

SKRÓCONY RAPORT Z BADANIA DESK RESEARCH

Społeczne i socjalne uwarunkowania dostępnosci uslug dla osob z niepełnosprawnością i zagrozonych wykluczeniem społecznym na terenie Niemiec

FUNDACJA
NEURON+

STOP
BARIEROM

Warszawa 2019 r.

SPIS TREŚCI

- 3 I. Wstęp**
- 3 II. Cel badań (opisu przedmiotu, celów i założeń badania)**
- 4 III. Opis koncepcji badania oraz zastosowanych metod i technik badawczych**
 - Charakterystyka metody badawczej
 - Zakres analizy
- 5 IV. Liczebność i społeczno-demograficzna charakterystyka osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym w Niemczech**
 - Przyczyny niepełnosprawności w Niemczech
 - Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych
 - System edukacji
 - Rynek pracy
 - Bezrobocie
 - Polityka socjalna
 - Rehabilitacja i partycypacja społeczna
 - Rehabilitacja medyczna
 - Zasiłek integracyjny dla osób niepełnosprawnych
 - RehaFutur - program rehabilitacji zawodowej
 - RehaInnovative - program na rzecz dalszego rozwoju rehabilitacji medycznej i medyczno-zawodowej
 - Wsparcie w wykształceniu i zatrudnieniu
 - Wsparcie pracodawców i poprawa możliwości szkoleniowych dla osób niepełnosprawnych, w szczególności młodych
 - Ulepszone doradztwo, informacje i wsparcie dla pracodawców w celu usunięcia przeszkód w zatrudnieniu i zapewnieniu zatrudnienia
 - Wzmocnienie praw dla przedstawicieli osób poważnie niepełnosprawnych
 - Pomoc socjalna w Niemczech w praktyce
 - Pomoc finansowa, personalna i bieżąca
 - Świadczenia na rzecz osób niepełnosprawnych
 - Wsparcie rządu dla osób opiekujących się osobą niepełnosprawną
 - Orzekanie o niepełnosprawności
- 15 V. Sytuacja prawna osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym**
 - Definicja wykluczenia społecznego
 - Wykluczenie społeczne w Niemczech
 - Barrierefreiheit - wolność od barier
- 17 VI. Ewolucja instytucjonalno-organizacyjna dostępności usług w przestrzeni społecznej i publicznej w wymiarze technologicznym**
 - Projekt e-zdrowie
 - Bezpieczna infrastruktura dla służby zdrowia
 - Ekspansja digitalizacji
- 19 VII. Podsumowanie**



I. Wstęp

Niniejszy raport z analizy Desk Research opiera się na materiałach dostępnych w Internecie, jak i w broszurach, które są dostępne w niemieckich urzędach.

W grudniu 2015r. Główny Urząd Statystyczny (GUS) ujawnił wyniki europejskiego badania EHIS, które podało, że w porównaniu z rokiem 2009 w Polsce populacja osób niepełnosprawnych zmniejszyła się o ponad 350 tys. W 2014r. 3,8 mln mieszkańców Polski posiadało prawne lub równoważne orzeczenie o niepełnosprawności, w tym 180 tys. (3% populacji w wieku 0-14 lat) stanowiły dzieci. W badaniu EHIS wzięto pod uwagę również te osoby, które są niepełnosprawne biologicznie (ale tylko w stopniu poważnym), w związku z tym liczbę wszystkich osób szacuje się na 4,9 mln.

Według Instytutu Gospodarki Senioralnej Polska zalicza się do najszybciej starzejących się krajów. Zakłada się, że w roku 2035 osoby w wieku 65 lat i starsze będą stanowić aż ¼ polskiej populacji. Co za tym idzie koniecznością jest przebudowa polityki senioralnej.

Fundacja Neuron Plus i kampania na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnością Stop Bariерom – www.stopbarierom.pl to odpowiedź na to, co dzieje się obecnie w kraju z osobami niepełnosprawnymi i wykluczonymi społecznie. Fundacja w kampanii przywołuje następujące zadania:

- aktywizację osób z niepełnosprawnością i wykluczonych społecznie w środowisku społecznym i publicznym min. w sektorze

administracyjnym, edukacyjnym i kulturalnym;

- integrację osób z niepełnosprawnością;
- edukowanie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu niepełnosprawności o ich możliwościach w zakresie życia prywatnego, zawodowego oraz publicznego;
- wspieranie i rozgłaszanie idei likwidacji barier w zakresie życia prywatnego, zawodowego oraz publicznego.

W związku z szukaniem jak najlepszych rozwiązań przez Fundację powstał raport, który jest analizą sytuacji osób z niepełnosprawnością i wykluczonych społecznie na terenie Niemiec.



II. Cel badań

By postawić sobie cel badań, należy na początku postawić pytanie, czym spowodowane było powstanie niniejszego raportu. Czynniki, dla których powstała kampania Stop Bariерom – www.stopbarierom.pl należą:

- brak wiedzy i informacji dotyczących instytucji wspierających, narzędzi czy usług, które proponuje wybrane państwo;

- rosnąca liczba osób, które są zagrożone niepełnosprawnością lub/i wykluczeniem społecznym;
- brak narzędzi, które są niezbędne do równego uczestnictwa w życiu publicznym i społecznym.

Raport z analizy Desk Research ma za zadanie przybliżyć sytuację osób niepełnosprawnych oraz wykluczonych społecznie w Niemczech. Celem jest poznanie wielu płaszczyzn funkcjonowania takich osób oraz możliwości, które daje im państwo, jeżeli chodzi o obszar administracyjny, socjalny, prywatny i zawodowy.



III. Opis koncepcji badania oraz zastosowanych metod i technik badawczych

Charakterystyka metody badawczej

Metoda badawcza Desk Research klasyfikowana jest jako niereaktywna metoda badań, która polega na szczegółowej analizie danych, pozyskiwanych ze źródeł taki jak Internet, interakcja badacza z informatorami, wywiady czy badania terenowe.

Niniejszy Desk Research został stworzony na podstawie analizy materiałów:



**dostępnych
w Internecie**



**na stronach
rządowych**



**na stronach
fundacyjnych**



**agencji
pracy**

Zaletą tej metody jest wykorzystanie dostępnych danych wtórnych takich jak publikacje, raporty, biuletyny, katalogi. Mogą to być wyniki wcześniej przeprowadzonych badań, dane osobiste (pamiętniki, listy) oraz dane urzędowe (sprawozdania, protokoły, wykazy, zestawienia liczbowe, spisy, przepisy, etc.) gromadzone przez wszelkie instytucje. Analiza ta powstała na podstawie danych, które wcześniej zostały zbadane pod względem ich wiarygodności, aktualności oraz rzetelności. Analiza ta poza zaletