρητική σημασία.³⁰

Τη δεκαετία του 1970, η Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων (Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons)³¹ (1971) και η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία (Declaration on the Rights of Disabled Persons)³² (1975) ήταν τα πρώτα νομικά εργαλεία στα οποία τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αναγνωρίζονταν χωρίς αμφισβήτηση.

Σε διεθνές επίπεδο στις νομοθετικές ρυθμίσεις υπέρ των ατόμων με αναπηρία συγκαταλέγεται και η Διακήρυξη SUNDBERG³³ του 1981, με βασικές αρχές τη συμμετοχή, ένταξη και ανάπτυξη της προσωπικότητας των ΑμεΑ, την αποκέντρωση και τον διεπαγγελματικό συντονισμό.

Τον Δεκέμβριο του 1982 το Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης σχετικά με τα Άτομα με Αναπηρία υιοθετήθηκε από τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ.³⁴ Στη συνέχεια ανακοινώθηκε η Δεκαετία του ΟΗΕ για τα Άτομα με Αναπηρία (1983-1992) που οδήγησε στην υιοθέτηση δύο άλλων κειμένων: τις Αρχές για την Προστασία των Ατόμων με Νοητικές Αναπηρίες και τη Βελτίωση της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας

²⁹ <http://www.amea-amyntaio.gr/index2.php?id=32>, πρόσβαση στις 2/04/2015

³⁰ <http://education.actionaid.gr/files/File/Universal%20Declaration%20of%20Human%20Rights.pdf>, (πρόσβαση στις 2/04/2015)

³¹ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfMentallyRetardedPersons.aspx>, (πρόσβαση στις 3/04/2015)

³² <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfDisabledPersons.aspx>, (πρόσβαση στις 3/04/2015)

³³ (Διακήρυξη SUNDBERG, 1981) Διαθέσιμο: <http://www.down.gr/dat/10EA2D16/file.pdf>, (πρόσβαση στις 3/04/2015)

³⁴ General Assembly Resolution 37/52 of 3 December 1982 (A/RES/37/52), διαθέσιμο: <http://www.un.org/documents/ga/res/37/a37r052.htm>, (πρόσβαση στις 3/04/2014)

και τους Πρότυπους Κανόνες του ΟΗΕ για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Αναπηρία.^{35 36}

Παρόλο την θέσπιση των Κανόνων του ΟΗΕ τα αποτελέσματα δεν ήταν άμεσα. Έτσι στις 13 Δεκεμβρίου του 2006 υπογράφηκε από τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, όπου είναι η πρώτη σύμβαση που απευθύνεται ειδικά στα άτομα με αναπηρία. Στις 30 Μαρτίου 2007 την υπέγραψε και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Η Ελλάδα κύρωσε τη Σύμβαση και το προαιρετικό πρωτόκολλο με τον ν.4074/2012³⁷

Σκοπός της Σύμβασης όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στο πρώτο άρθρο, είναι η προαγωγή, η προστασία και η διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα ΑμεΑ, καθώς και η προώθηση του σεβασμού της εγγενούς αξιοπρέπειας. Παράλληλα, προσδιορίζονται με ακρίβεια οι κατηγορίες των ΑμεΑ, αλλά γίνεται και ξεχωριστή αναφορά στο έκτο και το έβδομο άρθρο αντίστοιχα στις γυναίκες και τα παιδιά με αναπηρία. Ακόμη, γίνεται αναφορά για την υποχρέωση των κρατών-μελών του Οργανισμού να φροντίσουν νομοθετικά τα δικαιώματα που αναγνωρίζει η Σύμβαση καθώς και την εξάλειψη των διακρίσεων.³⁸

3.2 Πολιτικές Ευρωπαϊκής Ένωσης

Αξίζει να σημειωθεί ότι πριν από την κατοχύρωση των αρχών του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία στις Ευρωπαϊκές χώρες, προϋπήρχαν η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ)³⁹ και ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων⁴⁰ της ΕΕ που περιλάμβαναν στις διατάξεις τους τις εξής βασικές νομικές αρχές όπως :

- Την αρχή της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης,

³⁵(General Assembly Resolution 46/119 of 17 December 1991 (A/RES/46/119), Διαθέσιμο: <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm>, (πρόσβαση στις 3/04/2014)

³⁶ General assembly Resolution 48/96 of 20 December 1993 (A/RES/48/96), Διαθέσιμο: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r096.htm>, (πρόσβαση στις 3/04/2014)

³⁷ (ΦΕΚ Α' 88/11.04.2012)

³⁸ ΟΗΕ 2006, Διαθέσιμο στη : http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_greek.doc, (πρόσβαση στις 3/04/2014)

³⁹ Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Διαθέσιμο: http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ELL.pdf, (πρόσβαση στις 5/04/2014)

⁴⁰ Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, (COM/C 364/01), Διαθέσιμο: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_el.pdf, (πρόσβαση στις 5/04/2014)

- Την αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας

Από το Δεκέμβρη του 2009 με τη θέση σε ισχύ της Συνθήκη της Λισαβόνας, ο Χάρτης έχει, πλέον, την ίδια νομική δεσμευτικότητα με τις συνθήκες της ΕΕ και η κατοχύρωση των αρχών αυτών έχουν ιδιαίτερη σημασία.

Τέλος Στις 15.11.2010 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε Ανακοίνωση της για τη νέα Ευρωπαϊκή Στρατηγική 2010-2020 (European Disability Strategy) που αποτελεί τη συνέχεια του Σχεδίου Δράσης για την Αναπηρία (European Disability Action Plan) που έληξε το 2010.⁴¹

Στόχοι της στρατηγικής για τα πέντε πρώτα χρόνια είναι:⁴²

- η χάραξη πολιτικών για εκπαίδευση υψηλού επιπέδου χωρίς αποκλεισμούς
- η διασφάλιση ότι η ευρωπαϊκή πλατφόρμα κατά της φτώχειας θα δίνει ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα με αναπηρία. Το φόρουμ αυτό δίνει την ευκαιρία σε εμπειρογνώμονες να ανταλλάσσουν βέλτιστες πρακτικές και εμπειρίες
- η αναγνώριση των καρτών αναπηρίας σε όλη την ΕΕ, έτσι ώστε να διασφαλίζεται ίση
- μεταχείριση όσον αφορά την εργασία, τη ζωή και τα ταξίδια στην ΕΕ
- η κατάρτιση προτύπων ώστε να είναι προσβάσιμα τα εκλογικά κέντρα και το υλικό των προεκλογικών εκστρατειών
- η συνεκτίμηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στα προγράμματα εξωτερικής βοήθειας και προετοιμασίας των υποψηφίων χωρών για προσχώρηση στην ΕΕ.

3.3 Η ελληνική νομοθεσία για τα προβλήματα των ΑμεΑ

Τα άτομα με αναπηρία πληττόμενα από τον κοινωνικό αποκλεισμό επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό στην καθημερινότητα και στον τρόπο ζωής τους. Σε πρακτικό επίπεδο τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα τα οποία κυρίως εντοπίζονται στην περιορισμένη πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην κατάρτιση, στην απασχόληση, στα αγαθά και τις υπηρεσίες όπως: υπηρεσίες υγείας, κοινωνικές

⁴¹ http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dsid/dsid.nsf/dsdpd09_gr/dsdpd09_gr?OpenDocument, (πρόσβαση στις 5/04/2014)

⁴² http://ec.europa.eu/news/justice/101115_el.htm, (πρόσβαση στις 5/04/2014)

υπηρεσίες, δημόσια διοίκηση, κοινωνικό περιβάλλον, μέσα μεταφοράς, κοινωνία της πληροφορίας.

3.3.1 Πρόσβαση στην Εκπαίδευση

Η εκπαίδευση είναι κατεξοχήν χώρος αναπαραγωγής των κοινωνικών ανισοτήτων. Μεταξύ των πολλών κοινωνικών ομάδων που παρεμποδίζονται στην ισότιμη συμμετοχή στην εκπαίδευση είναι και οι ανάπηροι μαθητές.⁴³

Τα άτομα με αναπηρία στο χώρο της εκπαίδευσης βρίσκονται αντιμέτωπα με έντονες διακρίσεις. Πιο συγκεκριμένα η κατάσταση που επικρατεί στη χώρα μας μπορεί να συνοψιστεί ως ακολούθως: «

- Βασική άμεση αρνητική διάκριση η μη υποχρεωτικότητα της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία (Ν. 1566/85) σε αντίθεση με την εκπαίδευση των άλλων παιδιών, αφού η εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία καθίστανται υποχρεωτική με απόφαση Υπουργού Παιδείας μόνο όταν το κράτος έχει τη δυνατότητα να την παρέχει.
- Ιδιαίτερη ευάλωτη κατηγορία ατόμων με αναπηρία, τα άτομα με βαριές αναπηρίες και πολλαπλές ανάγκες εξάρτησης, που στη πλειοψηφία τους παραμένουν εκτός εκπαιδευτικού συστήματος, σε πλήρη παραβίαση του Συντάγματος της χώρας και όλης της κείμενης νομοθεσίας.
- Βασική έμμεση διάκριση σε βάρος των ατόμων με αναπηρία που συμμετέχουν στην πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια γενική και τεχνική εκπαίδευση, χωρίς καμία όμως υποστήριξη, όπως παροχή τεχνολογικών βοηθημάτων, διασφάλιση της ψηφιακής προσβασιμότητας, προσαρμοσμένο εκπαιδευτικό υλικό στην κατηγορία της αναπηρίας τους (π.χ. σε μορφή Braille για τους τυφλούς μαθητές), κλπ.
- Έλλειψη κτιριακής προσβασιμότητας των σχολικών κτιρίων γενικής και τεχνικής εκπαίδευσης και ακαταλληλότητα των κτιρίων όπου στεγάζονται οι Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής.
- Παροχή εκπαίδευσης χαμηλής ποιότητας στα ειδικά σχολεία, τις ειδικές τάξεις και τα τμήματα ένταξης, δεδομένου ότι δεν είναι εξοπλισμένα επαρκώς με την απαιτούμενη υλικοτεχνική υποδομή, δεν υποστηρίζονται με τα απαιτούμενα ειδικά

⁴³ Ζώνιου-Σιδέρη Α. (Επιμ.), Ένταξη: ουτοπία ή πραγματικότητα, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2000, σελ.257-264

αναλυτικά προγράμματα, και δεν είναι στελεχωμένα επαρκώς με εξειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό σε κάθε κατηγορία αναπηρίας.

- Διάθεση ενός πολύ μικρού ποσοστού τόσο από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό όσο και από το Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, παρά το γεγονός ότι τα άτομα με αναπηρία αποτελούν το 10% του μαθητικού πληθυσμού της χώρας και η εκπαίδευσή τους είναι πιο περίπλοκη, πιο δύσκολη και πιο δαπανηρή». ⁴⁴

Ρυθμίσεις σχετικά με την εκπαίδευση των ΑμεΑ

Το γενικό πλαίσιο της εκπαίδευσης των ΑμεΑ σκιαγραφείται από το νόμο 2817/2000.⁴⁵ Άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, θεωρούνται τα άτομα, που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων.

Η εκπαίδευση των ΑμεΑ παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία. Η μορφή των σχολείων αυτών προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των μαθητών. Το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων είναι ο αποκλειστικός φορέας για την ειδική αγωγή ΑμεΑ. Στις διαδικασίες ίδρυσης, λειτουργίας και εποπτείας κέντρων και εργαστηρίων ειδικής επαγγελματικής κατάρτισης ΑμεΑ, αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, συμπράττει και ο Υπουργός Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, εφόσον φοιτούν σε αυτά ΑμεΑ σχολικής ηλικίας.⁴⁶

Η εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες – γενική και τεχνική - επαγγελματική – παρέχεται στα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τα οποία, κατά περίπτωση, οργανώνονται, στελεχώνονται, εξοπλίζονται και υποστηρίζονται κατάλληλα, ώστε να εξασφαλίζεται η αναγκαία διδακτική και ψυχοπαιδαγωγική υποστήριξη των ατόμων αυτών.⁴⁷

Οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να φοιτούν:

- στη συνήθη σχολική τάξη με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα τμήματα ένταξης, που

⁴⁴ http://139.91.189.208/index.php?module=pagemaster&PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=22&MMN_position=29:29, (πρόσβαση στις 10/04/2015)

⁴⁵ (ΦΕΚ 78 Α' /14.3.2000)

⁴⁶ Στεφανίδης Κ. (επιμ), Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας», Πανεπιστήμιο Κρήτης, Μάρτιος 2004, σ. 121

⁴⁷ Ομοίως με ⁴⁶

λειτουργούν μέσα στα σχολεία της γενικής και τεχνικής επαγγελματικής εκπαίδευσης σε αυτοτελή σχολεία ειδικής αγωγής

- σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν είτε αυτοτελώς είτε ως παραρτήματα άλλων σχολείων
- στο σπίτι, σε εξαιρετικές περιπτώσεις

Για τους αποφοίτους των Τ.Ε.Ε. ειδικής αγωγής και των δύο βαθμίδων, καθορίζονται επαγγελματικά δικαιώματα σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 6, παράγραφος 3 του νόμου 2009/1992.⁴⁸ Στους αποφοίτους των εργαστηρίων ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης χορηγείται απολυτήριο τίτλος ο οποίος επέχει θέση πιστοποιητικού 1 του άρθρου 6 του νόμου 2009/1992, με τα αντίστοιχα επαγγελματικά δικαιώματα.⁴⁹

Το 2003, με την επίβλεψη του Οργανισμού Επαγγελματικής Εκπαίδευσης & Κατάρτισης (ΟΕΕΚ) του Υπουργείου Παιδείας, άρχισε τη λειτουργία του το πρώτο ΙΕΚ για ΑμεΑ. Η κατάρτιση στην ειδικότητα «ΤΕΙΡΕΣΙΑΣ: Άτομα με προβλήματα όρασης χειριστές τηλεφωνικού κέντρου εξυπηρέτησης πελατών» εκμεταλλευόμενη τις δυνατότητες της πληροφορικής για πρόσβαση ατόμων με προβλήματα όρασης σε πληροφοριακά συστήματα και εφαρμογές.⁵⁰

Η εισαγωγή υποψηφίων με σοβαρές παθήσεις στην τριτοβάθμια εκπαίδευση υπάγεται σε σχετικές ρυθμίσεις νόμου. Ειδικότερα, ο νόμος 2527/1997 και η υπ' αριθμ.Φ151/Β6/270/14.2.2000 εγκύκλιος του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων προβλέπουν σχετικά με τον τρόπο εξέτασης των “φυσικώς αδύνατων” υποψηφίων για εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Σύμφωνα με τις διατάξεις της υπουργικής απόφασης υπ' αριθμ. Φ152/Β6/198/4.4.2000,ΦΕΚ 472 Β, ορισμένες κατηγορίες ΑμεΑ που είναι απόφοιτοι λυκείου, εγγράφονται στη σχολή ή στο τμήμα της επιλογής τους σε ποσοστό θέσεων 3% επί του συνολικού αριθμού των εισακτέων, καθ' υπέρβαση, εκτός από τις σχολές ή τα τμήματα εκείνα στα οποία η συγκεκριμένη πάθηση, λόγω της φύσης της επιστήμης, καθιστά δυσχερή για αυτούς την παρακολούθηση.⁵¹

Συμπερασματικά μπορούμε να παρατηρήσουμε μια αναποτελεσματική εκπαιδευτική πολιτική στην Ελλάδα για τα άτομα με αναπηρία, όπου παρά τις

⁴⁸ (ΦΕΚ 18 Α')Ν.2009/1992

⁴⁹ Στεφανίδης Κ. (επιμ), Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας», Πανεπιστήμιο Κρήτης, Μάρτιος 2004, σ. 121

⁵⁰ <http://www.keat.gr/index.php/iek-tiresias-el>, (πρόσβαση στις 6/04/2015)

⁵¹ Ομοίως με⁴⁹

προσπάθειες για βελτίωση και επίτευξη στόχων, παραμένει ακόμη ως ένας ανεπίτευκτος, «μεγάλος στόχος» όμως, για το μέλλον.

3.3.2 Πρόσβαση στην αγορά εργασίας

Η επαγγελματική αποκατάσταση και η συμμετοχή στην αγορά εργασίας αποτελεί ζωτικό εργαλείο για όλα τα άτομα ανεξαιρέτως. Για τα άτομα με αναπηρία όμως έχει μεγαλύτερη αξία, αφού μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα στην κοινωνική προσαρμογή.⁵²

Το ζήτημα της επαγγελματικής αποκατάστασης και της εργασιακής ένταξης δεν αφορά μόνο τα άτομα με Αναπηρία, αλλά απασχολεί χιλιάδες νέους και νέες στη χώρα μας. Το ποσοστό ανεργίας όμως των ατόμων με αναπηρία, είναι κατά πολύ, υψηλότερο από το ποσοστό ανεργίας του υπόλοιπου πληθυσμού.⁵³

Ο αποκλεισμός που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία στον εργασιακό χώρο, δεν έχει σχέση τις περισσότερες φορές από τις συγκεκριμένες δεξιότητες και ικανότητες που τα καθιστούν ικανά για ορισμένα μόνο επαγγέλματα. Η βασική αιτία του αποκλεισμού δε σχετίζεται μόνο με τα τεχνητά εμπόδια που θέτει η αναπηρία τους, αλλά και με τα κοινωνικά στερεότυπα γύρω από αυτή. Δεν θα πρέπει λοιπόν να προβάλλεται ως δικαιολογία η αναπηρία, αλλά τα αποτελέσματά της, δηλαδή η έλλειψη επαρκούς εκπαίδευσης, κατάρτισης ή κατοχή συγκεκριμένων δεξιοτήτων.

Ακόμα και στις περιπτώσεις μερικής απασχόλησης, το επάγγελμα τους είναι περιορισμένο σε συγκεκριμένους τομείς, οι οποίοι δεν καλύπτουν το ενδιαφέρον τους. Με αποτέλεσμα να μην τους προσφέρει κάποια προσωπική ικανοποίηση, αλλά ούτε και η αμοιβή να καλύπτει τις οικονομικές τους ανάγκες και φυσικά δεν υπάρχει προοπτική επαγγελματικής εξέλιξης μιας και οι θέσεις εργασίας δημιουργούνται με βάση τις ανάγκες των εργοδοτών και όχι των ατόμων με αναπηρία.⁵⁴

Το πρόβλημα της μειωμένης πρόσβασης στην αγορά εργασίας έχει να κάνει και με τους διαθέσιμους κρατικούς πόρους αλλά και τα περιορισμένα ή ανεπαρκή κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης. Η έλλειψη επαρκών εξειδικευμένων κέντρων κατάρτισης και κοινωνικών υπηρεσιών όπου θα μπορεί το άτομο με

⁵² Ekdawi , M. Y. & Cooning, A. M., Ψυχιατρική αποκατάσταση: Ένας πρακτικός οδηγός, Αθήνα: Έλλην, 1998

⁵³ Βίκη & Παπάνης (2008) διαθέσιμο στο: <http://epapanis.blogspot.gr/2008/07/blog-post.html>, (πρόσβαση στις 12/04/2015)

⁵⁴ Ζώνιου – Σιδέρη, Α. Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις, Τόμος Β, Ε΄ Έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2004 σ. 29-53

αναπηρία να πηγαίνει και να πληροφορείται για την αγορά εργασίας, οδηγεί το άτομο αυτό στον εγκλωβισμό όχι μόνο από την αγορά εργασίας αλλά και από τα καθημερινά είδη δραστηριοτήτων όπως: κατανάλωση, αποταμίευση, παραγωγή, πολιτική δραστηριοποίηση και κοινωνική δράση.⁵⁵

Παράλληλα υφίσταται και το πρόβλημα της έλλειψης κατάλληλης υποστηρικτικής υποδομής στους εργασιακούς χώρους, προσαρμοσμένης στις ανάγκες της επαγγελματικής ενασχόλησης των ατόμων αυτών, αλλά και στην ειδική καθοδήγηση των εργοδοτών τους.⁵⁶

Πολιτικές για την εργασιακή ένταξη

Πριν το 1981 που μπήκε η χώρα μας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα ελάχιστα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης και Αποκατάστασης Αναπήρων υπήρχαν, πάντα με την πρωτοβουλία ιδιωτών αλλά και των Ενώσεων γονέων και κηδεμόνων. Ο πρώτος σημαντικός νόμος για την επαγγελματική αποκατάσταση των ΑμεΑ ήταν ο νόμος 963/25.08.79 "Περί Επαγγελματικής Αποκατάστασης αναπήρων και ατόμων εν γένει μειωμένων ικανοτήτων". Στις 31.03.81 ψηφίζεται ο νόμος 1143/81 "Περί Ειδικής Αγωγής Επαγγελματικής Εκπαιδύσεως, Απασχολήσεως και Κοινωνικής Μέριμνας των Αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων και άλλων τινών εκπαιδευτικών διατάξεων". Παρόλο αυτά η αποκατάσταση των ΑμεΑ δεν έγινε και γι' αυτό ψηφίστηκε στις 14.03.89 ο Ν.1836/89 για την σύσταση Ειδικών Παραγωγικών Κέντρων. Από το 1981 και μετά όπου εντάχθηκε η χώρα στην Ε.Ε. ξεκίνησε η επιχορήγηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης από το Ε.Κ.Τ.⁵⁷

Την περίοδο 1988 – 1991 θεσπίστηκε το πρόγραμμα "HELIOS" "υπέρ των ΑμεΑ με σκοπό την προώθηση την επαγγελματική κατάρτιση και επαναπροσαρμογή στην οικονομική, κοινωνική ένταξη και αυτόνομη διαβίωση των ατόμων αυτών.⁵⁸ Το διάστημα 1992 – 1996 υπήρξε συνέχεια του προγράμματος όπου υπήρξε μεγαλύτερη επέκταση και διεύρυνση των στόχων του.⁵⁹ Στα πλαίσια του Β' Κοινοτικού Πλαισίου

⁵⁵ Αρώνη, Δ. Οι ανάγκες και οι απόψεις των γονέων για την επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους με νοητική καθυστέρηση, ΣΚΛΕ, τεύχος 81, 2006, Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

⁵⁶ Παπατσιακμάκη, Γ., Θ., (2001) «Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: Όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρία», Αναπηρία τώρα, χ... <http://www.disabled.gr/lib/?p=8505>, (πρόσβασης στις 26/03/2015)

⁵⁷ http://www.ergastiri.org/Portals/0/AMEA_gr.pdf, (πρόσβαση στις 12/04/2015)

⁵⁸Κανατά Γ. Β., Η Οικονομική, Λειτουργική και Κοινωνική Διάσταση της Ευρωπαϊκής Πολιτικής για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη 2005,σ. 111-120

⁵⁹ HELIOS II, Ευρωπαϊκός Οδηγός Ορθής Πρακτικής, Παροχή Ίσων Ευκαιριών στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1996

Στήριξης της χώρας (1994 – 1999) εφαρμόστηκε το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Καταπολέμηση του Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας». Το πρόγραμμα απευθυνόταν αποκλειστικά σε ομάδες που απειλούνταν από αποκλεισμό από την αγορά εργασίας όπως είναι και τα άτομα με αναπηρία.⁶⁰

Μία ακόμα πρωτοβουλία ήταν το πρόγραμμα “HORIZON” το 1990, με το οποίο μπορούσε να χορηγηθεί Κοινοτική ενίσχυση με στόχο την βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας μέσω της επαγγελματικής τους κατάρτισης.⁶¹

Το διάστημα 1995 – 1999 δημιουργήθηκε το πρόγραμμα LEONARDO DA VINCI το οποίο ήθελε ν’ αντιμετωπίσει την ευρωπαϊκή πρόκληση για ανάπτυξη, ανταγωνιστικότητα και απασχόληση και πρότεινε την καταπολέμηση του αποκλεισμού στα άτομα με μειονεκτική θέση.⁶² Επιπλέον στις Κοινοτικές πρωτοβουλίες περιλαμβάνεται και το πρόγραμμα “EQUAL” τη χρονική περίοδο 2001 έως 2006 για την καταπολέμηση των διακρίσεων και ανισοτήτων πάσης φύσεως σε σχέση με την αγορά εργασίας.⁶³

Παράλληλα το ίδιο διάστημα στα πλαίσια του Γ’ Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης ήταν και το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα “ ΥΓΕΙΑ – ΠΡΟΝΟΙΑ “ που στόχευε στην αποϊδρυματοποίηση των ατόμων με αναπηρία και στην σταδιακή τους ένταξη σε διάφορους τομείς. Την περίοδο 2007 -2013 υπήρξε και η Δ’ Προγραμματική για την ανάπτυξη του τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας.⁶⁴

Για την απασχόληση των ευπαθών αυτών ομάδων του πληθυσμού η σημαντικότερη ρύθμιση κρίνεται ο Νόμος 2643/1998,⁶⁵ με τον οποίο επιχειρείται η εξισορρόπηση της προστασίας των ατόμων με αναπηρία, με την ανάγκη λήψης μέτρων για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων.

Η προστασία των ατόμων αυτών περιλαμβάνει τόσο την εύρεση απασχόλησης, όσο και την καθιέρωση ειδικής προστασίας στο ζήτημα της καταγγελίας της εργασιακής τους σχέσης. Το κύριο χαρακτηριστικό της προστασίας των ατόμων αυτών είναι ότι

⁶⁰ <http://www.ypergka.gr/programs/blockade.html>, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

⁶¹ Κανατά, Γ.Β., Η Οικονομική, Λειτουργική και Κοινωνική Διάσταση της Ευρωπαϊκής Πολιτικής για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη 2005, σ. 111-120

⁶² Leonardo da Vinci, Πρόγραμμα Δράσης σχετικά με την εφαρμογή πολιτικής της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για την επαγγελματική κατάρτιση, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 1995 – 1999,

⁶³ http://europa.eu/legislation_summaries/regional_policy/provisions_and_instruments/c10237_el.htm, πρόσβαση στις 13/04/2015)

⁶⁴ Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» 2000- 2006, Το Σχέδιο Δράσης για την Ανάπτυξη του Τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας, Την Δ’ Προγραμματική Περίοδο 2007- 2013, Το Εθνικό Πρόγραμμα «Κοινωνική Συνοχή και Αλληλεγγύη

⁶⁵ ΦΕΚ Α 220 - 1998

τοποθετούνται αναγκαστικά με πράξη της αρμοδίας αρχής, η οποία υποκαθιστά την βούληση των μερών στην εργασιακή σύμβαση και ότι η λύση της εργασιακής τους σχέσης δεν είναι ελεύθερη αλλά επιτρέπεται μόνο για ορισμένους λόγους που ορίζονται ειδικά στον Νόμο.⁶⁶

Συγκεκριμένα, με τον Νόμο 2643/1998, καθιερώθηκε η προστασία των αναπήρων ατόμων ηλικίας 21 έως 45 ετών, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση, εξ αιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής, πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης. Η προστασία που παρέχεται στα εν λόγω πρόσωπα είναι ανάλογη εκείνης που προβλέπεται για τους πολύτεκνους και τα θύματα πολέμου, για να τύχουν δε της προστασίας αυτής τα ανωτέρω πρόσωπα πρέπει να είναι γραμμένα στα μητρώα του ΟΑΕΔ. Την ίδια προστασία παρέχει ο νόμος και σε όσους έχουν παιδιά ή αδελφούς με βαριά ψυχοσωματικά προβλήματα και ποσοστό αναπηρίας 67% καθώς επίσης και στους πολύτεκνους γονείς με 5 παιδιά και άνω.⁶⁷

Η παρεχόμενη προστασία αποτυπώνεται στα άρθρα 2 και 3 του Νόμου, συνίσταται δε στην προνομιακή - υποχρεωτική τοποθέτηση, κατά το ποσοστό 2%, των ατόμων με ειδικές ανάγκες καθώς και των άλλων κατηγοριών που ορίζει ο Νόμος, σε επιχειρήσεις, και εκμεταλλεύσεις, ελληνικές και ξένες, ενώ για δημόσιες επιχειρήσεις, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ καθώς και λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, το ποσοστό αυτό ανέρχεται σε 5%, με εξαίρεση τις επιχειρήσεις ή τους φορείς που εμφανίζουν στους ισολογισμούς τους αρνητικό αποτέλεσμα στις δυο χρήσεις που προηγούνται του έτους πρόσληψης.⁶⁸

Ωστόσο, το θεσμικό αυτό πλαίσιο εμφανίζει προβλήματα στην εφαρμογή του. Επί παραδείγματι, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τους διαγωνισμούς του ΑΣΕΠ, στους οποίους προβλέπεται η συμμετοχή ατόμων με ειδικές ικανότητες. Στις περιπτώσεις αυτές, πολλές φορές οι υποψήφιοι με ειδικές ανάγκες, έχουν κληθεί να υποβάλλουν, μαζί με την αίτηση και βεβαίωση πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής, που να πιστοποιεί την φυσική ικανότητα του υποψηφίου να ασκήσει τα καθήκοντα της θέσης για την κάλυψη της οποίας πρόκειται να διαγωνισθεί. Και αυτό, βέβαια, βρίσκεται σε

⁶⁶ Μανωλάκη Χ., Εφαρμογές Δημοσίου Δικαίου, Άτομα με ειδικές Ανάγκες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2005-2006, σ. 17

⁶⁷ Ομοίως ⁶³

⁶⁸ Ομοίως ⁶³

αντίθεση με τις επιταγές του σχετικού νόμου που απαγορεύει τις διακρίσεις κατά των αναπήρων λόγω έλλειψης αρτιμέλειας.⁶⁹

Παράλληλα, με τις ρυθμίσεις του πρόσφατου Νόμου 3304/2005⁷⁰ για την «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης και την εξάλειψη των διακρίσεων στους χώρους εργασίας», επιχειρήθηκε η ενσωμάτωση στην ελληνική έννομη τάξη των κοινοτικών οδηγιών 43/2000 και 78/2000, ούτως ώστε να διασφαλίζεται η αρχή της ίσης μεταχείρισης, και ο περιορισμός των διακρίσεων στον εργασιακό χώρο, όπως άλλωστε επιτάσσει και σε επίπεδο εθνικού δικαίου το ισχύον Σύνταγμα.

Ο συγκεκριμένος Νόμος εισάγει μέτρα προστασίας και προβλέπει κυρώσεις, ώστε να αποτρέπεται κάθε είδους διάκριση λόγω φυλετικής ή εθνικής καταγωγής καθώς και λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας και γενετήσιου προσανατολισμού, ιδιαιτέρως στον τομέα της εργασίας και της απασχόλησης.

Προκειμένου για διακρίσεις έναντι ατόμων με αναπηρία και για την τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, ο εργοδότης, σύμφωνα με το άρθρο 10 του ως άνω Νόμου υποχρεώνεται στην λήψη όλων των ενδεδειγμένων κατά περίπτωση μέτρων προκειμένου τα άτομα αυτά να έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας, να ασκούν αυτή και να εξελίσσονται, καθώς και την δυνατότητα συμμετοχής στην επαγγελματική κατάρτιση, εφόσον τα μέτρα αυτά δεν συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση για τον εργοδότη.⁷¹

Πρέπει να επισημανθεί ότι εν προκειμένω, χρειάζεται περαιτέρω εξειδίκευση η έννοια των «ευλόγων μέτρων», που οφείλει να πραγματοποιεί ο εκάστοτε εργοδότης, προκειμένου τα άτομα με αναπηρία να έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας. Επίσης, απαιτεί προσοχή η έννοια της δυσανάλογης επιβάρυνσης, η οποία ενδέχεται να χρησιμοποιηθεί ως πρόσχημα για να απαλλαγεί τελικά ο εργοδότης από την λήψη των ενδεδειγμένων κατά περίπτωση μέτρων προς όφελος των αναπήρων εργαζομένων στους χώρους εργασίας. Περαιτέρω, η κατοχύρωση της θετικής δράσης η οποία προβλέπεται στα άρθρα 6 και 12, με την λήψη ή διατήρηση μέτρων που ενθαρρύνουν την ένταξη ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση και την εργασία, και την επιβολή διοικητικών κυρώσεων σε περιπτώσεις μη εφαρμογής του, φαίνεται

⁶⁹ Μανωλάκη Χ., Εφαρμογές Δημοσίου Δικαίου, Άτομα με ειδικές Ανάγκες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2005-2006, σ. 18

⁷⁰ ΦΕΚ: 16/Α(27/01/2005)

⁷¹ Ομοίως ⁶⁶

μέτρο που κινείται προς την σωστή κατεύθυνση για την πραγμάτωση της ισότητας στον τομέα της απασχόλησης.⁷²

Το ισχύον νομοθετικό, ενόψει και όσων εφαρμόζονται διεθνώς δεν φαίνεται να είναι απολύτως συμβατό με την σύγχρονη προσέγγιση της απασχόλησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Ειδικότερα, φαίνεται να είναι περισσότερο προσανατολισμένο προς το προνομιακό μοντέλο, όπου ο ανάπηρος είναι παθητικός δέκτης παροχών, μποδιζόμενος από την αγορά εργασίας, και όχι προς το ανθρωποκεντρικό μοντέλο, το οποίο στηρίζεται στην εξατομικευμένη προσέγγιση των ατόμων αυτών, επιτρέποντας την ανάδειξη των δυνατοτήτων των ατόμων με αναπηρία μέσω κάποιων εύλογων προσαρμογών, όπως κάποια πρόσθετα μέτρα για την ευκολότερη πρόσβαση στους χώρους εργασίας, αυξάνοντας έτσι την δυνατότητα απασχόλησης των ατόμων αυτών.⁷³

Τέλος, θα πρέπει να επισημανθεί ότι μόνο το νομοθετικό πλαίσιο για την άρση και την καταπολέμηση των διακρίσεων στους χώρους εργασίας δεν αρκεί, καθώς τις περισσότερες φορές το πρόβλημα εντοπίζεται στον τρόπο εφαρμογής του.

Μέθοδοι εργασιακής ένταξης των ΑμεΑ

Για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση έχουν χρησιμοποιηθεί διάφοροι μέθοδοι.

Αρχικά, είναι η «προστατευμένη απασχόληση», η οποία μπορεί να έχει πολλές μορφές, όπως η ομαδική εργασία σε Εργαστήρια ειδικά σχεδιασμένα, εργασία σε προστατευμένες συνθήκες σε επιχειρήσεις με την υποστήριξη κάποιου επιβλέποντα, εργασία στο τμήμα μιας επιχείρησης που έχει διαμορφωθεί ειδικά για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία κ.λπ.⁷⁴

Με τη μέθοδο αυτή δίνεται η ευκαιρία στα άτομα με αναπηρία να αποκτήσουν δεξιότητες και προϋπηρεσία για την άσκηση συγκεκριμένων εργασιών που υπάρχουν και στην ανοιχτή αγορά εργασίας. Έτσι, τα άτομα με αναπηρία προστατεύονται από

⁷² Μανωλάκη Χ., Εφαρμογές Δημοσίου Δικαίου, Άτομα με ειδικές Ανάγκες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2005-2006, σ. 18-19

⁷³ Ομοίως ⁶⁹

⁷⁴ Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων με Αναπηρία, (επιμ.) Δημήτρης Λογαράς, Εργασία - Απασχόληση και Αναπηρία, Αθήνα 2013, σ. 31

κινδύνους, ανταγωνισμό, αποτυχία και απογοήτευση τα οποία υπάρχουν στην ανοιχτή αγορά και θα μπορούσαν να τα οδηγήσουν σε χαμηλή αυτοεκτίμηση.⁷⁵

Η «προστατευμένη απασχόληση» (“Sheltered Employment”) δεν είναι ίδια σε όλα τα κράτη - μέλη της ΕΕ. Σε μερικά από αυτά οι απασχολούμενοι θεωρούνται ως εργαζόμενοι και απολαμβάνουν τα ίδια δικαιώματα με τους υπόλοιπους εργαζομένους.⁷⁶

Τα «Προστατευμένα Παραγωγικά Εργαστήρια» (Π.Π.Ε.) έχουν μεγάλη ιστορία κυρίως στις ΗΠΑ. Στην Ευρώπη υπάρχουν πολύ περισσότερα προστατευμένα εργαστήρια στο Βορρά από ότι στις Μεσογειακές χώρες.

Κατά καιρούς όμως έχει ασκηθεί κριτική για τα Π.Π.Ε., καθώς κάποιοι ανέφεραν ότι λειτουργούν ως «καταφύγια» ατόμων που απορρίπτονται από την κοινωνία, στα οποία παράγονται προϊόντα που δεν έχουν ζήτηση. Άλλοι επισημαίνουν ότι τόσο το προσωπικό που απασχολείται σ’ αυτά όσο και τα διοικητικά μέλη δεν μπορούν να διαφοροποιήσουν, την έννοια της «αποκατάστασης» από την έννοια της «παραγωγικότητας» αφού δεν διαθέτουν την ανάλογη κατάρτιση. Θα πρέπει λοιπόν να μετατραπούν από «καταφύγια» σε παραγωγικές μονάδες που λαμβάνουν υπόψη τους τον ανταγωνισμό. Επισημαίνεται ακόμη ότι η μη παροχή «πραγματικής εργασίας» και «πραγματικού μισθού» στα άτομα με αναπηρία που απασχολούνται στα Εργαστήρια αυτά διαιωνίζει την υποτιμητική στάση της κοινωνίας απέναντί τους.⁷⁷

Η προστατευμένη απασχόληση στην χώρα μας συνδέεται κυρίως με προγράμματα για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία. Με την ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (ΕΟΚ), το 1981, ξεκίνησε η επιχορήγηση προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο με στόχο την ανοιχτή αγορά εργασίας. Οι Δομές αυτές λειτουργούν ως κέντρα καθημερινής στήριξης, εκπαίδευσης και βελτίωσης των επαγγελματικών δεξιοτήτων των ατόμων με αναπηρία. Επιπλέον τα άτομα με αναπηρία στις Δομές παράγουν προϊόντα, τα οποία και πωλούν. Οι πωλήσεις γίνονται συνήθως στο πλαίσιο εκθέσεων που πραγματοποιούν δύο με τρεις φορές κάθε έτος, τα έσοδα των οποίων

⁷⁵ Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων με Αναπηρία, (επιμ.) Δημήτρης Λογαράς, Εργασία - Απασχόληση και Αναπηρία, Αθήνα 2013, σ. 31

⁷⁶ http://www.ergastiri.org/Portals/0/AMEA_gr.pdf, (πρόσβαση στις 12/04/2015)

⁷⁷ Ινστιτούτο Εργασίας ΓΕΣΕΕ, Κοινωνική Οικονομία και Ενεργητικές Πολιτικές Ένταξης, Αποτελέσματα έρευνας πεδίου σε κοινωνικές επιχειρήσεις εργασιακής ένταξης στην Ελλάδα, 2012

συνήθως επαναεπενδύονται στα κέντρα αυτά, λίγα εκ των οποίων έχουν εξασφαλίσει μόνιμα σημεία πώλησης.⁷⁸

Μία άλλη μέθοδος είναι η υποστηριζόμενη απασχόληση. Η «υποστηριζόμενη απασχόληση» (“Supported Employment”) ξεκίνησε τη δεκαετία του ’80 στον Καναδά από τους Mark Gold και Mike Callahan στην προσπάθειά τους να εντάξουν τα άτομα με βαριές αναπηρίες στην κοινωνία που μέχρι τότε εκπαιδεύονταν και διαβίωναν σε ιδρύματα.⁷⁹

Στην Ελλάδα, υπηρεσίες υποστηριζόμενης απασχόλησης παρέχονται μέσω κάποιων Κέντρων Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων που δημιουργήθηκαν για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία και όχι από το κράτος. Το 1997 ιδρύθηκε στη χώρα μας η μη κερδοσκοπική οργάνωση «Ελληνική Εταιρία Υποστηριζόμενης Εργασίας» (ΕΛ.ΕΤ.ΥΠ.Ε). Στόχοι της, είναι η προώθηση των ατόμων με αναπηρία στην ανοιχτή αγορά εργασίας μέσα από τη δημιουργία υπηρεσιών εργασιακής τοποθέτησης καθώς επίσης και η εκπαίδευση επαγγελματιών που ασχολούνται με την εργασιακή ένταξη των ατόμων με αναπηρία.⁸⁰

3.3.3 Πρόσβαση στο φυσικό περιβάλλον

Η προσβασιμότητα υποδομών υπηρεσιών και αγαθών – συμβατικών και ηλεκτρονικών αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη διασφάλιση της ισότιμης συμμετοχής των πολιτών με αναπηρία. Η έλλειψη όμως υποδομών σχεδιασμένων με σεβασμό στους πολίτες με αναπηρία, παρά τις εθνικές και διεθνείς νομοθεσίες συντελούν συχνά στη δημιουργία εχθρικού περιβάλλοντος που οδηγεί σε κοινωνικό αποκλεισμό αυτών των ατόμων.⁸¹

Ο σχεδιασμός και η πολεοδομική οργάνωση του κτισμένου περιβάλλοντος, βοηθά ή υποβοηθά την αυτονομία των ατόμων με αναπηρία. Ένα περιβάλλον που είναι διαμορφωμένο σύμφωνα με τις ανάγκες των ΑμεΑ, δεν αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την ανάπτυξη της προσωπικότητας τους αλλά αντίθετα. Ο αποκλεισμός τους από το κτισμένο περιβάλλον μέσα από τον περιορισμό της ελευθερίας κίνησης

⁷⁸ Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων με Αναπηρία, (επιμ.) Δημήτρης Λογαράς, Εργασία - Απασχόληση και Αναπηρία, Αθήνα 2013, σ. 31

⁷⁹ Αρμπουνιώτη Β. «Υποστηριζόμενη Απασχόληση: Μια μέθοδος εργασιακής ένταξης για άτομα με νοητική υστέρηση», Εστία Ειδικής Επαγγελματικής Αγωγής, Αθήνα 2003, σ.3

⁸⁰ <http://www.supportedemployment.gr/index.html>, (πρόσβαση 20/04/2015)

⁸¹ Μεθοδολογία Ελέγχου προσβασιμότητας Δημοσίων Υπηρεσιών και Υποδομών, Υπουργείο Εσωτερικών, Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο, 2009, σ. 13

και της αδυναμίας πραγμάτωσης των επιθυμιών τους, επιφέρει ακόμη κοινωνικές και ψυχολογικές επιδράσεις στο άτομο τους.⁸²

Στην Ελλάδα όσον αφορά ζητήματα προσπελασιμότητας, υπάρχει μειωμένη δράση και οι όποιες ενέργειες επιτυγχάνονται, γίνονται με αποσπασματικό και ασυντόνιστο τρόπο. Σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάζει μεγάλη καθυστέρηση στο συγκεκριμένο τομέα.⁸³

Μερικά χρόνια πριν, η κατάσταση στην Ελλάδα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως πολύ χειρότερη. Τα τελευταία χρόνια, (ιδιαίτερα με την αφορμή των ολυμπιακών αγώνων) έχει σημειωθεί πρόοδος και έχουν δημιουργηθεί υποδομές, αλλά δεν έχουν προσεγγίσει, ακόμη, το επίπεδο άλλων κρατών. Ενώ διανύουμε τον εικοστό πρώτο αιώνα, δεν παρέχονται οι υπηρεσίες, που θα επέτρεπαν στα άτομα με κινητικά προβλήματα ή έλλειψη όρασης, την άνετη πρόσβαση στους χώρους, που επιθυμούν. Υποχρέωση κάθε πολιτείας είναι να προβλέπει τις αναγκαίες προϋποθέσεις για τη διευκόλυνση της διακίνησης των ατόμων με αναπηρία από το πρώτο στάδιο της διαδικασίας σχεδιασμού για την κατασκευή κτιρίων, νοσοκομείων, δρόμων κ.α.,. Όλα τα εμπόδια θα πρέπει να φύγουν ώστε να υπάρχει δυνατότητα πρόσβασης σε πολλούς τομείς, όπως στη στέγαση, στην υγεία, στα κτίρια, στις δημόσιες συγκοινωνίες, οι ιδιωτικές μεταφορές και το εξωτερικό περιβάλλον.⁸⁴

Νομοθετικές σχετικές ρυθμίσεις για την προσβασιμότητα

Το Σύνταγμα της Ελλάδας (αναθεώρηση 2001), στο άρθρο 21 παράγραφος 6, ορίζει ότι «τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική και πολιτική ζωή της χώρας». Κατά συνέπεια οποιαδήποτε πράξη ή κατάσταση στρέφεται κατά της αυτονομίας και της δυνατότητας συμμετοχής των ΑμεΑ στα κοινωνικά δρώμενα παραβιάζει συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα και θεμελιώνει δικαίωμα προσφυγής στην ελληνική δικαιοσύνη. Είναι λοιπόν αυτονόητο

⁸² Νικολαΐδου, Σήλια, «Ο αποκλεισμός ατόμων με ειδικές ανάγκες από τον ελληνικό αστικό χώρο», στο Καραντίνος, Δ., (επιμ.) Διαστάσεις του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα, ΕΚΚΕ, 1996, σ. 422-447.

⁸³ Bio News (2003), σελ. 7, Διαθέσιμο στο:

<http://biopolitics.gr/biowp/wpcontent/uploads/2013/04/bionews35.pdf>, (πρόσβαση στις 26/03/2015)

⁸⁴ Ομοίως⁸⁰

ότι η έλλειψη προσβασιμότητας στις υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά, είναι αντισυνταγματική πράξη και γεννά δικαίωμα αγωγής.⁸⁵

Η χώρα μας διαθέτει νομοθετικό πλαίσιο για την υποστήριξη της εφαρμογής της προσβασιμότητας στις κτιριακές υποδομές και τους κοινόχρηστους χώρους.

Ο νόμος 2831 / 2000 ⁸⁶(Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός) και ειδικότερα το άρθρο 28 αναφέρεται στις ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία στα κτίρια, νέα και υφιστάμενα, και στους κοινόχρηστους χώρους.

Πιο συγκεκριμένα το άρθρου 28 αναφέρεται:

Στην παρ. 1 στους χώρους των νέων κτιρίων που επιβάλλεται η εξασφάλιση τόσο οριζόντιας όσο και κατακόρυφης προσπέλασης από άτομα με ειδικές ανάγκες. Τα κτίρια αυτά είναι τα κτίρια που χρησιμοποιούνται από το κοινό και στεγάζονται :

- Υπηρεσίες του Δημοσίου,
- Νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου,
- Νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου του ευρύτερου δημόσιου τομέα
- Κοινωφελείς οργανισμοί
- Οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτης και δεύτερης βαθμίδας ή έχουν χρήσεις
- Συνάθροισης κοινού,
- Εκπαίδευσης,
- Υγείας και κοινωνικής πρόνοιας
- Γραφείων και εμπορίου ,

καθώς επίσης και στους χώρους στάθμευσης αυτοκινήτων των κτιρίων αυτών.

- Στην παρ. 2 στη δυνατότητα προσπέλασης των νέων κτιρίων μέσω οδούσεων οριζόντιων (διαδρόμους) και κατακόρυφων (ανελκυστήρες)
- Στην παρ. 3 στους κοινής χρήσης υπαίθριους χώρους των οικοπέδων των νέων κτιρίων
- Στην παρ. 4 στους χώρους υγιεινής των νέων κτιρίων
- Στην παρ. 5 στα υφιστάμενα κτίρια που οφείλουν να εξυπηρετούν άτομα με αναπηρία (βλ. Απ. 52487 / 15-1-02 - ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση των ΑμεΑ σε υφιστάμενα κτίρια)
- Στην παρ. 6 στις εξαιρέσεις από τις διατάξεις.

⁸⁵ Βεζυριαννίδου Τ., Ισχύουσα πολεοδομική νομοθεσία για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία, α. στα κτίρια (νέα και υφιστάμενα) και β. στους κοινοχρήστους χώρους,

⁸⁶ ΦΕΚ Α' Α140 13.6.2000 ΝΟΜΟΣ ΥΠ'ΑΡΙΘ. 2831

- Στην παρ. 7 στα κτίρια που δεν είναι υποχρεωτική αλλά είναι επιτρεπτή η εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων
- Στην παρ. 8 στην πρόσβαση των ΑμεΑ στους κοινόχρηστους χώρους (βλ. Απ. 52488 / 15-1-02 - ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση των ΑμεΑ σε κοινόχρηστους χώρους των οικισμών που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών)

Πέρα όμως από τις κτιριοδομικές διατάξεις, υπάρχουν αποφάσεις για την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία τόσο από το Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών, από το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αλλά και το Υπουργείο Πολιτισμού, όπου εξασφαλίζουν την ομαλή και καθολική πρόσβαση των ΑμεΑ σε κάθε χώρο που έχουν σχέση τα Υπουργεία αυτά.

3.3.4 Πρόσβαση στις πληροφορίες και την επικοινωνία

Τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβασή τους σε προϊόντα και υπηρεσίες των τεχνολογιών της πληροφορίας και των επικοινωνιών. Τα προϊόντα αυτά δεν είναι σχεδιασμένα για άτομα με προβλήματα όρασης, ακοής ή άτομα με μαθησιακές δυσκολίες. Τα κύρια εμπόδια είναι το υψηλό κόστος και η έλλειψη κατάρτισης. Οι δύο αυτοί παράγοντες συνδέονται άμεσα με την απασχόληση και την εκπαίδευση, επιβεβαιώνοντας με τον πλέον χαρακτηριστικό τρόπο ότι τα προβλήματα πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία λειτουργούν αθροιστικά και αλληλοσυνδέονται. Η άγνοια της χρήσης των ηλεκτρονικών υπολογιστών είναι σημαντικό μειονέκτημα στην εύρεση εργασίας. Στην Ελλάδα η προσβασιμότητα των ηλεκτρονικών υπολογιστών και του διαδικτύου στα άτομα με αναπηρία αξιολογείται πολύ χαμηλότερα από όσο σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ποσοτικής έρευνας που διεξήχθη το 2008, το 71,3% των ατόμων με αναπηρία δε χρησιμοποιεί ηλεκτρονικό υπολογιστή.⁸⁷

Το σύνταγμα και η νομοθεσία της Ελλάδας, οι διακηρύξεις και οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι πρωτοβουλίες και ενέργειες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, καθώς και οι πρότυποι κανόνες που υιοθετήθηκαν από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, επιτάσσουν την ανάπτυξη και διαμόρφωση μιας Κοινωνίας της Πληροφορίας που θα απευθύνεται στις ανάγκες όλων των πολιτών.

⁸⁷ http://www.esaea.gr/files/december/104/3rdDec_2008.pdf, σ. 31-32, (πρόσβαση στις 26/04/2015)

Λόγω της ραγδαίας ανάπτυξης των τεχνολογιών της Κοινωνίας της Πληροφορίας (ΚτΠ), το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο αποφάσισε τον Μάρτιο του 2000, στη Λισαβόνα τη δρομολόγηση σειράς ενεργειών που αποσκοπούν στην εξασφάλιση, όσο είναι το δυνατόν, σε ισότιμη πρόσβαση στις νέες τεχνολογίες από όλους τους πολίτες.⁸⁸

Η πρωτοβουλία e-Europe ξεκίνησε το 2000 και αποτελεί πλέον ένα από τα θεσμικά πλαίσια για τις δράσεις ανάπτυξης της ΚτΠ στα κράτη μέλη με κύριο στόχο τη δημιουργία μιας ψηφιακά εγγράμματης Ευρώπης, που θα προωθή την ενεργή συμμετοχή όλων των πολιτών και την ισότιμη πρόσβαση στην πληροφορία και τη γνώση. Η δράση e-Accessibility, στα πλαίσια της πρωτοβουλίας e-Europe, επικεντρώνεται στη δημιουργία δυνατοτήτων πρόσβασης που οι νέες τεχνολογίες μπορούν να παρέχουν στους πολίτες της αναπτυσσόμενης ΚτΠ και ιδιαίτερα σε εκείνους των ευπαθών κοινωνικά ομάδων, μεταξύ των οποίων τα άτομα με αναπηρία και οι ηλικιωμένοι. Το επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» (ΕΠ ΚτΠ) συντονίζει την προώθηση μέτρων και δράσεων υπέρ των ατόμων με αναπηρία και άλλων ευπαθών ομάδων πληθυσμού.⁸⁹

Η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας έχει βοηθήσει αρκετά άτομα με αναπηρία στην απόκτηση μιας θέσης στον εργασιακό χώρο. Μέσα από τη γνώση των νέων τεχνολογιών διαβίβασης πληροφοριών, τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. μέσα από ένα πλαίσιο κοινών στόχων για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, έχουν δεσμευτεί να εκμεταλλευτούν πλήρως το δυναμικό της κοινωνίας καθώς επίσης να εξασφαλίσουν ότι κανένας δεν πρέπει να είναι αποκλεισμένος, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία.⁹⁰

Οι νέες τεχνολογίες έχουν επιφέρει όπως έχει ήδη αναφερθεί μια σειρά από θετικές επιπτώσεις. Έχουν τη δυνατότητα πέρα από την εξάλειψη του εργασιακού αποκλεισμού και των τεχνικών εμποδίων τα οποία δυσκόλευαν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν στην παραγωγική διαδικασία, τώρα τα βοηθούν να βελτιώσουν το βιοτικό τους επίπεδο και να αξιοποιήσουν στο έπακρο μια ισότιμη θέση στην εργασία αποκτώντας έτσι αυτοπεποίθηση. Εκτός απ' αυτά, παρέχονται λύσεις προκειμένου να ξεπεραστούν ορισμένες τεχνικές αδυναμίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία. Τέτοια παραδείγματα είναι τα κειμενοηλέφωνα τα οποία βοηθούν στο

⁸⁸ <http://slideplayer.gr/slide/2002710/>, (πρόσβαση στις 28/04/2014)

⁸⁹ Στεφανίδης Κ., Επιχειρησιακό Πρόγραμμα, Κοινωνία της Πληροφορίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Μάρτιος 2004, σ. 121

⁹⁰ Bio News (2003), σ. 7, Διαθέσιμο στο:

<http://biopolitics.gr/biowp/wpcontent/uploads/2013/04/bionews35.pdf>, (πρόσβαση στις 26/03/2015)

πρόβλημα της εξ' αποστάσεως επικοινωνίας στα άτομα με αισθητηριακή αναπηρία, ενώ τα αναπηρικά αμαξίδια βοηθούν προβλήματα κινητικότητας ατόμων με αναπηρία στα άνω και κάτω άκρα.

Επιπρόσθετα, ο εκσυγχρονισμός της τεχνολογίας σε όλη την Ευρώπη, δίνει τη δυνατότητα της εξ' αποστάσεως εργασίας με εναλλακτικές μορφές όπως είναι η μερική απασχόληση, η εργασία με το κομμάτι, η εργασία στο σπίτι ή η τηλεργασία, η δημιουργία μικρών «ανεξάρτητων» οικιακών μονάδων κ.α. Με αυτό τον τρόπο δεν είναι απαραίτητη η παρουσία των ατόμων αυτών στο χώρο της εργασίας, καθώς η συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία επιτυγχάνεται με τρόπους που προσαρμόζονται στις εξατομικευμένες τους ανάγκες.

Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες, η νοηματική γλώσσα έχει αναγνωριστεί επίσημα ως πρώτη γλώσσα των κωφών ανθρώπων.

Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε όσον αφορά την προσβασιμότητα σε τεχνολογικό επίπεδο, και την πρόσβαση που πρέπει να έχουν οι άνθρωποι με αναπηρία, στο σύνολο του περιεχομένου των ΜΜΕ. Συγκεκριμένα, σε ότι αφορά τον έντυπο τύπο, θα πρέπει να είναι διαθέσιμο το σύνολο της ύλης σε ηλεκτρονική μορφή, ώστε να μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτήν και οι πολίτες με προβλήματα όρασης, αφού βέβαια χρησιμοποιήσουν τα κατάλληλα εργαλεία και λογισμικό (screen readers, μεγεθυντές οθόνης κ.ο.κ.). Το βήμα αυτό έχει γίνει τα τελευταία χρόνια σε αρκετές από τις εφημερίδες της Αθήνας και σε ορισμένα μεγάλα περιοδικά, όμως υπάρχουν κι άλλα που πρέπει να γίνουν, ώστε να καταστήσουν 100% προσβάσιμο τον έντυπο τύπο σε όλους τους πολίτες.⁹¹

Πέρα από τον έντυπο τύπο αξίζει να αναφερθούμε και στη νεότευκτη Ψηφιακή Τηλεόραση, η οποία με τις υπηρεσίες πρόσβασης που διαθέτει μπορεί να συμβάλει πολλαπλά στην ενημέρωση και ψυχαγωγία χρηστών με αναπηρία. Περίπου 120.000 αποκωδικοποιητές τεσσάρων διαφορετικών τύπων, ανοίγουν τον δρόμο της χρήσης τηλεοπτικού προϊόντος για ένα μεγάλο μέρος του ελληνικού πληθυσμού, έως σήμερα αποκλεισμένο.⁹²

⁹¹ <http://www.disabled.gr/dimosiografikos-odigos-mesa-mazikis-enimerosis-anapiria/>, (πρόσβαση στις 26/04/2015)

⁹² Ομοίως με ⁹¹

3.3.5 Πρόσβαση στην Υγεία

Τα άτομα με αναπηρία θεωρούνται από τους σημαντικότερους χρήστες των υγειονομικών υπηρεσιών, αφενός μεν λόγω της αντικειμενικής ανάγκης τους, αφετέρου δε διότι η αναπηρία αντιμετωπίζεται ανέκαθεν ως ασθένεια, γεγονός το οποίο επέβαλε την δημιουργία ενός μεγάλου υποστηρικτικού δικτύου, ειδικά προσαρμοσμένου στις ιδιαιτερότητες της εκάστοτε αναπηρίας. Αυτό παρατηρείται διότι τα άτομα με αναπηρία υποχρεούνται σε μια διαρκή συναλλαγή με συγκεκριμένες υπηρεσίες υγείας για να αντιμετωπίσουν ζητήματα τα οποία τους προκαλεί η ίδια τους η αναπηρία.⁹³

Παρά το γεγονός ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν πολύ συγκεκριμένες υγειονομικές ανάγκες, αυτές δεν δύνανται να ικανοποιηθούν πλήρως, ακόμα και σήμερα, παρά την τεχνολογική πρόοδο και την πληρέστερη οργάνωση του συστήματος. Αυτό συμβαίνει διότι παρατηρείται μια μονοδιάστατη κάλυψή τους τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα, με επικέντρωση στην αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους, στην θεραπεία, δηλαδή του σωματικού/οργανικού προβλήματος, αδιαφορώντας ή αγνοώντας πολλές φορές για την ανάγκη μιας πιο ολιστικής φροντίδας τους. Τα άτομα με αναπηρία και το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον υποστήριξης χρειάζεται μια πιο διευρυμένη παρέμβαση ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν αποτελεσματικότερα στις καθημερινές δυσχέρειες και ιδιαιτερότητες της ζωής τους.⁹⁴

Δυστυχώς ακόμη, το σύστημα και η οργάνωση των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας δεν επιτρέπουν την απαιτούμενη ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών στα άτομα με αναπηρία, όπως παρατηρούμε σε άλλες χώρες του δυτικού κόσμου, διότι εκτός από την έλλειψη εξειδικευμένου δικτύου συντονισμού μονάδων ή ιατρείων παρακολούθησης αλλά και με ανεπαρκή αριθμό εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού, το πρόβλημα είναι ότι εξακολουθούν να θέτουν ως βασικό άξονα των ενεργειών και παρεμβάσεών τους την «ασθένεια» και όχι τον συσχετισμό που δημιουργεί αυτή με το πάσχον υποκείμενο και το κοινωνικό και οικογενειακό του περιβάλλον.⁹⁵

⁹³ Ε.Σ.Α.ΜΕΑ, Εκπαιδευτικό εγχειρίδιο: Υγεία- Πρόνοια και Αναπηρία , (επιμ.) Παπαχριστόπουλος Ν. Αθήνα 2013

⁹⁴ Ομοίως ⁹³

⁹⁵ Ομοίως ⁹³

Στόχος και συνεπώς αντικείμενο των υπηρεσιών υγείας θεωρείται η ασθένεια και η ίασή της, στον μεγαλύτερο βαθμό που θα μπορούσε να επιτευχθεί, παραγνωρίζοντας ότι στην περίπτωση των ατόμων με αναπηρία ειδικά δεν θα έπρεπε να παραβλέπεται η ευεργετική επίδραση στην θεραπεία της σύνδεσης της ιατρικής διάστασης του προβλήματος με την κοινωνική του.⁹⁶

Στη χώρα μας όσον αφορά τον τομέα της υγείας θα λέγαμε ότι ακολουθείται κυρίως επιδοματική πολιτική.

Μορφές προνοιακής και ασφαλιστικής προστασίας των αναπήρων

Στη χώρα μας, έχουν ληφθεί από το κράτος μέτρα πρόνοιας και έχουν θεσπιστεί προγράμματα για την επιδοματική ενίσχυση των ΑμεΑ. Η έναρξη λειτουργίας του συστήματος επιδότησης ξεκίνησε στις αρχές της δεκαετίας του '50 με την παροχή μηνιαίου χρηματικού επιδόματος σε τυφλούς, που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του Βασιλικού Νόμου 1904/51 «Περί προστασίας των Τυφλών», και ειδικότερα, τους ανίκανους προς εργασία λόγω ηλικίας και τους ανεπίδεκτους επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης λόγω σωματικών ή ψυχικών προβλημάτων. Από το 1951 έως σήμερα, το σύστημα επιδοματικής πολιτικής επεκτάθηκε σιγά σιγά και σε άλλες κατηγορίες ΑμεΑ. Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας έχει θεσπίσει προγράμματα οικονομικής ανάπτυξης για τα άτομα με αναπηρία.⁹⁷

Δικαίωμα συνταξιοδότησης

Ο εργαζόμενος, ο οποίος αναγνωρίζεται ως ανάπηρος έχει συνταξιοδοτικό δικαίωμα. Εκτός από την αναγνώριση του ασφαλισμένου ως αναπήρου, γίνεται πάγια δεκτό από τα δικαστήρια, ότι για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος λόγω αναπηρίας, απαιτείται η ύπαρξη κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, ενεργού ασφαλιστικού δεσμού με τον ασφαλιστικό φορέα. Επιπλέον, αναγκαία είναι η προηγούμενη συμπλήρωση ορισμένου ελάχιστου χρόνου ασφάλισης.⁹⁸

⁹⁶ Ομοίως ⁹³

⁹⁷Στεφανίδης Κ., Επιχειρησιακό Πρόγραμμα, Κοινωνία της Πληροφορίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Μάρτιος 2004, σ. 123

⁹⁸ Μανωλάκη Χ., Εφαρμογές Δημοσίου Δικαίου, Άτομα με ειδικές Ανάγκες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2005-2006, σ. 11

Βέβαια για να δοθούν τα επιδόματα τα άτομα με αναπηρία πρέπει να περάσουν από επιτροπή προκειμένου να εξεταστούν και να επιβεβαιωθεί η αναπηρία τους. Συγκεκριμένα από την 1η Σεπτεμβρίου 2011 καταργήθηκαν όλες οι υγειονομικές επιτροπές πιστοποίησης αναπηρίας που λειτουργούσαν στους Φ.Κ.Α., στις Νομαρχίες και το Δημόσιο, με εξαίρεση τις Ανώτατες Υγειονομικές Επιτροπές, Στρατού (Α.Σ.Υ.Ε.), Ναυτικού (Α.Ν.Υ.Ε.), Αεροπορίας (Α.Α.Υ.Ε.) και την Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή της Ελληνικής Αστυνομίας, οι οποίες εξακολουθούν να ασκούν τις αρμοδιότητές τους.⁹⁹

Έτσι, πλέον σύμφωνα με τον Νόμο 3863/2010¹⁰⁰ δημιουργήθηκε το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), υπαγόμενο στη Διεύθυνση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας της Διοίκησης ΙΚΑ.ΕΤΑΜ, για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση της αναπηρίας.

Έργο των Υγειονομικών Επιτροπών (του ΚΕ.Π.Α.) είναι:

- α) Ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας.
- β) Ο χαρακτηρισμός ατόμων ως ΑΜεΑ.
- γ) Ο καθορισμός ποσοστού αναπηρίας για όλες τις κοινωνικές και οικονομικές παροχές ή διευκολύνσεις, για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται από την πολιτεία τα άτομα με αναπηρία.¹⁰¹

Ο εκάστοτε ασφαλιστικός φορέας ρυθμίζει τα ανακύπτοντα ζητήματα:

Ασφαλισμένοι στο Ι.Κ.Α.

Απαραίτητες χρονικές προϋποθέσεις είναι:

Αρχικά θα πρέπει να έχει συμπληρώσει έναν συγκεκριμένο αριθμό ασφάλισης.

Υπάρχει επίσης διαβάθμιση ανάλογα με το είδος της αναπηρίας:

-Βαριά αναπηρία

⁹⁹ <http://www.ika.gr/gr/infopages/kepa/home.cfm>, (πρόσβαση στις 7/05/2015)

¹⁰⁰ (ΦΕΚ 115 Α/15-7-2010)

¹⁰¹ Ομοίως ⁹⁹

Όταν το ποσοστό ανέρχεται σε 80% και άνω. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το πλήρες ποσό της σύνταξης.

-Αναπηρία

Όταν το ποσοστό ανέρχεται από 67% μέχρι 79,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγούνται τα $\frac{3}{4}$ του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός εάν ο ασφαλισμένος έχει πραγματοποιήσει 6.000 ημέρες εργασίας ή η αναπηρία του οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρικές παθήσεις(οπότε δικαιούται το πλήρες ποσό της σύνταξης).

-Μερική αναπηρία

Όταν το ποσοστό ανέρχεται από 50% μέχρι 66,9%. Στην περίπτωση αυτή χορηγείται το $\frac{1}{2}$ του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός αν η αναπηρία οφείλεται κυρίως σε ψυχιατρικές παθήσεις(οπότε δικαιούται τα $\frac{3}{4}$ του πλήρους ποσού της σύνταξης).¹⁰²

Ασφαλισμένοι στο Τ.Ε.Β.Ε.

Δικαιούνται σύνταξη αναπηρίας εφόσον πληρούν τις εξής προϋποθέσεις:

1. Είναι ανίκανοι για άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας σωματικής ή πνευματικής πάθησης. Η σύνταξη έχει διάρκεια τουλάχιστον 6 μήνες.
2. Διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους επειδή προέκυψε αναπηρία και έχουν χρόνο ασφάλισης 10 χρόνια.
3. Διέκοψαν την άσκηση του επαγγέλματός τους εξαιτίας ενός βίαιου συμβάντος, το οποίο επήλθε κατά την άσκηση του, ανεξάρτητα από το χρόνο ασφάλισης τους. Σε περίπτωση που το βίαιο συμβάν επήλθε εκτός εργασιακού χώρου, τότε απαιτείται χρόνος ασφάλισης 5 ετών.
4. Κριθεί από τις αρμόδιες Υγειονομικές Υπηρεσίες του Ταμείου ότι η ανικανότητα για εργασία ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον 66,6%.
5. Κρίθηκαν ως ανίκανοι για εργασία, με ποσοστό αναπηρίας όμως λιγότερο από 66,6%, και έχει παρέλθει ένα έτος από την κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής, οπότε δικαιούνται να ζητήσουν επανάκριση για την ίδια πάθηση ή έχει παρουσιαστεί επιδείνωση στην κατάσταση της υγείας τους.¹⁰³

¹⁰² Τσομπίκου Γ., Μέτρα Προνοιακής Προστασίας των Ατόμων με Αναπηρίες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2004, σ. 13-14

¹⁰³ Ομοίως ¹⁰²

Ασφαλισμένοι στο Δημόσιο

Προβλέπεται για υπαλλήλους οι οποίοι είναι παντελώς τυφλοί, παραπληγικοί ή τετραπληγικοί καθώς και για όσους πάσχουν από μεσογειακή αναιμία με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, οπότε αρκεί δεκαπενταετής πλήρης πραγματική συντάξιμη υπηρεσία. Η μηνιαία σύνταξη των παραπάνω ορίζεται στο 80% των αποδοχών που λαμβάνουν κατά το χρόνο της εξόδου τους από την υπηρεσία, εφόσον εξέρχονται μετά τη συμπλήρωση 15ετούςπλήρουςπραγματικής συντάξιμης υπηρεσίας, ανεξαρτήτως αιτίας εξόδου.¹⁰⁴

Ασφαλισμένοι στον Ο.Γ.Α.

Ο ασφαλισμένος του Ο.Γ.Α. έχει δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό, εφόσον κριθεί ανίκανος για την άσκηση του συνήθους βιοποριστικού επαγγέλματός του, σε ποσοστό τουλάχιστον 67% από πάθηση ή βλάβη που θα διαρκέσει κατά την πρόβλεψη της Επιτροπής τρία (3) τουλάχιστον χρόνια. Τα παιδιά ασφαλισμένων ή συνταξιούχων του Ο.Γ.Α. έχουν δικαίωμα για σύνταξη αναπηρίας από τον Οργανισμό εφόσον, σύμφωνα με την κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής είναι από τη γέννησή τους ή έγιναν πριν από τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους ανίκανα για την άσκηση κάθε βιοποριστικού επαγγέλματος σε ποσοστό τουλάχιστον 67%, από πάθηση ή βλάβη που κατά την πρόβλεψη θα διαρκέσει τρία τουλάχιστον χρόνια. Ο συνταξιούχος αναπηρίας του Ο.Γ.Α. μπορεί να πάρει προσαύξηση του ποσού της σύνταξής του για απόλυτη αναπηρία, εφόσον κριθεί ανάπηρος σε ποσοστό 100% διαρκώς και εφ' όρου ζωής και βρίσκεται σε κατάσταση που απαιτεί συνεχώς επίβλεψη, περιποίηση και συμπαράσταση άλλου προσώπου. Ανάλογη ρύθμιση προβλέπεται και στους άλλους ασφαλιστικούς φορείς.¹⁰⁵

Επιδοματική προστασία

Η χορήγηση επιδομάτων σε διάφορες κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες γίνεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με κοινές

¹⁰⁴ Τσομπίκου Γ., Μέτρα Προνοιακής Προστασίας των Ατόμων με Αναπηρίες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2004, σ. 15

¹⁰⁵ Ομοίως⁹⁷

αποφάσεις των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Για την έκδοση των αποφάσεων αυτών δεν υπάρχουν σαφείς εξουσιοδοτικές διατάξεις, αλλά εκδίδονται με βάση τις διατάξεις στις οποίες έμμεσα στηρίζονται:

1. Του ΑΝ 421/1937¹⁰⁶ «Περί διαθέσεως τινών υπέρ της κοινωνικής πρόνοιας»
- 2: Του ΝΔ 162/73¹⁰⁷ «Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων»
 1. Τα προβλεπόμενα επιδόματα είναι τα εξής:
 2. Επίδομα σε παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους
 3. Επίδομα τυφλότητας
 4. Επίδομα καυσίμων σε άτομα με πλήρη παράλυση των κάτω άκρων
 5. Επίδομα κωφαλάλου
 6. Επίδομα ατόμων πασχόντων από εγκεφαλική παράλυση (σπαστικοί)
 7. Επίδομα νοητικά καθυστερημένων ατόμων

Προβλέπονται επίσης: αναπηρικά σήματα παρκαρίσματος χορήγηση καρτών διακίνησης. Για όλα τα παραπάνω απαιτούνται τα σχετικά δικαιολογητικά.

Σύμφωνα με το Ν 1798/88¹⁰⁸, όπως τροποποιήθηκε με το Ν 1882/90¹⁰⁹, συγκεκριμένες κατηγορίες ατόμων με αναπηρία, ηλικίας 4 έως 70 ετών, έχουν το δικαίωμα αδασμολόγητης εισαγωγής επιβατηγού αυτοκινήτου.

Σύμφωνα με την υπ' αριθμό Π 4β/5814/97¹¹⁰, κοινή Υπουργική απόφαση των Υπουργών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, θεσμοθετήθηκε ένα νέο πρόγραμμα για την εξυπηρέτηση ηλικιωμένων ατόμων με αναπηρίες, η «τηλεβοήθεια στο σπίτι».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Η εμπειρική έρευνα

Αποτελέσματα συνεντεύξεων

¹⁰⁶ (ΦΕΚ Α12/1937)

¹⁰⁷ (ΦΕΚ 227/73 τ. Α)

¹⁰⁸ (1798/88 (ΦΕΚ 166/Α')

¹⁰⁹ (ΦΕΚ 43 Α/23.3.1990)

¹¹⁰ (ΦΕΚ 917/Β/17.10.1997)

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται το εμπειρικό κομμάτι της εργασίας σχετικά με τις δομές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που έχουν σχέση με την παροχή βοήθειας σε άτομα με αναπηρίες (ΑμεΑ). Έχουν πραγματοποιηθεί τέσσερις ποιοτικές συνεντεύξεις από εκπροσώπους αρμόδιων φορέων που ανήκουν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Πρέπει να τονιστεί ότι η έρευνα αυτή δεν αποτελεί μία ποσοτική έρευνα, δεν έχει ληφθεί δείγμα δομών και άρα τα αποτελέσματα σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να γενικευτούν στο συνολικό πληθυσμό, δηλαδή στο σύνολο των δομών. Τα κριτήρια επιλογής των δομών αποτελούν το είδος της δομής, το μέγεθος της δομής και ο χώρος δραστηριοποίησης.

Πέρα όμως από το μικρό αριθμό των συνεντεύξεων τα αποτελέσματα της έρευνας δεν μπορούν να γενικευτούν γιατί δεν υπάρχει και η πλευρά των ατόμων με αναπηρία ώστε να γνωρίζουμε πως βιώνουν την κατάσταση, αν οι δράσεις των δομών έχουν βοηθήσει να ενταχθούν, αν έχουν σχέση με τις υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης και τι είδους σχέσεις είναι αυτές.

Οι υπεύθυνοι που παραχώρησαν συνεντεύξεις αποτελούν στελέχη των εξής δομών: Το Γραφείο Ατόμων με Αναπηρίες του Δήμου Αθηναίων, η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Υγείας του Δήμου Ιλίου, η Πρόνοια του Δήμου Καλλιθέας, η Πρόνοια του Δήμου Πύργου και όσον αφορά την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, μου παραχώρησαν κάποιες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα μου.

Προκειμένου να τηρηθεί η εμπιστευτικότητα και η διασφάλιση των προσωπικών δεδομένων των συνεντευξιζόμενων οι παραπάνω δήμοι κωδικοποιήθηκαν ως Δήμος Α, Δήμος Β, Δήμος Γ και Δήμος Δ, όπως και θα αναφέρονται στη συνέχεια. "Προς τις υποθέσεις εργασίας που έχουν τεθεί η παρούσα έρευνα επιχειρεί αρχικά να δείξει την αντιστοιχία των αρχικών στόχων των δομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών, την αντιστοιχία των προσφερόμενων υπηρεσιών σε σχέση με τις ανάγκες των Ατόμων με Αναπηρία, να διερευνήσει το περιεχόμενο της κοινωνικής ενσωμάτωσης μέσα από τις δράσεις για τα άτομα αυτά και τέλος ν' αποτιμήσει την προσφορά των δομών αυτών.

4.1 Μελέτη αντιστοιχίας μεταξύ αρχικών στόχων των δομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών

Η πρώτη υπόθεση εργασίας εξετάζει το κατά πόσο οι υπηρεσίες που προσφέρονται έχουν σχέση με τους αρχικούς στόχους των δομών. Οι ερωτήσεις από τις οποίες θα απορριφθεί ή όχι η υπόθεση εργασίας αφορούν τους βασικούς στόχους του φορέα, τις

προσφερόμενες υπηρεσίες, των αριθμό των ωφελούμενων, καθώς και τους παράγοντες που αποκλείουν τους στόχους από τις προσφερόμενες υπηρεσίες.

Οι δομές του Δήμου Γ αλλά και του Δήμου Δ έχουν ως στόχο την κοινωνική στήριξη των πολιτών μέσω της επιδοματικής πολιτικής του κράτους. Η αντίληψη των φορέων σχετικά με τα ΑμεΑ είναι πως πρέπει ν' αντιμετωπίζονται όπως όλοι οι υπόλοιποι χρήστες των υπηρεσιών της πρόνοιας.

Ο αριθμός των Ατόμων με Αναπηρία που παίρνουν επιδόματα δεν ήταν γνωστός στο Δήμο Γ καθώς η συγκεκριμένη υπηρεσία εξυπηρετούσε και άλλους δήμους. Αντίθετα στο Δήμο Δ εξυπηρετούν 1810 άτομα.

«...Καθαρά τώρα δεν μπορώ να σου πω για το δήμο, γιατί ως πρόνοια εξυπηρετούμε 8 Δήμους και αν ο νόμος εφαρμοστεί από τον Οκτώβρη κάθε δήμος θα πάρει τα προνοιακά επιδόματα. Αυτή τη στιγμή εξυπηρετούμε γύρω στους 11.500 ανθρώπους, οι οποίοι είναι από 8 δήμους, ο οποίοι είναι όλοι με αναπηρία. Τώρα η Καλλιθέα έχει ένα μεγάλο κομμάτι από αυτό αλλά δεν ξέρω πόσο είναι ακριβώς.» (Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Σαν παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες σημειώνονται τα εξής:

«... Πρόβλημα με την χρηματοδότηση δεν υπάρχει, προβλέπονται τα κονδύλια από το κράτος για τους συγκεκριμένους πολίτες που επιδοτούμε, απλά υπάρχει καθυστέρηση στην καταβολή των ποσών. Το πρόβλημα που μπορεί ν' αντιμετωπίζουμε είναι η έλλειψη προσωπικού» (Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Το ίδιο πρόβλημα υπάρχει και στο αντίστοιχο τμήμα του Δήμου Δ καθώς όχι μόνο υπάρχει έλλειψη προσωπικού αλλά έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού. Συγκεκριμένα δεν υπάρχουν κοινωνικοί λειτουργοί.

Η αίσθηση που άφησαν οι συνεντεύξεις στους Δήμους αυτούς είναι πως οι υπάλληλοι λόγω έλλειψης προσωπικού αλλά και λόγω της τεράστιας γραφειοκρατίας που υπάρχει λειτουργούν περισσότερο ως ελεγκτές στην επιδοματική πολιτική του κράτους, καθώς ενδιαφέρονται περισσότερο να ελέγξουν αν κάποιος δικαιούται το επίδομα ή όχι, παρά να προσφέρουν κοινωνικές υπηρεσίες σε βάθος.

Σε αυτό φυσικά δεν φταίνει οι υπάλληλοι αλλά η όλη στρατηγική του κράτους σχετικά με την πρόνοια και με το είδος των κοινωνικών παρεμβάσεων. Δεν δίνεται

βάση σε κοινωνικές έρευνες, ούτε βέβαια γίνονται κοινωνικές έρευνες και οι ελάχιστοι υπάλληλοι παλεύουν να τα βγάλουν πέρα με την τεράστια γραφειοκρατία.

Στο Δήμο Β έχουν γίνει κάποια βήματα προς τη σωστή κατεύθυνση για την περαιτέρω ανάπτυξη της, και τους στόχους που έχουν ως υπηρεσία τους τηρούν όσο Σαν παράγοντας απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες παρουσιάζεται το χρονικό περιθώριο των προγραμμάτων, το οποίο μπορεί να καθυστερήσει, όμως τα προγράμματα που αναλαμβάνουν τα υλοποιούν πάντα.

«...Κοίταξε να δεις υπάρχουν κάποιοι στόχοι για την υλοποίηση κάποιων δράσεων, αν δεν μπορέσουν να πραγματοποιηθούν μέχρι το τέλος του χρόνου, αυτό προγραμματίζεται για τον επόμενο. Δεν έχουμε σημαντικές αποκλίσεις.» (Προϊστάμενη Δήμου Β)

Τέλος η υπηρεσία του Δήμου Α είναι η μόνη δομή που εξυπηρετεί αποκλειστικά τα συγκεκριμένα άτομα και αντιλαμβάνεται τις ανάγκες της ομάδας αυτής. Οι αρχικοί του στόχοι έχουν άμεση σχέση με τις προσφερόμενες υπηρεσίες, δεν υπάρχει κάποιος από τους στόχους που δεν πραγματοποιείται. Ένας παράγοντας που θα μπορούσε να αποκλείσει τους στόχους είναι το ελάχιστο προσωπικό καθώς το γραφείο λειτουργεί με την Κοινωνική Λειτουργό μόνο σε μόνιμη βάση.

«...Όχι δεν υπάρχουν παράγοντες σε σχέση με τους στόχους που έχουμε.» (Υπεύθυνη Δήμου Α)

4.2 Αντιστοιχία προσφερόμενων υπηρεσιών και αναγκών των ΑμεΑ

Η δεύτερη υπόθεση εργασίας εξετάζει αν οι προσφερόμενες υπηρεσίες των δομών αντιστοιχούν στις πραγματικές ανάγκες των Ατόμων με Αναπηρίες. Οι ερωτήσεις που σχετίζονται με την υπόθεση αυτή αφορούν την αντίληψη που έχει ο φορέας σχετικά με τις ανάγκες της συγκεκριμένης ομάδας, με τον τρόπο που προσδιορίζουν τις ανάγκες, τη συχνότητα των επαφών και με τον τρόπο που οι φορείς λαμβάνουν γνώση για τον πληθυσμό αυτό.

Οι υπηρεσίες του Δήμου Γ και Δ είναι υπηρεσίες που λειτουργούν αρκετά χρόνια, παράλα αυτά δεν ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά τον πληθυσμό των Ατόμων με Αναπηρία. Σαφώς, για να μπορούσε να γίνει κάτι τέτοιο θα έπρεπε να γίνει αρχικά μία επιστημονική μελέτη ώστε να μπορούσε να οριστεί μία μεθοδολογία αντιμετώπισης αυτών των ατόμων. Είναι βασικός παράγοντας να γίνεται έρευνα για κάθε ομάδα του πληθυσμού, προκειμένου να αναγνωριστούν και να καταγραφούν οι ανάγκες της κάθε ομάδας, πόσο μάλλον της ομάδας των ατόμων με αναπηρία που έχει τόσες ιδιαιτερότητες. Έτσι λοιπόν, στον Δήμο Δ που δεν υπάρχουν καν κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι είναι αρμόδιοι για το χειρισμό τέτοιων ομάδων, είναι αδύνατο να υπάρξει σωστή βοήθεια.

Ο μόνος τρόπος που μπορούν να γνωρίσουν την ομάδα αυτή περιορίζεται κυρίως στην επαφή που έχουν στην υπηρεσία, τόσο στο Δήμο Γ, αλλά και στο Δήμο Δ γιατί άλλη επαφή με αυτά τα άτομα δεν έχουν καθώς δεν παρεμβαίνουν για να προσφέρουν βοήθεια. Κάτι που είναι απόλυτα φυσικό γιατί όπως αναφέρθηκε προηγουμένως στο δήμο Δ απουσιάζουν οι Κοινωνικοί λειτουργοί που εμπλέκονται σε τέτοιες έρευνες και παρεμβάσεις.

«...Έρχονται οι ίδιοι εδώ. Υπάρχουν βέβαια περιπτώσεις όπου στέλνουμε κοινωνικούς λειτουργούς, όχι για να τους βοηθήσουμε εμείς αλλά σε περίπτωση που πέσει στην αντίληψη μας παραμέληση θα ειδοποιήσουμε την κοινωνική υπηρεσία ή τον εισαγγελέα, αλλά εμένα δε μου έχει τύχει κάτι τέτοιο προς το παρόν. Εμείς ζητάμε σύμφωνα με το νόμο, ζητάμε κοινωνικές έρευνες σε κάποιες περιπτώσεις όπου θέλουμε να διαπιστώσουμε αν όντως κάποιος μένει στο Δήμο που δηλώνει γιατί υπάρχουν αντικρουόμενες πληροφορίες, στα βιβλιάρια, στις άγαμες μητέρες πρέπει να υπάρχει απαραίτητα κοινωνική έρευνα, όπως και στα βιβλιάρια των ατόμων που χρωστούν στον Ο.Α.Ε.Ε. αλλά έχουν κάποιο νόσημα» (Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Στο Δήμο Β προσπαθούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες των Ατόμων με Αναπηρία κυρίως μέσα από τις δράσεις που αφορούν όλες τις ευπαθείς ομάδες, όπως η σίτιση, η χορήγηση κάποιων χρημάτων όταν υπάρχει η δυνατότητα. Όσον αφορά τον ρόλο της παρέμβασης βοηθούν κυρίως όταν αντιληφθούν ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη και χρειάζεται να παρέμβουν αλλά και στις περιπτώσεις που τους το ζητούν οι ίδιοι ωφελούμενοι. Αυτό γίνεται κυρίως μέσα από το πρόγραμμα του «Βοήθεια στο Σπίτι».

Τέλος ο Δήμος Α αντιλαμβάνεται απόλυτα τις ανάγκες του συγκεκριμένου πληθυσμού, άλλωστε η καταγραφή των προβλημάτων και των αναγκών αυτών των ατόμων αποτελεί βασικό στόχο του, όμως στις περισσότερες περιπτώσεις αδυνατεί να ικανοποιήσει όλες τις ανάγκες τους, γιατί πέρα από το πρόβλημα της στελέχωσης, η μεγαλύτερη ανάγκη των ατόμων που προσεγγίζουν την υπηρεσία αυτή είναι με κινητικά προβλήματα και το πρόβλημα τους είναι η μετακίνηση στους δρόμους και σε χώρους κτιρίων.

«...Κυρίως τις έχουν τις ανάγκες τα άτομα με κινητική αναπηρία γιατί δυσκολεύονται να έχουν πρόσβαση σε διάφορους χώρους» (Δήμο Α)

Βέβαια η επαφή με τα άτομα με αναπηρία γίνεται μόνο στο γραφείο και δεν παρεμβαίνουν ποτέ.

4.3 Οι δράσεις των δομών με σκοπό την κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ

Η τρίτη υπόθεση εργασίας αφορά κατά πόσο επιτυγχάνεται η κοινωνική ενσωμάτωση των Ατόμων με Αναπηρία μέσα από τις δράσεις των δομών. Η κοινωνική ενσωμάτωση μεταβάλλεται μέσα στο χρόνο και είναι ανάλογη με τις καταστάσεις που επικρατούν κάθε φορά στην κοινωνία. Προκειμένου να επιτευχθεί η κοινωνική ενσωμάτωση χρειάζεται συμμετοχή στους θεσμούς της κοινωνίας. Σ' αυτό το σημείο θα διερευνηθεί κατά πόσο οι δράσεις οδηγούν σε συμμετοχή στους θεσμούς ή έστω αν βοηθούν να γίνει.

Οι ερωτήσεις που αφορούν το ερώτημα αυτό σχετίζονται με τις δράσεις των δομών, την αντίληψη του φορέα σχετικά με την κοινωνική ενσωμάτωση της ομάδας αυτής, αλλά και τη αποδοχή της φυσικά από την τοπική κοινωνία.

Η αντίληψη για την κοινωνική ενσωμάτωση στο Δήμο Γ σχετίζεται με την επιδοματική πολιτική η οποία λειτουργεί ως ένα εργαλείο για την άρση των εμποδίων. Άλλωστε η μόνη δράση της συγκεκριμένης δομής είναι η χορήγηση επιδομάτων. Βέβαια στο δήμο υπάρχουν ακόμα το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που βοηθά τα άτομα τα οποία δυσκολεύονται να αυτοεξυπηρετηθούν καθώς και οι δομές κατά της φτώχειας οι οποίες απευθύνονται σε όλες τις ευπαθείς ομάδες του δήμου.

«...Οι δράσεις πέρα από τα επιδόματα που δίνονται, υπάρχει και το τμήμα υγείας και κοινωνικής προστασίας, όπου απαρτίζεται από δημοτικά ιατρεία και το γραφείο κοινωνικών λειτουργιών. Τα δημοτικά ιατρεία δέχονται άτομα, έχουν κάποιους ιατρούς κάποιων ειδικοτήτων, δέχονται άτομα τα οποία είναι ανασφάλιστα, υπάρχει κοινωνικό φαρμακείο το οποίο βοηθάει με φαρμακευτικά σε όποιους είναι ανασφάλιστοι, εκεί βοηθούνται κυρίως άνθρωποι οι οποίοι δεν μπορούν να βγάλουν βιβλιάριο ανασφαλίστων από μας, δηλαδή να είναι από τρίτες χώρες και δεν μπορούν να ασφαλιστούν αλλά έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και χρειάζονται φαρμακευτική αγωγή. Ε τώρα τι να σου πω, το θέμα είναι ότι τα περισσότερα προγράμματα δεν είναι προσανατολισμένα προς τα άτομα που έχουν αναπηρίες αλλά επωφελούνται αυτών και άτομα που έχουν αναπηρίες, που συνήθως όταν έχεις αναπηρία και δεν υπάρχει μία οικονομική επιφάνεια καλή έχεις μία σειρά κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων που απορρέουν από το γεγονός ότι δεν μπορείς να εργαστείς ή χρειάζεσαι επιπλέον στήριξη κλπ και υπό αυτήν την έννοια βοηθάει και το Βοήθεια στο Σπίτι, βοηθάει άτομα με αναπηρία γιατί υπάρχει νοσηλεύτρια η οποία θα πάει να στηρίζει, ε υπάρχουν οικιακοί βοηθοί που θα πάνε να τους καθαρίσουν τα σπίτια, υπάρχουν κοινωνικοί λειτουργοί που θα επιληφθούν άλλων θεμάτων, προνοιακών, νοσοκομεία κλπ, κλπ. Τώρα και οι κοινωνικοί λειτουργοί του γραφείου των κοινωνικών λειτουργιών που πάλι ο στόχος τους δεν είναι η βοήθεια στα άτομα με αναπηρία αλλά βοηθάει και άτομα με αναπηρία ή που μπορεί να αντιμετωπίζουν άλλα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα.» (Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Βέβαια καμία από τις παραπάνω δράσεις δεν έχει επιφέρει την ένταξη καθώς ο στόχος τους δεν είναι η ενσωμάτωση αλλά η ενίσχυση. Έτσι λοιπόν, η τοπική κοινωνία του Δήμου Γ δεν έχει αποδεχτεί τα άτομα με αναπηρία και σε καμία περίπτωση δεν υπάρχει σεβασμός απέναντι τους.

«...Κοίτα θα σου μιλήσω ως πολίτης αυτή τη στιγμή. Θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ χαμηλό το επίπεδο ευαισθητοποίησης. Αυτό το βλέπω καθημερινά, όπως το βλέπεις και συ φαντάζομαι. Βλέπεις κλείνουν ράμπες, υπάρχουν περιπτώσεις ανθρώπων που τους πήγαν δικαστικά γιατί ήθελαν να κάνουν ράμπες στην πολυκατοικία τους και δεν ήθελαν οι υπόλοιποι. Σε γενικές γραμμές τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζονται σαν να είναι αόρατοι.» (Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Την ίδια κατάσταση παρουσιάζει και ο Δήμος Δ που πέρα από την επιδοματική πολιτική που ακολουθεί και τις δράσεις για όλες τις ευπαθείς ομάδες δεν κάνει τίποτα περισσότερο για να βοηθήσει τα Άτομα με Αναπηρία να ενταχθούν. Βέβαια υπήρχε μεγάλη αποδιοργάνωση στην υπηρεσία αυτή που ακόμα και άλλες δράσεις να υπήρχαν δεν θα τη γνώριζαν. Χαρακτηριστικά μου είπαν ότι ο υπεύθυνος ήταν καινούριος και δε ξέρει τι προγράμματα έχουν γίνει.

Η προϊστάμενη του Δήμου Β ανέφερε πως κυρίως μέσα από το σχολείο γίνεται η κοινωνική ενσωμάτωση απλά το πρόβλημα είναι ότι μετά το σχολείο δεν υπάρχουν προγράμματα ή επαγγελματικές σχολές για να απασχοληθούν και έτσι παραμένουν μέσα στο σπίτι.

*«...Υπάρχουν ειδικά σχολεία στο δήμο μας αλλά μετά την δευτεροβάθμια εκπαίδευση υπάρχει ένα κενό και τα άτομα με αναπηρία περιορίζονται μέσα στο σπίτι τους.»
(Προϊστάμενη Δήμου Β)*

Πέρα από τα ειδικά σχολεία ο Δήμος Β παρέχει ως υπηρεσία και το «Βοήθεια στο Σπίτι», αλλά υλοποίησε και ένα πρόγραμμα που απευθυνόταν αποκλειστικά στα άτομα με αναπηρία. Αυτό ήταν το πρόγραμμα «Εργαζία», το οποίο είχε ως στόχο, μέσα από την παροχή στήριξης των ατόμων με αναπηρία, την πρόληψη του αποκλεισμού τους από την αγορά εργασίας και κατ' ακολουθία την πρόληψη του κοινωνικού τους αποκλεισμού. Πέρα από αυτά τα δύο προγράμματα που έχουν άμεση σχέση με τα άτομα με αναπηρία, υπάρχουν και άλλα από τα οποία επωφελούνται, και αφορούν όλες τις ευπαθείς ομάδες και είναι οι δομές κατά της φτώχειας. Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο στο Δήμο Β υπάρχουν εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν κάποια αναπηρία, γεγονός που δείχνει ότι γίνεται μία μικρή προσπάθεια για ένταξη.

«...Τώρα όσον αφορά την επαγγελματική κατάρτιση τους είχε γίνει το πρόγραμμα "Εργαζία" που το είχε αναλάβει ένας οργανισμός και εμείς ενεργοποιήσαμε όσα περισσότερα άτομα με αναπηρία μπορούσαμε. Υπήρχαν εδώ στην κοινωνική υπηρεσία καταγεγραμμένα άτομα, μέσω του κοινωνικού παντοπωλείου, έγιναν διάφορες ανακοινώσεις.» (Προϊστάμενη Δήμου Β)

Με αυτά τα δεδομένα η αποδοχή της τοπικής κοινωνίας βρίσκεται σε μία μέση κατάσταση, καθώς οι πολίτες σέβονται τους χώρους όπου κινούνται τα άτομα με

κάποια κινητική αναπηρία και παράλληλα στο δήμο εργάζονται άτομα με αναπηρία, συγκεκριμένα με πρόβλημα στην όραση τους.

«...Αμβλεία θα έλεγα στην περιοχή. Και επίσης και στο δήμο υπάρχει εργαζόμενος σε διοικητική θέση που είναι τυφλός. Είναι στην Κοινωνική Υπηρεσία. Πέρα όμως από την Κοινωνική Υπηρεσία εργάζονται και άλλα άτομα με προβλήματα όρασης.»

(Προϊστάμενη Δήμου Β)

Αντίθετα, στο Δήμο Α η κοινωνική ενσωμάτωση της ομάδας αυτή αποτελεί προτεραιότητα και προσπαθεί να το επιτύχει μέσω από τις ημερίδες ευαισθητοποίησης του πληθυσμού αλλά και τις δράσεις που εμπλέκουν και τα ίδια τα άτομα, όπως οι μπάρες στους δρόμους, τα πεζοδρόμια με αντιολισθητικές πλάκες καθώς τα κέντρα όπου πηγαίνουν για να απασχολούνται δημιουργικά. Βέβαια οι δράσεις αυτές όσο καλή πρόθεση και αν έχουν είναι δύσκολο να εντάξουν τα άτομα με αναπηρία γιατί πρακτικά δεν τα εντάσσουν μέσα στην κοινωνία, αυτό μπορεί να επιτευχθεί κυρίως μέσα από την εκπαίδευση και την απασχόληση και γι' αυτό είναι φυσικό η τοπική κοινωνία να εξακολουθεί να έχει αρνητική στάση απέναντι στα άτομα αυτά.

«...Δυστυχώς υπάρχει μεγάλος ρατσισμός απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Το πρόβλημα εννοείται ότι ξεκινάει από την εκπαίδευση. Σιγά σιγά όμως γίνονται κάποια βήματα για την αλλαγή προς την αναπηρία.»

(Υπεύθυνη του Δήμου Α)

4.4 Αποτίμηση της προσφοράς των δομών απέναντι στα ΑμεΑ

Η τελευταία υπόθεση εργασίας προσπαθεί να αντικατοπτρίσει την αποτίμηση της προσφοράς των συγκεκριμένων δομών. Τα ερωτήματα που απαντούν στην υπόθεση αυτή έχουν σχέση με την ανταπόκριση των ενδιαφερομένων, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές και τέλος η συνεργασία τους με άλλους φορείς.

Για το Δήμο Γ αλλά και το Δήμο Δ η ανταπόκριση κρίνεται θετική, στα πλαίσια πάντα των επιδομάτων γιατί κάποιος άλλος λόγος δεν υπάρχει για να επισκεφτούν τη συγκεκριμένη υπηρεσία. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και οι δύο υπηρεσίες έχουν να κάνουν κυρίως με την έλλειψη προσωπικού, το οποίο είναι βασικό για την

εύρυθμη λειτουργία των δομών, έτσι είναι αναμενόμενο οι υπηρεσίες αυτές να υπολειτουργούν.

«...Το βασικό πρόβλημα είναι κυρίως το θέμα της στελέχωσης. Υπάρχουν φορές πολλά άτομα με όλες τις ιδιαιτερότητες, μπορεί να είναι άτομα με ψυχικά προβλήματα, με σοβαρά προβλήματα υγείας και να περιμένουν ώρα γιατί το προσωπικό είναι απασχολημένο. Αν υπήρχε η ευχέρεια προσωπικού θα είχαμε καλύτερη εικόνα σε ότι είχε να κάνει με την αμεσότητα της παρέμβασης και την έκταση της παρέμβασης.»
(Προϊστάμενη Δήμου Γ)

Η συνεργασία με άλλους φορείς είναι καλή και για τις δύο δομές αντίστοιχα. Και ο Δήμος Γ και ο Δήμος Δ, συνεργάζεται με πάρα πολλούς και διαφορετικούς φορείς στα πλαίσια των καθηκόντων του. Οι στόχοι που τελικά πραγματοποιούνται αφορούν μόνο τα επιδόματα των δικαιούχοι αν και με μία καθυστέρηση κάποιες φορές.

«...Οι τελικοί στόχοι αφορούν την επιδοματική πολιτική και δεν υπάρχει άλλος τρόπος από το να πληρώνονται τα επιδόματα σε αυτούς που τα δικαιούνται.»
(Προϊστάμενος Δήμου Δ)

Για τον Δήμο Β η ανταπόκριση είναι και εκεί θετική. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η υπηρεσία αφορά όπως και τις προηγούμενες την έλλειψη προσωπικού.

«...Η έλλειψη προσωπικού είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που έχουμε ως υπηρεσία γιατί οι δομές είναι πολλές και το προσωπικό είναι μικρό. Δυστυχώς έχουν αυξηθεί οι ανάγκες και οι δράσεις το προσωπικό έχει μειωθεί λόγω αποχωρήσεων, λόγω συντάξεων επίσης και είναι το βασικό μας πρόβλημα.»
(Προϊστάμενη Δήμου Β)

Η συνεργασία με άλλους φορείς είναι παρόμοια με τις δύο προηγούμενες.

«...Υπάρχει μία πολύ καλή συνεργασία με διάφορους φορείς και δημόσιες υπηρεσίες, και ΜΚΟ και σωματεία, με την εκκλησία.» (Προϊστάμενη Δήμου Β)

Στην ίδια κατεύθυνση είναι και ο Δήμος Α. Η ανταπόκριση είναι αρκετά μεγάλη και το πρόβλημα που αντιμετωπίζει και η συγκεκριμένη δομή είναι το ελάχιστο προσωπικό μιας και στη συγκεκριμένη υπηρεσία είναι μόνο η υπεύθυνη και ένα ακόμα άτομο με πεντάμηνες συμβάσεις. Κλείνοντας οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται είναι όλοι εκείνοι οι στόχοι που πρεσβεύουν ως υπηρεσία. Οι οποίοι βέβαια όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω είναι περισσότερο συμβουλευτικοί στόχοι και συνεργασίας – διαμεσολάβησης με άλλους φορείς.

«...Όλες οι υπηρεσίες που προσφέρουμε στους ωφελούμενους μας αντιστοιχούν στους αρχικούς στόχους που παρέχει το γραφείο μας.»

(Υπεύθυνη του Δήμο Α)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι σύγχρονες τάσεις στην Κοινωνική Πολιτική έχουν ως στόχο να αποφευχθεί η καθήλωση στο φαύλο κύκλο της επιδοματικής εξάρτησης που ανακυκλώνει τον κοινωνικό αποκλεισμό και την μακροχρόνια ανεργία, και να φέρει στο προσκήνιο ενεργητικές πολιτικές που δε θα έχουν ως στόχο την καθολική και ομοιόμορφη προστασία σε παρεμβάσεις που αφορούν ευπαθείς κοινωνικά ομάδες. Ο ρόλος της Κοινωνικής Πολιτικής διευρύνεται, ώστε πέρα από την κάλυψη των άμεσων πόρων συντήρησης να διασφαλίσει τις προϋποθέσεις κοινωνικής επανένταξης των αποκλεισμένων προσώπων

Αναζητούνται πλέον διαπλοκές και συνεργασίες με φορείς και υπηρεσίες που ανήκουν σε διαφορετικούς χώρους, ως ένα τρόπο επίτευξης της κοινωνικής συνοχής. Κατευθυντήριοι άξονες του νέου αυτού μοντέλου, καλούμενο ως νέος πλουραλισμός αποτελεί ο περιορισμός της παροχής οικονομικών μέσων διαβίωσης και η επικέντρωση σε επενδύσεις στο ανθρώπινο κεφάλαιο, αξιοποιώντας παράλληλα τις ποικιλόμορφες δράσεις των οργανώσεων του τρίτου τομέα, ώστε ν' αποφευχθούν νοσηρά φαινόμενα όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός και η μακροχρόνια ανεργία.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση αποτελεί ένα πεδίο άσκησης κοινωνικής πολιτικής με πολλά πλεονεκτήματα μάλιστα, αφού βρίσκεται πιο κοντά στον πολίτη σε σχέση με την κεντρική διοίκηση και αποτελεί ταυτόχρονα και μία αποκεντρωμένη έκφρασή της. Η ελληνική πραγματικότητα όμως απέχει πολύ από αυτό και παρουσιάζει την Τοπική Αυτοδιοίκηση σαν ένα χώρο όπου συνεχίζουν να κυριαρχούν οι πελατειακές σχέσεις και τα συμφέροντα των διάφορων κομμάτων.

Μία από τις παραδοσιακές ευπαθείς ομάδες της Κοινωνικής Πρόνοιας είναι τα Άτομα με Αναπηρίες, γεγονός που δείχνει ότι οι πολιτικές ήταν εστιασμένες εκεί, χωρίς όμως να προσφέρουν κάτι περισσότερο από μία επιδοματική πολιτική. Ακόμα και μετά την αλλαγή σε εξατομικευμένες παρεμβάσεις, οι νέες πολιτικές για αυτή την κατηγορία του πληθυσμού εξακολουθούν να έχουν το ίδιο μοτίβο. Γι' αυτό το λόγο κιόλας η συγκεκριμένη ομάδα αντιμετωπίζει πολύ συχνά το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού καθώς δεν επιχειρείται η ουσιαστική ένταξη τους.

Αυτό παρατηρείται άλλωστε και μέσα από το ερευνητικό κομμάτι της εργασίας. Αν δούμε τα ερευνητικά ερωτήματα, η πρώτη υπόθεση εργασίας αφορούσε την αντιστοιχία των αρχικών στόχων και των προσφερόμενων υπηρεσιών από τις δομές που επιλέχτηκαν και έχουν σχέση με τα Άτομα με Αναπηρίες και την Τοπική

Αυτοδιοίκηση. Ο Δήμος Γ το μόνο που προσφέρει είναι τα επιδόματα, κάτι που κάνει και ο Δήμος Δ. Δεν κάνουν κοινωνικές παρεμβάσεις σε πολίτες, δεν τους βοηθούν σε προσωπικό επίπεδο, με ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη. Βασικός παράγοντας είναι η έλλειψη προσωπικού φυσικά, η έλλειψη υποδομών αλλά και η απουσία πληροφοριακών συστημάτων.

Ο Δήμος Β παρουσιάζει σ' ένα βαθμό αντιστοιχία μεταξύ στόχων και προσφερόμενων υπηρεσιών καθώς τα προγράμματα αναλαμβάνει τα υλοποιεί πάντα. Προγράμματα όμως που δεν αφορούν ειδικά την ομάδα στόχου, πέρα κάποιων εξαιρέσεων, αλλά όλες τις ευπαθείς ομάδες, κάθε μία με διαφορετικές ανάγκες και προβλήματα. Άρα και η υλοποίηση των προγραμμάτων αυτών δεν προσφέρει ουσιαστικό έργο.

Βέβαια η δομή που έχει απόλυτη αντιστοιχία στους στόχους και τις προσφερόμενες υπηρεσίες είναι του Δήμου Α. Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι το γραφείο αυτό κυρίως είναι συμβουλευτικό και διαμεσολαβητικό με άλλους φορείς, και δεν προσφέρει ούτε εργασία, ούτε βοηθάει στην εκπαίδευση των ατόμων αυτών αλλά και φυσικά δεν μπορεί να βοηθήσει στην ένταξη των ατόμων με αναπηρία. Προσπαθεί κυρίως να βοηθήσει την ομάδα στόχου να έρθει σε επαφή και επικοινωνία με τους αρμόδιους φορείς κάθε φορά. Έτσι λοιπόν είναι πιο εύκολο να πραγματοποιεί τους στόχους τους, μιας και είναι στόχοι χαμηλών προσδοκιών.

Η δεύτερη υπόθεση εργασίας εξετάζει την αντιστοιχία μεταξύ των προσφερόμενων υπηρεσιών και αναγκών των Ατόμων με Αναπηρίες. Για να γίνει αυτό θα πρέπει πρώτα να προσδιοριστούν οι ανάγκες αυτές.

Μόνο στο Δήμο Α διαπιστώνεται κάτι τέτοιο καθώς μέσα από έρευνες καταγράφουν τις ανάγκες και τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρίες. Βέβαια αυτό δεν μπορεί να είναι αντικειμενικό αλλά ούτε και αρκετό γιατί οι καταγραφή των αναγκών γίνεται στο πλαίσιο που τα άτομα με αναπηρία προσεγγίσουν το γραφείο και δώσουν τέτοιες πληροφορίες. Η υπεύθυνη του γραφείου δεν πραγματοποιεί επισκέψεις στα σπίτια των ατόμων αυτών, δεν κάνει επιτόπια έρευνα ώστε να γνωρίζει προσωπικά τις ανάγκες του κάθε ατόμου απλά βασίζεται στις πληροφορίες που δίνουν οι ωφελούμενοι όταν πηγαίνουν στην υπηρεσία.

Στις υπόλοιπες δομές ο προσδιορισμός των αναγκών γίνεται στα πλαίσια όλων των ευπαθών ομάδων και ειδικά όταν υπάρχει έλλειψη προσωπικού, χρηματοδότησης και η συχνότητα επαφών δε γίνεται σε καθημερινή βάση είναι λογικό να μην υπάρχει πλήρης προσδιορισμός των αναγκών. Χαρακτηριστικό είναι ότι σε κάποιες δομές δεν

γνωρίζουν καν τον αριθμό των ατόμων με αναπηρία που υπάρχουν στο δήμο, που είναι βασικό προτού γίνει μία έρευνα. Άρα εννοείται ότι σε καμία περίπτωση δεν πραγματοποιείται επιτόπια έρευνα η οποία θα βοηθούσε στην αναγνώριση αλλά και την καταγραφή των αναγκών της ομάδας αυτής.

Η τρίτη υπόθεση εργασίας αναφέρεται στην κοινωνική ενσωμάτωση μέσα από τις δράσεις των δομών για το συγκεκριμένο πληθυσμό. Για να επιτευχθεί η κοινωνική ενσωμάτωση χρειάζονται συντονισμένες και πολυετείς ενέργειες κάτι που δεν γίνεται πάντα από όλες τις δομές γιατί περιορίζονται στην χορήγηση επιδομάτων τα οποία θεωρούν ότι οδηγούν σ' ένα βαθμό στην κοινωνική τους ένταξη.

Το γραφείο του Δήμου Α πραγματοποιεί πολλές δράσεις αλλά δε θεωρώ πως έχει επιτευχθεί η κοινωνική ενσωμάτωση. Αυτό συμβαίνει καθώς τα προγράμματα που υλοποιεί έχουν κυρίως πολιτιστικό χαρακτήρα. Βασίζονται κυρίως σε ημερίδες, σε μπαράζ και σε άλλες παρόμοιες δράσεις, οι οποίες είναι μεν χρήσιμες αλλά δεν βοηθούν σε βάθος γιατί δεν έχουν διάρκεια στο χρόνο και δεν εντάσσουν ουσιαστικά τα άτομα αυτά στην κοινωνία.

Αντίστοιχες δράσεις αλλά σε πολύ λιγότερο αριθμό έχει πραγματοποιήσει και ο Δήμος Β, οι οποίες βέβαια έχουν το ίδιο αποτέλεσμα καθώς όπως αναφέρθηκε τα περισσότερα προγράμματα αφορούν όλες τις ευπαθείς ομάδες του δήμου, με εξαίρεση βέβαια ένα πρόγραμμα που είχε ως σκοπό την εργασιακή τους ένταξη, το οποίο όπως και όλα τα υπόλοιπα διήρκησαν για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Εν αντιθέσει στους Δήμους Γ και Δ το μόνο που γίνεται είναι η χορήγηση επιδομάτων. Δε θα έλεγα όμως ότι έχει βοηθήσει κάποιο άτομο αυτή η στρατηγική. Σίγουρα είναι μία βοήθεια ειδικά αν δεν υπάρχει άλλο εισόδημα, αλλά το ποσό είναι ελάχιστο, δίνεται με καθυστέρηση και δεν μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες του ίδιου του ατόμου, πόσο μάλλον και της οικογένειας του αν βρίσκεται σε οικονομική δυσχέρεια και αυτή. Καλύτερο θα ήταν να τους πρόσφερε εργασία ώστε να μπορούν να νιώθουν χρήσιμοι, να έρχονται σε επαφή με την κοινωνία και να έβγαζαν τα προς το ζην. Αυτό επιβεβαιώνεται κιόλας γιατί σε όλες τις περιπτώσεις η τοπική κοινωνία δεν έχει αποδεχτεί ακόμα τα ΑμεΑ και συμπεριφέρεται με ασέβεια απέναντί τους.

Η τέταρτη υπόθεση εργασίας αφορά την αποτίμηση της προσφοράς των κοινωνικών δομών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Σύμφωνα με την έρευνα, η οποία να τονίσω δεν αντιπροσωπεύει το σύνολο των δομών της χώρας αλλά ούτε και εκφράζει την άποψη της ομάδας στόχου, η προσφορά τελικά των δομών είναι αρκετά μικρή. Οι δομές όπως είδαμε, δεν υπολογίζουν τις πραγματικές ανάγκες των ατόμων

με αναπηρία, δεν γνωρίζουν καν τον αριθμό τους, το προσωπικό είναι ελάχιστο που δεν πραγματοποιεί έρευνες αλλά ούτε παρεμβαίνει προκειμένου να βοηθήσει. Οι δράσεις που προσφέρουν οι δομές δεν αφορούν ειδικά την ομάδα αυτή αλλά και όσες υλοποιούν προγράμματα συγκεκριμένα για τα άτομα με αναπηρία η χρονική τους διάρκεια είναι περιορισμένη και τελικά δεν προσφέρουν κάτι ουσιαστικό. Με λίγα λόγια οι δομές δεν βοηθούν να εξαλειφτεί το πρόβλημα του αποκλεισμού και να ενταχθούν τα άτομα με αναπηρία, αντίθετα το διαιωνίζουν με επιδοματικές πολιτικές και ευκαιριακά προγράμματα.

Αυτό δε συμβαίνει επειδή δε θέλουν αλλά επειδή οι εκάστοτε συνθήκες δεν ευνοούν, καθώς δεν υπάρχει αρκετή χρηματοδότηση, το προσωπικό είναι ελάχιστο αλλά και γιατί πολλά προγράμματα που υλοποιούνται έχουν ημερομηνία λήξης.

Όσον αφορά και τις θέσεις της Εθνικής Συνομοσπονδίας, είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι σε τοπικό επίπεδο και όχι μόνο, εξακολουθούν να υπάρχουν δυσκολίες στη καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία παρά τις προσπάθειες που γίνονται. Τόσο η οικονομική κρίση που έχει ελαχιστοποιήσει τους πόρους της Πολιτείας αλλά και η μη αποδοχή των ατόμων αυτών από το σύνολο της κοινωνίας δυσκολεύει ακόμα την κατάσταση. Γι' είναι απαραίτητο η Τοπική Αυτοδιοίκηση να δημιουργήσει δομές, να οργανώνει δράσεις που να αγκαλιάζουν τα Άτομα με Αναπηρία και τις οικογένειές τους με τέτοιο τρόπο ούτως ώστε να προστατεύεται η αξιοπρέπειά τους.

Συνοψίζοντας παρατηρούμε ότι ακόμα και σήμερα ουσιαστική βελτίωση στη ζωή των ατόμων με αναπηρία δεν υπάρχει. Οι υπηρεσίες δεν έχουν στοχευόμενες δράσεις που να υπολογίζουν τις ανάγκες τους, αντίθετα αντιμετωπίζονται σαν όλες τις άλλες ευπαθείς ομάδες οι οποίες δεν έχουν τις ίδιες ιδιαιτερότητες. Αν και θέλουν να επιτύχουν την κοινωνική τους ενσωμάτωση αρκούνται μόνο στη χορήγηση επιδομάτων η οποία δεν προσφέρει τίποτα ουσιαστικά και σε πολλές περιπτώσεις διαιωνίζει το πρόβλημα κάνοντας τα άτομα να ζουν παθητικά. Ακόμα και στην περίπτωση του δήμου Α ο οποίος έχει ένα γραφείο αποκλειστικά για τα άτομα με αναπηρία, δεν έχει καταφέρει να εξαλείψει το πρόβλημα και οι δράσεις τις είναι κυρίως συμβουλευτικές και διαμεσολαβητικές με άλλους φορείς και υπηρεσίες.

Δυστυχώς η Τοπική Αυτοδιοίκηση παρουσιάζεται ελλειμματική απέναντι στα Άτομα με Αναπηρίες. Παρ' όλες τις προσπάθειες η ένταξη και η αποδοχή των ατόμων αυτών δεν έχει επιτευχθεί και μέσα από την εκμετάλλευση των ευρωπαϊκών προγραμμάτων εξυπηρετούνται περισσότερο πελατειακά συμφέροντα παρά οι πραγματικές ανάγκες των πολιτών.

ΠΗΓΕΣ-ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΗΓΕΣ

Α΄ Έρευνες/Μελέτες

Αρμπουνιώτη Β., Υποστηριζόμενη Απασχόληση: Μια μέθοδος εργασιακής ένταξης για άτομα με νοητική υστέρηση. Αθήνα: Εστία Ειδικής Επαγγελματικής Αγωγής, 2003, 3

Βεζυριαννίδου Τ., Ισχύουσα πολεοδομική νομοθεσία για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία, α. στα κτίρια (νέα και υφιστάμενα) και β. στους κοινοχρήστους χώρους

Ελληνική Εταιρία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης, 1995, Κοινωνική πολιτική και τοπική αυτοδιοίκηση, Μελέτη ΚΕΔΚΕ- ΕΕΤΑΑ, σ.22

Ινστιτούτο Εργασίας ΓΕΣΕΕ, Κοινωνική Οικονομία και Ενεργητικές Πολιτικές Ένταξης, Αποτελέσματα έρευνας πεδίου σε κοινωνικές επιχειρήσεις εργασιακής ένταξης στην Ελλάδα, 2012

Ινστιτούτο Κοινωνικής Καινοτομίας, Αμίτσης Γ. Εμπειρογνωμοσύνη για το Οργανωτικό Πλαίσιο των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης Ατόμων με Αναπηρία. Τελική έκθεση προς Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθήνα 2011

Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση Τελική Έκθεση, Αθήνα, 2006, σ. 82-86

Παπαδοπούλου Δ. Από την Κοινωνική Ευπάθεια στον Κοινωνικό Αποκλεισμό, Ερευνητική Ομάδα: Δημουλάς Κ., Μπαμπανέλου Δ., Τσιώλης Γ., Αθήνα 2002, σ.25

Στεφανίδης Κ. ,Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας», Επιμέλεια: Καθ., Πανεπιστήμιο Κρήτης, 2004, σ.121-130

Β΄ Διδακτορικές/Διπλωματικές Εργασίες

Γεωργίου Β. Κανατά, Η Οικονομική, Λειτουργική και Κοινωνική Διάσταση της Ευρωπαϊκής Πολιτικής για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη 2005, σ.111-120

Κουρτέση Θ. Κοινωνικός Αποκλεισμός και Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, τμήμα Θεολογίας, Θεσσαλονίκη 2013

Μανωλάκη Χ., Εφαρμογές Δημοσίου Δικαίου, Άτομα με ειδικές Ανάγκες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2005-2006, σ. 11-19

Τσομπίκου Γ., Μέτρα Προνοιακής Προστασίας των Ατόμων με Αναπηρίες, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2004, σ. 11-13

Γ΄ Κοινοτικά Προγράμματα

HELIOS II, Ευρωπαϊκός Οδηγός Ορθής Πρακτικής, Παροχή Ίσων Ευκαιριών στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Δεκέμβριος 1996

Leonardo Da Vinci, Πρόγραμμα Δράσης σχετικά με την εφαρμογή πολιτικής της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για την επαγγελματική κατάρτιση, 1995 – 1999, Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» 2000- 2006, Το Σχέδιο Δράσης για την Ανάπτυξη του Τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας, Την Δ΄ Προγραμματική Περίοδο 2007- 2013, Το Εθνικό Πρόγραμμα «Κοινωνική Συνοχή και Αλληλεγγύη

Δ΄ Διακηρύξεις/Αποφάσεις

General Assembly Resolution 37/52 of 3 December 1982 (A/RES/37/52), διαθέσιμο: <http://www.un.org/documents/ga/res/37/a37r052.htm>, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

General Assembly Resolution 46/119 of 17 December 1991 (A/RES/46/119),
Διαθέσιμο: <http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm>, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

General assembly Resolution 48/96 of 20 December 1993 (A/RES/48/96), διαθέσιμο:
<http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r096.htm>, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία, διαθέσιμο:
<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfDisabledPersons.aspx>
(πρόσβαση στις 3/04/2015)

Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων, διαθέσιμο:
<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfMentallyRetardedPersons.aspx>, (πρόσβαση στις 3/04/2015)

Διακήρυξη SUNDBERG 1981, <http://www.down.gr/dat/10EA2D16/file.pdf>,
(πρόσβαση στις 3/04/2015)

Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, διαθέσιμο:
http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ELL.pdf, (πρόσβαση στις 5/04/2015)

Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, διαθέσιμο:
<http://education.actionaid.gr/files/File/Universal%20Declaration%20of%20Human%20Rights.pdf>, (πρόσβαση στις 2/04/2015)

Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, (COM/C 364/01),
Διαθέσιμο: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_el.pdf, (πρόσβαση στις 5/04/2015)

Ε΄ Νόμοι

ΑΝ 421/1937 (ΦΕΚ Α 21.12.1937)
Ν. 3304/2005 (ΦΕΚ: 16/Α(27/01/2005)
Ν. 2009/1992 (ΦΕΚ 18 Α'(14.02.1992)
Ν. 1882/1990 (ΦΕΚ 43 Α'/23.3.1990)
Ν. 2817/2000 (ΦΕΚ 78 Α'/14.3.2000)
Ν. 4074/2012 (ΦΕΚ Α' 88/11.04.2012)
Ν. 3463/2006 (ΦΕΚ Α 114/30.6.2006)
Ν. 3863/2010 (ΦΕΚ 115 Α/15-7-2010)
Ν. 2831/2000 (ΦΕΚ Α' Α140 13.6.2000)
Ν. 1798/1988 (ΦΕΚ 166/Α71988')

Ν. 2643/1998 (ΦΕΚ 220 Α΄/28.9.1998)

Ν.Δ. 162/1973 (ΦΕΚ Α 227)

Π4β/5814/97 (ΦΕΚ 917/Β/17.10.1997)

ΣΤ΄ Περιοδικά

Αρώνη, Δ. Οι ανάγκες και οι απόψεις των γονέων για την επαγγελματική αποκατάσταση των παιδιών τους με νοητική καθυστέρηση, ΣΚΛΕ, τεύχος 81, 2006, Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Επιστημονικό Περιοδικό «ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ψυχική ΥΓΕΙΑ», Τριμηνιαία Επιστημονική Έκδοση για θέματα Υγείας και Κοινωνικού Αποκλεισμού, ιδιοκτησία: Επιτροπή Ερευνών Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Εκδότης – Διευθυντής: Μπαϊρακτάρης Κώστας, Περιοδικό «Θέματα Αναπηρίας», τεύχος 12, σελίδα 9, Ε.Σ.Α.μεΑ. Φεβρουάριος – Απρίλιος 2008, διαθέσιμο: <http://christostsantis.com/2014/04/12/>, πρόσβαση στις 15/07/2015

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

Ακτιβιστές και συνήγοροι των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, Εγχειρίδιο, Σεπτέμβριος (2005), 14-16

Αλεξίου Θ., Κοινωνική Πολιτική, Αποκλεισμένες Ομάδες και Ταξική Δομή. Αθήνα: Παπαζήσης, 2008, 274-277

Γετίμης Π. – Γράβαρης ., 1993, Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, η σύγχρονη προβληματική, Αθήνα: Θεμέλιο, σ. 95 – 96

Ekdawī , M. Y. & Cooning, A. M., Ψυχιατρική αποκατάσταση: Ένας πρακτικός οδηγός, Αθήνα: Έλλην, 1998

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, Εκπαιδευτικό εγχειρίδιο: Υγεία- Πρόνοια και Αναπηρία , του Νίκου Παπαχριστόπουλου, Αθήνα 2013

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, Εγχειρίδιο Εκπαιδευόμενου: Σχεδιάζοντας πολιτική σε θέματα αναπηρίας –, Αθήνα 2008, σελ 53

Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων με Αναπηρία, Εργασία – Απασχόληση και Αναπηρία, Αθήνα 2013, σ. 31

Ζώνιου-Σιδέρη Α., Ένταξη: ουτοπία ή πραγματικότητα, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2000, σ..257-264

Ζώνιου – Σιδέρη, Α. Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις, Τόμος Β, Ε΄ Έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2004, σ. 29-53

Καβουνίδη Τ.: Κοινωνικός αποκλεισμός: Έννοια, κοινοτικές πρωτοβουλίες, Ελληνική εμπειρία και διλλήματα πολιτικής, δημοσιευμένο στο Έκθεση για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο: Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Αθήνα: ΕΚΚΕ, τ. Β΄, σ. 69

Καραντινός Δ., Μαράτου-Αλιμπράντη Λ., Φρονίμου Ε.(Επ.), Διαστάσεις του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα: Κύρια Θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής, Τόμοι Α & Β, Αθήνα: ΕΚΚΕ, 1996, σ. 422-447

Κατσούλης Η κ.ά., Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής, Αθήνα: ΕΚΚΕ, Αθήνα, 2002, σ. 49

Μεθοδολογία Ελέγχου προσβασιμότητας Δημοσίων Υπηρεσιών και Υποδομών, Υπουργείο Εσωτερικών , Εθνικό Τυπογραφείο, Αθήνα Μάρτιος, 2009, σ. 13

Παπαδοπούλου Δ., Κοινωνικός αποκλεισμός για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε, Αθήνα: Αρμός, 2002, σ. 53

Ξένη

Disability Discrimination Act, DDA, 1995, CHAPTER 50, 1

Finkelstein, V. (2007). The Social Model of Disability and the Disability Movement.

Διαθέσιμο: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/finkelstein-The-Social-Model-of-Disability-and-the-Disability-Movement.pdf>, (πρόσβαση στις 15/03/2015)

Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις

<http://www.amea-amyntaio.gr/index2.php?id=32>, (πρόσβαση στις 2/04/2015)

<http://biopolitics.gr/biowp/wpcontent/uploads/2013/04/bionews35.pdf>, (πρόσβαση στις 26/03/2015)

<http://www.disabled.gr/dimosiografikos-odigos-mesa-mazikis-enimerosis-anapiria/>, (πρόσβαση στις 26/04/2015)

<http://www.disabled.gr/lib/?p=8505>, (Παπατσιακμάκη, Γεωργία, Θ., (Ιούνιος, 2001) «Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: Όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρία», Αναπηρία τώρα, χ...), (πρόσβαση στις 26/03/2015)

http://ec.europa.eu/news/justice/101115_el.htm, (πρόσβαση στις 5/04/2015)

<http://epapanis.blogspot.gr/2008/07/blog-post.html> (Βίκη & Παπάνης 2008), (πρόσβαση στις 12/04/2015)

http://www.ergastiri.org/Portals/0/AMEA_gr.pdf, (πρόσβαση στις 12/04/2015)

http://www.esaea.gr/files/december/104/3rdDec_2008.pdf, σελ. 31-32, (πρόσβαση στις 26/04/2015)

http://europa.eu/legislation_summaries/regional_policy/provisions_and_instruments/c10237_el.htm, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

<http://www.ika.gr/gr/infopages/kepa/home.cfm>, (πρόσβαση στις 7/05/2015)

<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf>, (Ψαθάς, Δ. (2009) «Κοινωνική επανένταξη, υποστήριξη ατόμων με ειδικές ανάγκες». Μέρος Β', (πρόσβαση στις 25/03/2015)

<http://www.keat.gr/index.php/iek-tiresias-el>, (πρόσβαση στις 6/04/2015)

http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dsid/dsid.nsf/dsipd09_gr/dsipd09_gr?OpenDocument,
(πρόσβαση στις 5/04/2015)

<http://paspas.gr/%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%87%CE%B5%CF%83-%CE%B1%CF%83%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CF%83%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CF%89%CE%BD-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%84%CE%B5%CE%B2%CE%B5/>, (πρόσβαση στις 7/05/2015)

<http://slideplayer.gr/slide/2002710/>, (πρόσβαση στις 28/04/2014)

<http://www.supportedemployment.gr/index.html>, (πρόσβαση στις 20/04/2015)

http://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_greek.doc, (πρόσβαση στις 3/04/2015)

<http://www.ypergka.gr/programs/blockade.html>, (πρόσβαση στις 13/04/2015)

http://139.91.189.208/index.php?module=pagemaster&PAGE_user_op=view_page&PAGE_id=22&MMN_position=29:29, (πρόσβαση στις 10/04/2015)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ -- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Δήμος Α

Όσον αφορά τη συνέντευξη στο Δήμο Α να επισημάνω ότι η Κοινωνική Λειτουργός δεν ήθελε να την μαγνητοφωνήσω γι' αυτό καθ' όλη την διάρκεια κρατούσα σημειώσεις με αποτέλεσμα οι απαντήσεις να είναι πιο μικρές. Επίσης πολλές πληροφορίες μου δόθηκαν σε γραπτή μορφή.

Συνεντεύτρια: Θα ήθελα να μου πείτε κάποια στοιχεία σχετικά με τη στελέχωση και τη νομική μορφή του φορέα.

Κοινωνική Λειτουργός: Το γραφείο ΑμεΑ ιδρύθηκε το 1992 στα πλαίσια του προγράμματος για την Κοινωνική Αθήνα και την συμμετοχή στο πρόγραμμα HORIZON. Ανήκει στη Διεύθυνση Κοινωνικής Αλληλεγγύης και υγείας, στο τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Πολιτικών Ισότητας. Το γραφείο δεν έχει μόνιμο προσωπικό πέρα από εμένα, μόνο με άτομα με πεντάμηνες συμβάσεις δουλεύει.

Συνεντεύτρια: Μπορείτε να μου πείτε κάποια χαρακτηριστικά της περιοχής όσον αφορά την οικονομική της ανάπτυξη, τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης.

Κοινωνική Λειτουργός: Ο Δήμος Α αποτελείται από 7 δημοτικά διαμερίσματα. Συγκεκριμένα δεν γνωρίζω αλλά σίγουρα το Μεταξουργείο, ο Κολωνός είναι αρκετά υποβαθμισμένα σε σχέση με τους Αμπελόκηπους.

Συνεντεύτρια: Ποιοι είναι οι βασικοί στόχοι της υπηρεσίας;

Κοινωνική Λειτουργός: Ως στόχοι του γραφείου μας είναι:

- Να συλλέγουμε πληροφορίες ώστε να λειτουργεί το Γραφείο σαν Κέντρο Πληροφόρησης και Παραπομπής προς άλλα αρμόδια όργανα, φορείς και υπηρεσίες.
- Παροχή υπηρεσιών για υποστήριξη των αναπήρων αλλά και της οικογένειας και ιδιαίτερα σε περιόδους κρίσης.
- Αξιοποίηση του συμβουλευτικού τομέα.
- Εισήγηση σε αρμόδιες υπηρεσίες για σημαντικά θέματα των Α.με.Α. όπως χώροι στάθμευσης, ράμπες, ειδική σηματοδότηση κ.λπ.
- Υλοποίηση ενημερωτικών ημερίδων ή συμμετοχή σε ημερίδες και συνέδρια (με θέματα π.χ. Αναπηρία – Προσβασιμότητα – Ευαισθητοποίηση κ.λπ.).

- Ενασχόληση με συγκεκριμένα προβλήματα των Ατόμων με Αναπηρίες προγραμματισμένα ή κατόπιν αιτήματος.
- Υλοποίηση προγραμμάτων που αφορούν τα Άτομα με αναπηρίες, σε συνεργασία με φορείς και άλλες υπηρεσίες του Δήμου.
- Ευαισθητοποίηση
- Ενημέρωση των δημοτών και ενθάρρυνση των σχέσεων
- Καταγραφή προβλημάτων και αναγκών.
- Συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών με αντίστοιχες υπηρεσίες.
- Βάση δεδομένων: Καταγραφή φορέων και υπηρεσιών, ειδικών σχολείων, κέντρων κατάρτισης, συλλόγων Α.με.Α. φορέων Α.με.Α. κ.λπ. σε ηλεκτρονική μορφή.
- Υλοποιούμε ενέργειες ευαισθητοποίησης μέσα από δράσεις πολιτιστικής παρέμβασης. Ενέργειες ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης γίνονται επίσης μέσα από δράσεις: αθλητικών εκδηλώσεων, διοργάνωση ημερίδων, διανομή έντυπου υλικού, υλοποίηση προγραμμάτων σε συνεργασία με φορείς ΑμεΑ και άλλες υπηρεσίες.

Συνεντεύτρια: Θεωρείται πώς υπάρχουν κάποιοι παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες ;

Κοινωνική Λειτουργός: Όχι δεν υπάρχουν παράγοντες σε σχέση με τους στόχους που έχουμε.

Συνεντεύτρια: Ο τρόπος που ενημερώνονται οι ωφελούμενοι σχετικά με την υπηρεσία;

Κοινωνική Λειτουργός: Το γραφείο είναι πολλά χρόνια και πλέον το γνωρίζουν. Οι τρόποι όμως που μπορούν να ενημερωθούν είναι και από το διαδίκτυο, και να πάρουν τηλέφωνο αλλά ακόμα και να περάσουν από το γραφείο μας.

Συνεντεύτρια: Ποια άτομα ή οικογένειες ατόμων με αναπηρία απευθύνονται στο Γραφείο σας ;

Κοινωνική Λειτουργός: Απευθύνονται άτομα όπως

- ❖ τυφλά ή με σοβαρές διαταραχές στην όραση
- ❖ Κωφοί και βαρήκοοι

- ❖ Άτομα με κινητικές αναπηρίες
- ❖ με νοητική στέρηση
- ❖ με σύνδρομο Down και άλλα σύνδρομα
- ❖ με ειδικές μαθησιακές
- ❖ άτομα που πάσχουν από ψυχικές νόσους ή διαταραχή της προσωπικότητας ή άτομα με συναισθηματικές διαταραχές
- ❖ με επιληψία
- ❖ άτομα στο φάσμα του αυτισμού
- ❖ με σοβαρή διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας
- ❖ με σοβαρές καρδιοπάθειες
- ❖ καρκινοπαθείς
- ❖ με μεσογειακή αναιμία ή δρεπανοκυτταρική νόσο
- ❖ με σακχαρώδη διαβήτη
- ❖ άτομα τα οποία χρήζουν μακρόχρονης θεραπείας ή παραμονής σε νοσηλευτικά ιδρύματα κλπ.

Μεγάλος αριθμός κινητικά αναπήρων, που απευθύνονται στο γραφείο μας, προέρχεται από τροχαία ατυχήματα, που πλήττουν κυρίως τις ηλικίες 18 έως 35 ετών, που σημαίνει κατεξοχήν, ενεργό εργασιακά ανθρώπινο δυναμικό. Τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου αλλά και πρόκλησης μόνιμης αναπηρίας, ιδιαίτερα στα άτομα νεαρής ηλικίας

Συνεντεύτρια: Έχετε καταγράψει πόσα άτομα με αναπηρία υπάρχουν στο δήμο;

Κοινωνική Λειτουργός: Από το γραφείο μας δεν έχει γίνει κάποια καταγραφή. Στα επιδόματα θα το γνωρίζουν αυτό. *

Συνεντεύτρια: Οι βασικοί λόγοι που τα Άτομα με Αναπηρίες ή οικογένειες τους απευθύνονται στο Γραφείο σας ;

Κοινωνική Λειτουργός: Οι λόγοι που απευθύνονται είναι για την πρόσβαση:

- ❖ Στην εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση
- ❖ Στην εργασία
- ❖ Στο δομημένο περιβάλλον και τους τεχνητά διαμορφωμένους χώρους
- ❖ Στα μέσα μαζικής μεταφοράς

- ❖ Στην πληροφόρηση, τον πολιτισμό, την διασκέδαση, την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου
- ❖ Πληροφόρηση, ενημέρωση, παραπομπή
- ❖ Ψυχολογική, κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη
- ❖ Συμβουλευτική
- ❖ Πρακτική Βοήθεια

Τα άτομα με σωματικές αναπηρίες σε ένα ποσοστό 70% έχουν ανάγκη για εργασία. Πολλοί ζητούν τρόπους πρόσβασης σε υπηρεσίες για οικονομική ενίσχυση. Τα 3/5 των περιπτώσεων του γραφείου μας, αφορούν άτομα με νοητική υστέρηση. Το μεγαλύτερο ποσοστό είναι γονείς παιδιών με νοητική υστέρηση και ζητούν πληροφορίες σχετικά με ειδικά σχολεία, ιδρύματα ή άλλα εξειδικευμένα κέντρα μαθησιακών δυσκολιών, δημιουργικής απασχόλησης, οικοτροφεία, ξενώνες, προστατευμένες κατοικίες κλπ.) αλλά και ψυχολογική υποστήριξη και συμβουλευτική.

Συνεντεύκτρια: Προγράμματα τώρα και παλιότερα στο Δήμο για τα άτομα με αναπηρία υπάρχουν;

Κοινωνική Λειτουργός: Ο δήμος μας ανέκαθεν είχε προγράμματα για τα Άτομα με αναπηρίες. Αρχικά, ο Δήμος Α κατασκεύασε το 1992 από την πρώτη χρηματοδότηση της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας HORIZON τις πρώτες 420 ράμπες προσπέλασης που διευκόλυναν την πρόσβαση των ατόμων στα πεζοδρόμια, ακολούθησαν άλλες 220 και από την χρηματοδότηση του 1993 κατασκεύασε άλλες 180 ράμπες.

Το 2003 ήταν Ευρωπαϊκό έτος αφιερωμένο στους ανθρώπους με αναπηρία, αποτελεί μία χρονιά πρόκληση με μεγάλες προσδοκίες για το 2004 ενόψει των παρολυμπιακών αγώνων. Εξασφαλίσαμε, μέσω χορηγού, την αποστολή εκπροσώπων από τρεις Συλλόγους της Αθήνας ατόμων με κινητική αναπηρία οι οποίοι και συμμετείχαν στη χειμερινή Προσαρμοσμένη χιονοδρομία στη Νορβηγία. Διοργανώθηκαν τρεις Ημερίδες με θέμα « Αναπηρία Προσβασιμότητα – Εθελοντισμός και Παραολυμπιάδα» για την ευαισθητοποίηση των εργαζομένων στον Δήμο Α. Εξασφαλίσαμε την αγορά 16 αμαξιδίων καλαθοσφαίρισης με σκοπό τη συμμετοχή της Εθνικής ομάδος «Καλαθοσφαίριση με Αμάξιδο» στους Παραολυμπιακούς Αγώνες. Στην προσπάθεια μας αυτή συνέβαλλε η Καναδική Πρεσβεία. Εκπρόσωποι του Δήμου

συμμετέχουμε στην οργανωτική επιτροπή των Παραολυμπιακών Αγώνων στον Αθήνα 2004.

Έγινε δωρεάν οδοντιατρική προληπτική εξέταση των ατόμων με νοητική υστέρηση, στις 7 Δημοτικές Κοινότητες του Δήμου Α, το Μάιο του 2004, αφού προηγήθηκε ενημερωτική εκδήλωση για τους Συλλόγους και τους φροντιστές των ατόμων αυτών στο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Α, από ομάδα εξειδικευμένων Ιατρών στο θέμα, με τη συμμετοχή της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Οδοντιατρικής Αντιμετώπισης ΑμεΑ, της Ελληνικής Εταιρείας Γεροντολογίας και της Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Ιατρικής.

Επίσης για ένα αρκετά μεγάλο διάστημα, κινητή οδοντιατρική μονάδα για παιδιά με αναπηρίες, πιλοτικό πανεπιστημιακό πρόγραμμα, προσέφερε οδοντιατρική φροντίδα σε παιδιά ΑμεΑ στον αύλειο χώρο της Δ/σης μας.

Βέβαια να μην ξεχάσω να αναφέρω και το Πολιτιστικό Κέντρο στα Εξάρχεια όπου προσφέρει δημιουργική απασχόληση για τα άτομα με αναπηρίες και λειτουργεί σε μόνιμη βάση.

Συνεντεύτρια: Μπορείτε να περιγράψετε τις δράσεις που ανέλαβε ο Δήμος για τα άτομα με αναπηρία την τελευταία τριετία;

Κοινωνική Λειτουργός: Την τελευταία τριετία έχουν γίνει κυρίως πολιτιστικές εκδηλώσεις με εκθέσεις χειροτεχνίας στο Σύνταγμα και σε άλλα πολιτιστικά κέντρα. Ημερίδες με σκοπό την ευαισθητοποίηση του κόσμου και της πολιτείας. Πέρα από αυτό έχουν πραγματοποιηθεί και αρκετές αιμοδοσίες στο νοσοκομείο Παίδων. Φέτος πραγματοποιήθηκαν καλλιτεχνικά μαθήματα χορού, μουσικής και ζωγραφικής για παιδιά, νέους και ενήλικες με αναπηρία και μη σε τρία Πολιτιστικά Κέντρα στο Γκύζη, στα Σεπόλια και στα Κάτω Πατήσια. Η διάρκεια των μαθημάτων ήταν τρεις μήνες. Θα υπάρξει ακόμα ένας κύκλος από τον Οκτώβριο του 2015 έως τον Φεβρουάριο του 2016. Παράλληλα, σε συνεργασία με τον Σύνδεσμο Κοινωνικής Ευθύνης για Παιδιά και Νέους (Σ.Κ.Ε.Π.), οργανώσαμε τον Μάρτιο στην Πλατεία Συντάγματος προσομοίωση κινητικής και αισθητηριακής αναπηρίας.

Συνεντεύτρια: Υπάρχουν κάποιες ανάγκες των ΑμεΑ που είναι σημαντικές και δεν ικανοποιούνται ;

Κοινωνική Λειτουργός: Κυρίως τις έχουν τις ανάγκες τα άτομα με κινητική αναπηρία γιατί δυσκολεύονται να έχουν πρόσβαση σε διάφορους χώρους.

Συνεντεύκτρια: Τα περιστατικά πως φτάνουν σε εσάς; Έρχονται οι ίδιοι εδώ ή χρειάζεται να παρεμβαίνετε και εσείς?

Κοινωνική Λειτουργός: Όχι εμείς δεν παρεμβαίνουμε, έρχονται από μόνοι τους στο γραφείο μας.

Συνεντεύκτρια: Η αντίληψη της τοπικής κοινωνίας περί κοινωνικής ενσωμάτωσης συγκεκριμένα για τα Άτομα με Αναπηρία;

Κοινωνική Λειτουργός: Δυστυχώς υπάρχει μεγάλος ρατσισμός απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Το πρόβλημα εννοείται ότι ξεκινάει από την εκπαίδευση. Σιγά σιγά όμως γίνονται κάποια βήματα για την αλλαγή προς την αναπηρία.

Συνεντεύκτρια: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές σε διάφορα επίπεδα;

Κοινωνική Λειτουργός: Το βασικό πρόβλημα είναι φυσικά η έλλειψη προσωπικού. Όταν υπάρχει μόνο ένα άτομο είναι λογικό να υπάρχει δυσκολία στην εξυπηρέτηση των ατόμων. Επιπλέον πρόβλημα είναι και η προσβασιμότητα στους χώρους για τα άτομα με κινητικά προβλήματα.

Συνεντεύκτρια: Πως είναι η συνεργασία με άλλους φορείς;

Κοινωνική Λειτουργός: Η συνεργασίας με άλλους φορείς είναι πάρα πολύ καλή. Άλλωστε το γραφείο μας λειτουργεί κατεξοχήν με συνεργασίες με άλλες δομές.

Συνεντεύκτρια: Οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται μέσω των προσφερόμενων υπηρεσιών;

Κοινωνική Λειτουργός: Όλες οι υπηρεσίες που προσφέρουμε στους ωφελούμενους μας αντιστοιχούν στους αρχικούς στόχους που παρέχει το γραφείο μας.

Συνεντεύκτρια: Κάποιες προτάσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Ατόμων με Αναπηρίες ;

Κοινωνική Λειτουργός: Περιμένουμε να πάρουμε χρηματοδότηση από ΕΣΠΑ με σκοπό να υπάρξει ανάπτυξη του γραφείου μας, μέσα από την ενίσχυση προσωπικού από ψυχολόγους. Δυστυχώς, δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα τώρα και είναι

απαραίτητο να υπάρχουν ψυχολόγοι προκειμένου να πραγματοποιούν επισκέψεις σε σπίτια. Όσον αφορά την κινητική αναπηρία θα θέλαμε να υπάρχει δυνατότητα συμβουλευτικής μέσω Skype και για να γίνει αυτό θα πρέπει να προμηθευτούν στα άτομα με τα κινητικά προβλήματα υπολογιστές και κάμερες.

*Σύμφωνα με το τμήμα επιδομάτων ο αριθμός των δικαιούχων επιδομάτων αναπηρίας είναι 13.807 άτομα και ως σύνολο χρημάτων αντιστοιχεί σε 11.308.204 ευρώ.

Δήμος Β

Συνεντεύτρια: Θα ήθελα να μου πείτε κάποια στοιχεία σχετικά με τη στελέχωση και τη νομική μορφή του φορέα.

Προϊσταμένη: Είναι διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Υγείας του Δήμου Β και απαρτίζεται από τέσσερα τμήματα. Το τμήμα Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης και παροχών, το τμήμα Επιδοματικής Πολιτικής, το τμήμα ΚΑΠΗ και το τμήμα Υγείας και δημόσιας Υγιεινής. Όλα αυτά τα τμήματα στελεχώνονται από διάφορες ειδικότητες, σχετικά είναι 25 άτομα μόνιμο προσωπικό αυτή τη στιγμή. Υποστηρίζομαστε αυτόν τον καιρό και από κάποιους συμβασιούχους, εννέα άτομα, βάση προγράμματος πεντάμηνης απασχόλησης.

Συνεντεύτρια: Μπορείτε να μου πείτε κάποια χαρακτηριστικά της περιοχής όσον αφορά την οικονομική της ανάπτυξη, τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης.

Προϊσταμένη: Η οικονομική δραστηριότητα του Δήμου Β φέρει έντονα τα χαρακτηριστικά της ευρύτερης περιοχής της Δυτικής Αθήνας. Ανάπτυξη παρουσιάζουν κυρίως οι τομείς της μεταποίησης και του εμπορίου, με μικρού μεγέθους βιομηχανίες και βιοτεχνίες, με μέσο όρο απασχολούμενων τα 3 άτομα, αλλά και με πολλές μικρές επιχειρήσεις, με μέσο όρο απασχολούμενων τα 2 άτομα. Το 24% του εργατικού δυναμικού του δήμου είναι μισθωτοί, ενώ το υπόλοιπο 76% είναι εργοδότες και αυτοαπασχολούμενοι.

Συνεντεύτρια: Ποιοι είναι οι βασικοί στόχοι της υπηρεσίας;

Προϊσταμένη: Η υποστήριξη συνολικά των κοινωνικών ευάλωτων ομάδων εδώ που κατοικούν, που βρίσκονται στο Δήμο Β.

Συνεντεύκτρια: Θεωρείται πώς υπάρχουν κάποιοι παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες ;

Προϊσταμένη: Κοίταξε να δεις υπάρχουν κάποιοι στόχοι για την υλοποίηση κάποιων δράσεων, αν δεν μπορέσουν να πραγματοποιηθούν μέχρι το τέλος του χρόνου, αυτό προγραμματίζεται για τον επόμενο. Δεν έχουμε σημαντικές αποκλίσεις.

Συνεντεύκτρια: Ο τρόπος που ενημερώνονται οι ωφελούμενοι σχετικά με την υπηρεσία ;

Προϊσταμένη: Από τη σελίδα του Δήμου κυρίως, από διάφορα έντυπα ενημερωτικά που τυπώνει ο Δήμος και διανέμονται σε διάφορα σημεία, πολλές φορές γίνονται και κάποιες μεμονωμένες δράσεις, κάποιες καμπάνιες και από τους δημότες, μεταξύ τους, από τους ήδη εξυπηρετούμενους.

Συνεντεύκτρια: Σχετικά με τα Άτομα με Αναπηρία ποιες είναι οι δράσεις;

Προϊσταμένη: Συγκεκριμένες δράσεις είναι πολύ λίγες αλλά όμως τα άτομα με αναπηρία δεν αποκλείονται από τις γενικότερες δράσεις και προγράμματα που υλοποιεί εδώ η υπηρεσία μας. Εξυπηρετούνται από το «Βοήθεια στο Σπίτι», όπου παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη όταν τη ζητάει το άτομο με αναπηρία. Υπάρχει ένα κέντρο για άτομα με αναπηρία το οποίο λειτουργεί σε συνεργασία με κάποια σωματεία και με μία ΜΚΟ και υλοποιεί ο δήμος ένα πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης για παιδιά με αναπηρία. Αυτό έχει διάρκεια τέσσερις εβδομάδες και υλοποιήθηκε φέτος για τρίτη φορά. Γίνεται ουσιαστικά κατασκήνωση στο σχολείο και το ονομάζουμε "Θερινή Δημιουργική Απασχόληση". Υπάρχει και μία μονάδα σε συνεργασία με το Δήμο όπου μπορούν να πάνε τα άτομα με ψυχιατρικά προβλήματα και να περάσουν την ώρα τους. Επίσης είχαμε αναπτύξει μία συνεργασία με το Εθνικό Θέατρο όπου κάναμε παραστάσεις στο σπίτι παρέχεται όμως και βοήθεια στα άτομα με αναπηρία όταν συντρέχουν λόγοι, όπως και όλοι οι υπόλοιποι. Τώρα αν μιλάς για επιδόματα που δίνονται ανά δίμηνο όχι δεν έχουμε σχέση εμείς. Αν υπάρξουν έκτακτες ανάγκες στα άτομα με αναπηρίες και σε κάθε άλλο άτομο βέβαια, παρέχεται μία οικονομική ενίσχυση.

Συνεντεύκτρια: Έχετε καταγράψει πόσα άτομα είναι;

Προϊσταμένη: Δεν έχει γίνει κάποια επίσημη καταγραφή αλλά από κάποια στοιχεία που μας έχουν δώσει από το Δήμο του Αιγαλέου για τα άτομα που παίρνουν επιδόματα αναπηρίας είναι γύρω στα 1500 άτομα με καταγραφή του 2000. Οι χώροι που έχουν δημιουργηθεί, οι ποδηλατοδρόμοι έχει βοηθήσει πάρα πολύ στην μετακίνησή τους. Ευτυχώς το σέβονται αυτό και δεν παρκάρουν το αυτοκίνητο τους.

Συνεντεύκτρια: Αυτό είναι πολύ ευχάριστο γιατί πίστευα ότι δεν τηρείται γενικότερα.

Προϊσταμένη: Είναι πρωτοφανές αλλά στο Δήμο μας το τηρούν. Δεν το βιώνουμε αυτό γιατί οι ποδηλατοδρόμοι είναι μονίμως ανοιχτοί.

Συνεντεύκτρια: Προγράμματα τώρα και παλιότερα του Δήμου για τα άτομα με αναπηρία υπάρχουν;

Προϊσταμένη: Πέρα από αυτά που ανέφερα έχουν γίνει συνεργασίες με συλλόγους τυφλών με στόχο την εκπαίδευση κοινωνικών λειτουργών, στο πως παρέχουν... Έχουν γίνει και σεμινάρια στο δήμο μας όπου κάποιο μέλος του συλλόγου τυφλών σε σχέση με τη βοήθεια που μπορεί να παρέχει σε ένα άτομο με προβλήματα όρασης. Τώρα όσον αφορά την επαγγελματική κατάρτιση τους είχε γίνει το πρόγραμμα "Εργαζία" που το είχε αναλάβει ένας οργανισμός και εμείς ενεργοποιήσαμε όσα περισσότερα άτομα με αναπηρία μπορούσαμε. Υπήρχαν εδώ στην κοινωνική υπηρεσία καταγεγραμμένα άτομα, μέσω του κοινωνικού παντοπωλείου, έγιναν διάφορες ανακοινώσεις.

Συνεντεύκτρια: Αυτό το πρόγραμμα τι ακριβώς ήταν;

Προϊσταμένη: Αυτό το πρόγραμμα αφορούσε τα Άτομα με Αναπηρία. Τα άτομα αυτά μέσα από την κατάλληλη κατάρτιση, συμβουλευτική και την εξατομικευμένη υποστήριξη θα μπορούσαν να εργαστούν αποδοτικά στην ελεύθερη αγορά εργασίας. Στόχος του προγράμματος ήταν η πρόληψη του αποκλεισμού των Ατόμων με Αναπηρία από την αγορά εργασίας και κατ' ακολουθία την πρόληψη του κοινωνικού τους αποκλεισμού. Το πρόγραμμα αυτό τελείωσε ένα χρόνο πριν.

Συνεντεύκτρια: Μπορείτε να περιγράψετε τις δράσεις που ανέλαβε ο Δήμος για τα άτομα με αναπηρία την τελευταία τριετία;

Προϊσταμένη: Αυτά που ανέφερα έχουν γίνει την τελευταία πενταετία και αφορούν γενικότερα τις ευάλωτα κοινωνικά ομάδες.

Συνεντεύκτρια: Υπάρχουν κάποιες ανάγκες των ΑμεΑ που είναι σημαντικές και δεν ικανοποιούνται ;

Προϊσταμένη: Κυρίως τα προβλήματα που προκύπτουν στα άτομα με αναπηρία αφορούν μετά τη σχολική περίοδο. Δηλαδή τα παιδιά μετά το Γυμνάσιο ή το Λύκειο δεν υπάρχουν δομές ή εργαστήρια ούτε ωστόσο να ενταχθούν και να περνάνε δημιουργικά το χρόνο τους και να μπορέσουν να πάρουν κάποια εκπαίδευση ώστε να μπορέσουν να ζήσουν αυτόνομα.

Συνεντεύκτρια: Τα παιδιά φοιτούν σε ειδικό σχολείο ή σε γενικό σχολείο ;

Προϊσταμένη: Υπάρχουν ειδικά σχολεία στο Δήμο μας αλλά μετά την δευτεροβάθμια εκπαίδευση υπάρχει ένα κενό και τα άτομα με αναπηρία περιορίζονται μέσα στο σπίτι τους.

Συνεντεύκτρια: Τα περιστατικά πως φτάνουν σε εσάς; Έρχονται οι ίδιοι εδώ ή χρειάζεται να παρεμβαίνετε και εσείς ;

Προϊσταμένη: Γίνεται και τα δύο. Μετά από κάποιες αναφορές για απομόνωση και παραμέληση υπερηλίκων χρειάζεται να παρεμβαίνουμε.

Συνεντεύκτρια: Η αντίληψη της τοπικής κοινωνίας περί κοινωνικής ενσωμάτωσης συγκεκριμένα για τα Άτομα με Αναπηρία;

Προϊσταμένη: Αμβλεία θα έλεγα στην περιοχή. Και επίσης και στο δήμο υπάρχει εργαζόμενος σε διοικητική θέση που είναι τυφλός. Είναι στην Κοινωνική Υπηρεσία. Πέρα όμως από την Κοινωνική Υπηρεσία εργάζονται και άλλα άτομα με προβλήματα όρασης.

Συνεντεύκτρια: Φαντάζομαι ότι δεν έχουν κάποιο πρόβλημα με την πρόσβαση τους.

Προϊσταμένη: Για να έρχονται δύο χρόνια κάθε μέρα στη δουλειά τους εννοείται πως δεν έχουν πρόβλημα. Όλοι οι χώροι εδώ είναι προσβάσιμοι, και το ασανσέρ, και μπάρες υπάρχουν κάτω, και υπάρχουν διακριτά σημεία κάτω για να προσανατολίζεται ένας τυφλός στα πεζοδρόμια.

Συνεντεύκτρια: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές σε διάφορα επίπεδα;

Προϊσταμένη: Η έλλειψη προσωπικού είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που έχουμε ως υπηρεσία γιατί οι δομές είναι πολλές και το προσωπικό είναι μικρό. Δυστυχώς έχουν αυξηθεί οι ανάγκες και οι δράσεις το προσωπικό έχει μειωθεί λόγω αποχωρήσεων, λόγω συντάξεων επίσης και είναι το βασικό μας πρόβλημα.

Συνεντεύκτρια: Πως είναι η συνεργασία με άλλους φορείς;

Προϊσταμένη: Υπάρχει μία πολύ καλή συνεργασία με διάφορους φορείς και δημόσιες υπηρεσίες, και ΜΚΟ και σωματεία, με την εκκλησία.

Συνεντεύκτρια: Οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται μέσω των προσφερόμενων υπηρεσιών;

Προϊσταμένη: Οι τελικοί στόχοι αφορούν την επιδοματική πολιτική και δεν υπάρχει άλλος τρόπος από το να πληρώνονται τα επιδόματα σε αυτούς που τα δικαιούνται.

Συνεντεύκτρια: Κάποιες προτάσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Ατόμων με Αναπηρίες ;

Προϊσταμένη: Θα έλεγα να υπάρχει καλύτερη αγωγή από τα σχολεία πρώτα απ' όλα για ευαισθητοποίηση των ανθρώπων. Ακόμα και εδώ στην υπηρεσία μας θα μπορούσαν να ήταν καλύτεροι οι χώροι, να υπήρχε περισσότερο προσωπικό.

Δήμος Γ

Συνεντεύκτρια: Θα ήθελα να μου πείτε κάποια στοιχεία σχετικά με τη στελέχωση και τη νομική μορφή του φορέα.

Προϊσταμένη: Εμείς είμαστε δήμος, είμαστε τμήμα του δήμου, το νομικό πλαίσιο που λες είναι ΟΤΑ. Πιο συγκεκριμένα είμαστε το τμήμα Πρόνοιας, που ανήκει στη Διεύθυνση Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Γ.

Συνεντεύκτρια: Μπορείτε να μου πείτε κάποια χαρακτηριστικά της περιοχής όσον αφορά την οικονομική της ανάπτυξη, τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης.

Προϊσταμένη: Κοίτα ο Δήμος έχει πολλά οικονομικά προβλήματα, απαρτίζεται από πολλά κοινωνικοοικονομικά προβλήματα. Απαρτίζεται σε μεγάλο βαθμό από ανθρώπους που έχουν χαμηλό εισόδημα. Υπάρχουν πάρα πολλές ομάδες ατόμων από άλλες χώρες, που έχουν έρθει ως οικονομικοί μετανάστες, ε έχουμε πολλούς ανθρώπους που έχουν έρθει από την πρώην Σοβιετική Ένωση ως ομογενείς, και πάλι δημιουργεί μία ομοιομορφία έτσι και γενικά είναι ένας δήμος με πολλά κοινωνικοοικονομικά προβλήματα λόγω χαμηλό εισοδημάτων, ανεργίας κλπ.

Συνεντεύκτρια: Ποιοι είναι οι βασικοί στόχοι της υπηρεσίας;

Προϊσταμένη: Οι στόχοι της υπηρεσίας είναι η χορήγηση επιδομάτων σε άτομα με αναπηρία, σε απροστάτευτα παιδιά, σε ομογενείς και σε υπερήλικους συνταξιούχους των ΟΓΑ. Πιο συγκεκριμένα τα επιδόματα που δίνονται είναι τα εξής:

- Βαριάς Αναπηρίας
- Βαριάς Νοητικής Καθυστέρησης (B.N.K.)
- Εγκεφαλικής Παράλυσης (Σπαστικών)
- Κώφωσης (Κωφαλαλίας)
- Κίνησης
- Παραπληγικών, Τετραπληγικών και Ακρωτηριασμένων Ανασφάλιστων
- Παραπληγικών, Τετραπληγικών και Ακρωτηριασμένων ασφαλισμένων Δημοσίου
- Συγγενούς αιμολυτικής αναιμίας / συγγενούς αιμορραγικής διάθεσης – Σ.Ε.Α.Α.
- Τυφλότητας
- Νόσου του Χάνσεν
- Απροστάτευτων Ανηλίκων
- Ομογενών
- Στεγαστικής συνδρομής συνταξιούχων υπερηλικών ΟΓΑ
- Διατροφικό (νεφροπαθών και μεταμοσχευμένων)

Συνεντεύκτρια: Θεωρείται πώς υπάρχουν κάποιοι παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες ;

Προϊσταμένη: Ε υπάρχει κάποια καθυστέρηση με τα επιδόματα. Ενώ είναι για κάθε μήνα δίνονται κάθε δίμηνο και πολλές φορές μπορεί να καθυστερήσουν και

περισσότερο και αυτό δυσκολεύει πολύ τα άτομα που το παίρνουν ειδικά όταν δεν έχουν άλλη πηγή χρημάτων.

Συνεντεύκτρια: Ο τρόπος που ενημερώνονται οι ωφελούμενοι σχετικά με την υπηρεσία ;

Προϊσταμένη: Τα άτομα που εξυπηρετούμε γνωρίζουν πολύ καλά την υπηρεσία μας και είτε περνούν από εδώ είτε επικοινωνούν τηλεφωνικά με την υπηρεσία μας.

Συνεντεύκτρια: Σχετικά με τα Άτομα με Αναπηρία ποιες είναι οι δράσεις;

Οι δράσεις πέρα από τα επιδόματα που δίνονται, υπάρχει και το τμήμα υγείας και κοινωνικής προστασίας, όπου απαρτίζεται από δημοτικά ιατρεία και το γραφείο κοινωνικών λειτουργών. Τα «Δημοτικά Ιατρεία» δέχονται άτομα, έχουν κάποιους ιατρούς κάποιων ειδικοτήτων , δέχονται άτομα τα οποία είναι ανασφάλιστα, υπάρχει κοινωνικό φαρμακείο το οποίο βοηθάει με φαρμακευτικά σε όποιους είναι ανασφάλιστοι, εκεί βοηθούνται κυρίως άνθρωποι οι οποίοι δεν μπορούν να βγάλουν βιβλιάρια ανασφαλίστων από μας, δηλαδή να είναι από τρίτες χώρες και δεν μπορούν να ασφαλιστούν αλλά έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και χρειάζονται φαρμακευτική αγωγή. Ε τώρα τι να σου πω, το θέμα είναι ότι τα περισσότερα προγράμματα δεν είναι προσανατολισμένα προς τα άτομα που έχουν αναπηρίες αλλά επωφελούνται αυτών και άτομα που έχουν αναπηρίες, που συνήθως όταν έχεις αναπηρία και δεν υπάρχει μία οικονομική επιφάνεια καλή έχεις μία σειρά κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων που απορρέουν από το γεγονός ότι δεν μπορείς να εργαστείς ή χρειάζεσαι επιπλέον στήριξη κλπ και υπό αυτήν την έννοια βοηθάει και το «Βοήθεια στο Σπίτι», βοηθάει άτομα με αναπηρία γιατί υπάρχει νοσηλεύτρια η οποία θα πάει να στηρίξει, ε υπάρχουν οικιακοί βοηθοί που θα πάνε να τους καθαρίσουν τα σπίτια, υπάρχουν κοινωνικοί λειτουργοί που θα επιληφθούν άλλων θεμάτων, προνοιακών, νοσοκομεία κλπ, κλπ. Τώρα και οι κοινωνικοί λειτουργοί του γραφείου των κοινωνικών λειτουργών που πάλι ο στόχος τους δεν είναι η βοήθεια στα άτομα με αναπηρία αλλά βοηθάει και άτομα με αναπηρία ή που μπορεί να αντιμετωπίζουν άλλα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα.

Συνεντεύκτρια: Έχετε καταγράψει πόσα άτομα με αναπηρία υπάρχουν στο δήμο;

Προϊσταμένη: Καθαρά τώρα δεν μπορώ να σου πω για το Δήμο, γιατί εξυπηρετούμε 8 Δήμους και αν ο νόμος εφαρμοστεί από τον Οκτώβρη κάθε Δήμος θα πάρει τα

προνοιακά επιδόματα. Αυτή τη στιγμή εξυπηρετούμε γύρω στους 11.500 ανθρώπους, οι οποίοι είναι από 8 δήμους, οι οποίοι είναι όλοι με αναπηρία. Τώρα ο Δήμος έχει ένα μεγάλο κομμάτι από αυτό αλλά δεν ξέρω πόσο είναι ακριβώς.

Συνεντεύτρια: Αυτό για ποιο λόγο γίνεται ;

Προϊσταμένη: Αυτό γίνεται γιατί τότε με το νόμο Καλλικράτη ο Δήμος Γ έγινε Δήμος έδρας, οπότε μετά έγιναν, ενώ θα τα έπαιρναν τα επιδόματα και τα βιβλιάρια σε ένα χρόνο οι υπόλοιποι δήμοι είναι τόσα χρόνια τώρα και έχει παραμείνει. Αυτό είναι το θέμα, γιατί άλλαξαν νόμοι, έγιναν κάποιες νέες εγκύκλιοι, ότι παρατάσεις δόθηκαν.

Συνεντεύτρια: Προγράμματα τώρα και παλιότερα στο Δήμο για τα άτομα με αναπηρία υπάρχουν;

Προϊσταμένη: Κοίταξε να δεις τώρα στο Δήμο, στον αθλητικό οργανισμό αν έχουν γίνει δεν τα γνωρίζω αυτά. Τώρα δράσεις που να είναι στοχευόμενες, κοίτα η δική μας Διεύθυνση κάνει κοινωνικά προγράμματα, τώρα επωφελούνται και άτομα με αναπηρία αυτών των κοινωνικών προγραμμάτων. Όταν υπάρχουν παραδείγματος χάριν μπάνια, έτσι? Τους πηγαίνουμε στη θάλασσα επωφελούνται και άτομα με αναπηρία, αλλά δεν είναι στοχευόμενα.

Συνεντεύτρια: Κάτι για την εργασιακή τους ένταξη ίσως δεν υπάρχει? Αντίστοιχες τέτοιες δράσεις

Προϊσταμένη: Δεν είναι κάποιο τέτοιο πρόγραμμα απ' όσο γνωρίζω αυτή τη στιγμή. Δηλαδή και προγράμματα που είναι από την Ευρωπαϊκή Ένωση αυτήν τη στιγμή είναι προγράμματα κοινωνικού χαρακτήρα.

Συνεντεύτρια: Τι προγράμματα είναι αυτά δηλαδή?

Προϊσταμένη: Όπως σας είπα είναι κοινωνικά προγράμματα, όπως στέγασης, επανένταξης, επισιτιστικό, είναι πιο πολύ δηλαδή, έχουν έναν κοινωνικό χαρακτήρα για την αντιμετώπιση της φτώχειας. Τώρα, μέσα από αυτήν την διαδικασία επωφελούνται και άτομα με αναπηρία.

Συνεντεύτρια: Έχω δει ότι στην περιοχή υπάρχει ένας Οίκος Τυφλών, εσείς έχετε κάποια σχέση με αυτόν ;

Προϊσταμένη: Αυτός ο οίκος είναι Νομικό Πρόσωπο και εμείς δεν έχουμε κάποια σχέση μαζί του αλλά είναι στοχευόμενα σε άτομα τυφλά

Συνεντεύκτρια: Ειδικά σχολεία υπάρχουν στο δήμο ;

Προϊσταμένη: Υπάρχει ένα νηπιαγωγείο και ένα δημοτικό για παιδιά με ειδικές ανάγκες. Παλιότερα υπήρχε και μία επαγγελματική σχολή αλλά τώρα δεν ξέρω, θα μπορούσες να μάθεις στο Τμήμα Παιδείας. Δεν ξέρω αν υπάρχει ακόμα, λειτουργούσε ως επαγγελματική σχολή, για άτομα που είχαν τελειώσει το δημοτικό και μετά.

Συνεντεύκτρια: Υπάρχουν κάποιες ανάγκες των ΑμεΑ που είναι σημαντικές και δεν ικανοποιούνται ;

Προϊσταμένη: Σαφώς και υπάρχουν. Τώρα τι να σου πω. Θα μπορούσαν να υπάρχουν περισσότερες ράμπες. Βέβαια το θέμα είναι και οι ράμπες όταν υπάρχουν, δεν τις σέβεται ο κόσμος, πάνε και παρκάρουν πάνω. Τώρα οι πλατείες έχουν ράμπες. Τώρα δυσκολεύομαι να σου πω. Πάντως ένα άτομο με αναπηρία στην περιοχή και ειδικά εκεί που είναι στενά τα πεζοδρόμια, δυσκολεύεται να περάσει.

Συνεντεύκτρια: Η αντίληψη της τοπικής κοινωνίας περί κοινωνικής ενσωμάτωσης συγκεκριμένα για τα Άτομα με Αναπηρία;

Προϊσταμένη: Πως οι Καλλιθεώτες; Τώρα δε γνωρίζω. Κοίτα θα σου μιλήσω ως πολίτης αυτή τη στιγμή. Θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ χαμηλό το επίπεδο ευαισθητοποίησης. Δηλαδή εγώ αυτό το βλέπω καθημερινά, όπως το βλέπεις και συ φαντάζομαι. Βλέπεις κλείνουν ράμπες, υπάρχουν περιπτώσεις ανθρώπων που τους πήγαν δικαστικά γιατί ήθελαν να κάνουν ράμπες στην πολυκατοικία τους και δεν ήθελαν οι υπόλοιποι. Σε γενικές γραμμές τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζονται σαν να είναι αόρατοι, είναι ορατά μόνο σε υπηρεσίες. Και είναι πολύ στενάχωρο να είσαι σε αναπηρικό καροτσάκι και να είναι τόσο στενά τα πεζοδρόμια, με δέντρα ενδιάμεσα και να μην μπορείς να μετακινηθείς και να πρέπει να βγεις στο δρόμο. Και το θέμα είναι ωραία αφήνεις να βγεις στο δρόμο, να μην είναι η ράμπα κλεισμένη.

Συνεντεύκτρια: Ναι είναι αλήθεια αυτό δεν το σέβονται και δεν μπορώ να καταλάβω γιατί ;

Προϊσταμένη: Δεν το σέβονται γιατί δεν υπάρχει αγωγή, θα έπρεπε στα σχολεία να υπάρχει μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση με κάποιο πιο συστηματικό τρόπο στο να

κατανοούμε όλοι ότι συμβιώνουμε με ανθρώπους που έχουν πολλές ιδιαιτερότητες όπως έχουμε όλοι ιδιαιτερότητες. Δεν είμαστε όλοι ίδιοι, ε αυτό δεν το έχουμε μάθει. Την διαφορετικότητα δεν την έχουμε μάθει δυστυχώς.

Συνεντεύκτρια: Πως είναι η συνεργασία με άλλους φορείς;

Προϊσταμένη: Εμείς συνεργαζόμαστε με την Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου, γιατί στέλνουμε τους κοινωνικούς λειτουργούς να κάνουν κοινωνικές έρευνες σε κάποιες περιπτώσεις για τους αιτούντες για επιδόματα, για βιβλιάρια. Συνεργαζόμαστε και με άλλους φορείς, με υπουργεία, με το ΚΕ.Π.Α., με το Συνήγορο του Πολίτη αρκετά, όπου έχουμε πολλές καταγγελίες ατόμων γιατί τους κόπηκε εκείνο κλπ. Σχετικά η συνεργασία μας είναι καλή.

Συνεντεύκτρια: Στις περιπτώσεις των καταγγελιών τι γίνεται, δικαιώνονται οι αιτούντες;

Προϊσταμένη: Κοίταξε εμείς προσπαθούμε να είμαστε νομότυποι όσο περισσότερο γίνεται. Λοιπόν γιατί τα βιβλιάρια και τα επιδόματα δίνονται κάτω από αυστηρή νομοθεσία, δεν υπάρχει περιθώριο, δηλαδή δεν μπορείς να κάνεις ότι θέλεις γιατί είναι χρήματα. Από εκεί και πέρα οι άνθρωποι μπορούν να έχουν τις δικές τους απόψεις. Αυτό ουσιαστικά γιατί οι νόμοι μπορεί να μην είναι κομμένοι και ραμμένοι στις ανάγκες του καθενός αλλά εμείς δεν μπορούμε να πάμε αντίθετα, είμαστε νομοθέτες.

Συνεντεύκτρια: Αναφέρατε ότι στέλνετε κοινωνικούς λειτουργούς για έρευνα αυτό σημαίνει ότι παρεμβαίνετε και σεις ή έρχονται οι ίδιοι για να εξυπηρετηθούν?

Προϊσταμένη: Κυρίως έρχονται οι ίδιοι εδώ. Ναι είπα ότι στέλνουμε κοινωνικούς λειτουργούς, όχι για να τους βοηθήσουμε εμείς απλά στέλνουμε άμα δούμε σε μία περίπτωση ότι υπάρχει μία παραμέληση ή κάτι τέτοιο πέσει στην αντίληψη μας σαφώς, θα ειδοποιήσουμε την κοινωνική υπηρεσία ή κατευθείαν τον εισαγγελέα, αλλά εμένα δε μου έχει τύχει κάτι τέτοιο πάντως προς το παρόν. Εμείς ζητάμε σύμφωνα με το νόμο πάντα, ζητάμε κοινωνικές έρευνες σε κάποιες περιπτώσεις όπου θέλουμε να διαπιστώσουμε αν όντως κάποιος μένει στο δήμο εκεί που λέει ότι είναι γιατί υπάρχουν αντικρουόμενες έτσι πληροφορίες, υπάρχουν κάποιες περιπτώσεις που χρειάζεται για τα βιβλιάρια, στις άγαμες μητέρες πρέπει να υπάρχει απαραίτητα κοινωνική έρευνα, πρέπει να υπάρχει κοινωνική έρευνα στα βιβλιάρια πάλι σε

ανθρώπους οι οποίοι χρωστάνε στον Ο.Α.Ε.Ε. αλλά έχουν κάποιο νόσημα. Η έρευνα γίνεται σε ειδικές περιπτώσεις υπηρεσιακά μόνο.

Συνεντεύκτρια: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές σε διάφορα επίπεδα;

Προϊσταμένη: Το βασικό πρόβλημα είναι κυρίως το θέμα της στελέχωσης. Υπάρχουν φορές πολλά άτομα με όλες τις ιδιαιτερότητες, μπορεί να είναι άτομα με ψυχικά προβλήματα, με σοβαρά προβλήματα υγείας και να περιμένουν ώρα γιατί το προσωπικό είναι απασχολημένο. Αν υπήρχε η ευχέρεια προσωπικού θα είχαμε καλύτερη εικόνα σε ότι είχε να κάνει με την αμεσότητα της παρέμβασης και την έκταση της παρέμβασης

Συνεντεύκτρια: Οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται μέσω των προσφερόμενων υπηρεσιών;

Προϊσταμένη: Κοίταξε να δεις το γεγονός ότι υπάρχουν πολλοί επιδοματούχοι στην Πρόνοια, δημιουργεί ένα θέμα και οι υπάλληλοι είναι λίγοι, δημιουργεί ένα θέμα ότι μπορεί να υπάρχουν ειδικά στα επιδόματα βαριάς αναπηρίας, όπου είναι μεγάλος ο όγκος των επιδομάτων αυτών, κάποιες καθυστερήσεις. Δηλαδή δεν κάνεις σήμερα την αίτηση και αύριο παίρνεις το επίδομα. Υπάρχουν κάποιες καθυστερήσεις αλλά βέβαια παίρνεις αναδρομικά όλα τα χρήματα. Αυτό είναι ένα πρόβλημα για ανθρώπους που συντηρούνται όμως μόνο από αυτό.

Συνεντεύκτρια: Για τι ποσά μιλάμε ακριβώς, φαντάζομαι ότι αυτό είναι ανάλογα την περίπτωση ;

Προϊσταμένη: Ναι είναι ανάλογο, τώρα το επίδομα βαριάς αναπηρίας είναι ας πούμε 313 ευρώ το μήνα αλλά υπάρχουν και άλλα επιδόματα τα οποία μπορεί να είναι και 600 ευρώ και 700 ευρώ.

Συνεντεύκτρια: Κάποιος μπορεί να παίρνει περισσότερα από ένα επίδομα;

Προϊσταμένη: Δεν γίνεται να παίρνεις ταυτόχρονα πολλά επιδόματα. Υπάρχουν κάποια επιδόματα τα οποία μπορούν να τα παίρνουν μαζί. Για παράδειγμα μπορείς να παίρνεις επίδομα τετραπληγίας και τυφλότητας. Το επίδομα αυτό που μπορείς να το παίρνεις χωρίς να παίρνεις κάποιο άλλο, ούτε να παίρνεις κάποια σύνταξη και οτιδήποτε άλλο είναι της βαριάς αναπηρίας. Σε κάποια άλλα υπάρχει δυνατότητα να

παίρνεις και κάποιο άλλο. Αν κάποιος έχει εργαστεί, αυτά βέβαια είναι ειδικά θέματα, να παίρνει επίδομα από τον εκάστοτε ασφαλιστικό φορέα αλλά και από εμάς. Στην βαριά αναπηρία όμως δεν επιτρέπεται να παίρνει και από αλλού.

Συνεντεύτρια: Κάποιες προτάσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Ατόμων με Αναπηρίες ;

Προϊσταμένη: Θα έλεγα να υπάρχει καλύτερη αγωγή από τα σχολεία πρώτα απ' όλα για ευαισθητοποίηση των ανθρώπων. Ακόμα και εδώ στην υπηρεσία μας θα μπορούσαν να ήταν καλύτεροι οι χώροι, να υπήρχε περισσότερο προσωπικό.

Δήμος Δ

Η συνέντευξη στο δήμο πύργο ήταν από τις πιο δύσκολες μπορώ να πω γιατί δεν υπήρχε ιδιαίτερη επικοινωνία, ο υπεύθυνος δεν είχε πολλές πληροφορίες να μου δώσει, δεν υπήρξε μαγνητοφώνηση και έτσι οι απαντήσεις είναι οι περισσότερες επιγραμματικές.

Συνεντεύτρια: Θα ήθελα να μου πείτε κάποια στοιχεία σχετικά με τη στελέχωση και τη νομική μορφή του φορέα.

Προϊστάμενος: Είναι η Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας του Δήμου Δ

Συνεντεύτρια: Μπορείτε να μου πείτε κάποια χαρακτηριστικά της περιοχής όσον αφορά την οικονομική της ανάπτυξη, τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης.

Προϊστάμενος: Δεν το γνωρίζω αυτό ακριβώς αλλά κυρίως η οικονομία της περιοχής βασίζεται στον αγροτικό τομέα.

Συνεντεύτρια: Ποιοι είναι οι βασικοί στόχοι της υπηρεσίας;

Προϊστάμενος: Στόχος της υπηρεσίας είναι η κοινωνική παρέμβαση σε πολίτες, σε οικογένειες, στήριξη από κοινωνικής πλευράς και εφαρμογή προγραμμάτων που

προβλέπει το υπουργείο. Από την άλλη είναι η εφαρμογή της επιδοματικής πολιτικής, όπου απαραίτητο είναι να υπάρχει αναπηρία πάνω από 67 της εκατό για να δοθεί κάποιο επίδομα.

Συνεντεύτρια: Θεωρείται πώς υπάρχουν κάποιοι παράγοντες απόκλισης των στόχων από τις υπηρεσίες ;

Προϊστάμενος: Ο βασικός παράγοντας είναι η έλλειψη προσωπικού και ειδικά η απουσία εξειδικευμένου προσωπικού. Συγκεκριμένα δεν έχουμε κοινωνικό λειτουργό και έτσι ο στόχος της κοινωνικής παρέμβασης και στήριξης δεν γίνεται πλέον. Κυρίως τα επιδόματα δίνονται.

Συνεντεύτρια: Ο τρόπος που ενημερώνονται οι ωφελούμενοι σχετικά με την υπηρεσία ;

Προϊστάμενος: Η υπηρεσία είναι χρόνια και την γνωρίζουν.

Συνεντεύτρια: Σχετικά με τα Άτομα με Αναπηρία ποιες είναι οι δράσεις;

Προϊστάμενος: Οι δράσεις που αφορούν τα Άτομα με αναπηρία είναι τα επιδόματα. Συγκεκριμένα είναι τα:

- Επίδομα βαριά αναπηρίας
- Επίδομα τυφλότητας
- Επίδομα κίνησης
- Επίδομα κωφών βαρήκοων
- Επίδομα παραπληγίας – τετραπληγίας – ακρωτηριασμένων δημοσίου
- Επίδομα ενίσχυσης αναιμικών
- Επίδομα παραπληγικών – τετραπληγικών – ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων
- Επίδομα Β.Ν.Κ.

Συνεντεύτρια: Έχετε καταγράψει πόσα άτομα είναι;

Προϊστάμενος: Το γενικό σύνολο των επιδομάτων αντιστοιχεί σε 1810 δικαιούχους.

Συνεντεύτρια: Προγράμματα τώρα και παλιότερα στο Δήμο για τα άτομα με αναπηρία υπάρχουν;

Προϊστάμενος: Πέρα από τα επιδόματα δεν γνωρίζω.

Συνεντεύκτρια: Μπορείτε να περιγράψετε τις δράσεις που ανέλαβε ο Δήμος για τα άτομα με αναπηρία την τελευταία τριετία;

Προϊστάμενος: Όπως ανέφερα και προηγουμένως δεν γνωρίζω αλλά σίγουρα έχουν γίνει κάποιες αλλαγές στα πεζοδρόμια με ειδική στρώση για άτομα με προβλήματα στην όραση, κάποιες μπάρες, όπως και στο δικό μας κτίριο όπου τώρα τελευταία έφτιαξαν ράμπες και ειδικές τουαλέτες.

Συνεντεύκτρια: Υπάρχουν κάποιες ανάγκες των ΑμεΑ που είναι σημαντικές και δεν ικανοποιούνται ;

Προϊστάμενος: Σίγουρα και υπάρχουν. Κυρίως όσον αφορά την πρόσβαση τους σε δημόσιους χώρους αλλά και την οικονομική τους άνεση καθώς αν δεν μπορούν αν εργαστούν και ζουν μόνο από το επίδομα είναι λογικό να δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν στην καθημερινότητα τους.

Συνεντεύκτρια: Τα περιστατικά πως φτάνουν σε εσάς; Έρχονται οι ίδιοι εδώ ή χρειάζεται να παρεμβαίνετε και εσείς ;

Προϊστάμενος: Έρχονται οι ίδιοι εδώ. Ειδικά τώρα που δεν έχουμε και Κοινωνικό Λειτουργό δεν γίνονται και παρεμβάσεις.

Συνεντεύκτρια: Η αντίληψη της τοπικής κοινωνίας περί κοινωνικής ενσωμάτωσης συγκεκριμένα για τα Άτομα με Αναπηρία;

Προϊστάμενος: Υπάρχει ρατσισμός απέναντι σε αυτά τα άτομα και η τοπική κοινωνία τα αντιμετωπίζει σαν να μην υπάρχουν.

Συνεντεύκτρια: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές σε διάφορα επίπεδα;

Προϊστάμενος: Το βασικό πρόβλημα όπως είπα και στην αρχή είναι η στελέχωση. Δεν έχουμε εξειδικευμένο προσωπικό. Εδώ εργαζόμαστε πέντε άτομα μόνιμα και καμιά φορά έρχονται άτομα με πεντάμηνες συμβάσεις. Πέρα από αυτό προβλήματα δημιουργεί και η πολυνομία και η έλλειψη πληροφοριακών συστημάτων.

Συνεντεύκτρια: Πως είναι η συνεργασία με άλλους φορείς;

Προϊστάμενος: Εμείς συνεργαζόμαστε με την Περιφερειακή Ενότητα Ηλείας, τη Κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου και με άλλες πρόνοιες αν χρειαστεί. Προς το παρόν οι σχέσεις μας είναι άριστες.

Συνεντεύκτρια: Οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται μέσω των προσφερόμενων υπηρεσιών;

Προϊστάμενος: Οι τελικοί στόχοι που πραγματοποιούνται είναι η χορήγηση των επιδομάτων.

Συνεντεύκτρια: Κάποιες προτάσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των Ατόμων με Αναπηρίες ;

Προϊστάμενος: Σίγουρα να υπάρχει ενημέρωση και ευαισθητοποίηση από τα σχολεία για αρχή και στη συνέχεια καλύτερη εξυπηρέτηση από τις δημόσιες υπηρεσίες με αντίστοιχο προσωπικό και ειδικά διαμορφωμένο χώρο.

Στοιχεία Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία

Συνέντευξη μέλους της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΕΣΑμεΑ σχετικά την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τα άτομα με αναπηρία.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση αποτελεί ουσιαστικά μία συνέχεια της Πολιτείας, πιο άμεση στους πολίτες. Οφείλει να δημιουργεί δομές, να οργανώνει δράσεις που να αγκαλιάζουν τα Άτομα με Αναπηρία και τις οικογένειές τους με τέτοιο τρόπο ούτως ώστε να προστατεύεται η αξιοπρέπειά τους. Είναι γεγονός ότι οι πόροι από την Πολιτεία έχουν ελαχιστοποιηθεί με αποτέλεσμα η Κοινωνική Πολιτική του εκάστοτε Δήμου να διαμορφώνεται ανάλογα με τη βούληση και την προσπάθεια εξεύρεσης πόρων του κάθε Δημάρχου. Πολλοί Δήμοι της περιοχής μας συγχέουν την Κοινωνική Πολιτική με την φιλανθρωπική δράση και προσφορά, κίνηση η οποία δεν είναι αποδεκτή από το αναπηρικό κίνημα.

Ο κάθε Δήμος πρέπει να έχει στόχο και σχεδιασμό προκειμένου να εξυπηρετεί την καθημερινότητα του πολίτη με αναπηρία, την ενημέρωσή του, την στήριξη, την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας καθώς και να προωθεί την συνεργασία με τους Φορείς των ατόμων με αναπηρία. Με τον όρο σχεδιασμό εννοώ δράσεις που αφορούν προγράμματα ΕΣΠΑ, δημιουργία δομών (να αναφέρω ότι δύο υπηρεσίες που έχουν προσφέρει είναι το πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι», ένας θεσμός πολύ σημαντικός για τη στήριξη των Ατόμων με Αναπηρία στο σπίτι, θεσμός ο οποίος περνάει από συμπληγάδες με πολλά προβλήματα και παρατάσεις από το υπουργείο.

Δεν μπορούμε όμως πίσω από το προσώπιο της οικονομικής κρίσης να δικαιολογούμε την προσπάθεια κατάργησης τόσων σημαντικών κοινωνικών υπηρεσιών, επίσης τα προγράμματα ΚΔΑΠ-ΜΕΑ στα οποία συμμετέχουν καθημερινά παιδιά και νέοι με νοητική αναπηρία, αυτισμό, κινητικές και πολλαπλές αναπηρίες και τους δίνεται η δυνατότητα της δημιουργικής απασχόλησης μέσα από ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες (ζωγραφική, θεατρικό παιχνίδι, Εκπαιδευτικά προγράμματα με Η/Υ κ.α.). ενώ υπάρχει η δυνατότητα παροχής συμβουλευτικής-ψυχολογικής υποστήριξης στα άτομα με αναπηρία καθώς και στις οικογένειές τους.

Η Κοινωνική Πρόνοια περιλαμβάνει το σύνολο των συστηματικών μέτρων τα οποία το Κράτος και η Τοπική Αυτοδιοίκηση λαμβάνουν με σκοπό την υλική, πνευματική και ηθική προστασία ομάδων ή ατόμων. Με την σημασία αυτή η Κοινωνική Πρόνοια έχει ως σκοπό τη βοήθεια και τη προστασία των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους και την κάλυψη των υλικών, ψυχολογικών, πνευματικών, ηθικών και κοινωνικών αναγκών τους.

Στα πλαίσια της ενημέρωσης του πολίτη ο κάθε δήμος πρέπει να διατηρεί γραφείο ενημέρωσης για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, με διερμηνέα νοηματικής γλώσσας, προσβάσιμο για άτομο με κινητική αναπηρία και τυφλούς καθώς και υπηρεσία μετακίνησης ατόμων με βαριές αναπηρίες.

Στις υπηρεσίες των δήμων θα πρέπει να υπάρξει μέριμνα ώστε να απασχολούνται ως εποχιακό προσωπικό άτομα με αναπηρία αλλά γονείς και αδέρφια ατόμων με αναπηρία, επίσης ο κάθε δήμος να φροντίζει να καλύπτει το ποσοστό που αναφέρει ο νόμος 2643/1998 πάντα σε συνεργασία με τον ΟΑΕΔ που αφορά την εργασία της κατηγορίας των ατόμων με αναπηρία, όπως να προσλαμβάνει στα ΝΠΙΔ άτομα με αναπηρία με προγράμματα για τρία συν ένα.

Καταλήγοντας, είναι αντιληπτό ότι η οικονομική κρίση έχει οδηγήσει την κοινωνία σε μία εκρηκτική κατάσταση. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση οφείλει εν μέσω αυτών των

πρωτόγνωρων δυσμενών συνθηκών να προστατέψει τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους για να μην μετατραπεί η οικονομική κρίση σε κρίση ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Πρωτόκολλο Συνεργασίας Περιφέρειας Δυτ. Ελλάδας και ΕΣΑμεΑ

Η παρούσα Συνεργασία έχει ως σκοπό την ανάπτυξη ενός κοινού πλαισίου για την προώθηση αμοιβαίας δυναμικής συνεργασίας μεταξύ Περιφέρειας και ΕΣΑμεΑ, με στόχους αφενός την ανεμπόδιστη και ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην τοπική κοινωνία στο πλαίσιο των απαιτήσεων της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ν.4074/2012 ΦΕΚ 88 Α΄) και αφετέρου την τόνωση της τοπικής οικονομίας στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Αναπηρία 2010-2020.

Η Συνεργασία στοχεύει στην ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων μεταξύ της Περιφέρειας και της ΕΣΑμεΑ, καθώς και στην από κοινού προώθηση και εφαρμογή καλών πρακτικών και δράσεων σε περιφερειακό επίπεδο που θα αφορούν κυρίως στους παρακάτω τομείς:

- α) Την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης Περιφερειακής Στρατηγικής για την Αναπηρία, στη βάση των επιταγών της Σύμβασης των ΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία.
- β) Την ανάπτυξη Περιφερειακής Στρατηγικής Αποϊδρυματοποίησης βάσει των απαιτήσεων της Σύμβασης των ΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία.
- γ) Την ανάπτυξη, διάδοση και παρακολούθηση της εφαρμογής των αρχών του «Καθολικού Σχεδιασμού» σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας σε περιφερειακό επίπεδο, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις διαστάσεις της προσβασιμότητας στα άτομα με αναπηρία και τις λοιπές πληθυσμιακές ομάδες με παρόμοια χαρακτηριστικά των υποδομών και υπηρεσιών (συμβατικών και ηλεκτρονικών), συμπεριλαμβανομένης της πληροφόρησης και επικοινωνίας και των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.
- δ) Την ενημέρωση και κατάρτιση των τοπικών κοινωνιών, στελεχών δομών ατόμων με αναπηρία και επιχειρήσεων εν γένει προκειμένου να ενισχυθεί η κατανόηση των αναγκών και των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, να βελτιωθεί το επίπεδο εξυπηρέτησης αυτών ως καταναλωτών και παράλληλα να προωθηθεί η πρόσβαση των

τοπικών επιχειρήσεων στην δυναμική τοπική και διεθνή αγορά των ατόμων με αναπηρία.

ε) Την κοινή συμμετοχή των δυο μερών σε εθνικά και κοινοτικά αναπτυξιακά προγράμματα (π.χ. ΕΣΠΑ 2014-2020, Προγράμματα Διασυνοριακής Συνεργασίας κ.λπ.) για την υλοποίηση πράξεων προς όφελος των ατόμων με αναπηρία.

Προβλήματα ΑμεΑ σε νησιωτικές περιοχές

Είναι γνωστό ότι οι πολίτες με αναπηρία εξακολουθούν - ιδιαίτερα στην Περιφέρεια και ακόμη περισσότερο στις νησιωτικές περιοχές - να βιώνουν αζεπέραστα εμπόδια στην καθημερινή τους ζωή που συχνά τους οδηγούν στο περιθώριο και τον αποκλεισμό. Θέματα προσβασιμότητας υποδομών και υπηρεσιών, πρόσβασης στις τοπικές και υπερτοπικές μεταφορές, στις πολιτιστικές και αθλητικές υποδομές, στις υποδομές αναψυχής, εκπαίδευσης, υγείας κ.λπ. δεν έχουν μέχρι σήμερα αντιμετωπιστεί από την Πολιτεία για τους κατοίκους με αναπηρία της νησιωτικής χώρας.

Ακόμη και λυθούν τα ανωτέρω, επιβάλλεται η λήψη πρόσθετων οικονομικών μέτρων ανακούφισης των ατόμων με αναπηρία, που αποτελούν μία από τις πλέον ευπαθείς οικονομικά ομάδες του πληθυσμού και βιώνουν εντονότερα από τον καθένα τις επιπτώσεις της σημερινής οικονομικής κρίσης, αναγκαζόμενοι μάλιστα να ταξιδεύουν με τα επιβατικά πλοία για λόγους υγείας, οι οποίοι επιβάλλουν τις συχνές μετακινήσεις τους προς και από τα μεγάλα αστικά κέντρα με τις αντίστοιχες υποδομές που δυστυχώς δε διαθέτει η νησιωτική χώρα.

Η απουσία όμως νησιωτικής πολιτικής προσαρμοσμένης στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία δεν πλήττει μόνο τους κατοίκους με αναπηρία της νησιωτικής Ελλάδας, απωθεί ταυτόχρονα μια μεγάλη ομάδα καταναλωτών του εθνικού τουριστικού προϊόντος, τους καταναλωτές με αναπηρία (σήμερα εκτιμώνται σε 80.000.000 άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση) και γενικότερα τους καταναλωτές με προβλήματα παρόμοια με τα άτομα με αναπηρία (π.χ. ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών, οικογένειες με παιδιά σε καρότσι κ.λπ.), στερώντας έτσι την τοπική οικονομία από σημαντικά έσοδα. Αρκεί να αναφερθούμε σε μελέτη του Γερμανικού Υπουργείου Οικονομικών σύμφωνα με την οποία τα έσοδα από τον τουρισμό των ατόμων με αναπηρία στη Γερμανία αρκούν για τη συντήρηση 65.000 θέσεων εργασίας πλήρους απασχόλησης ετησίως.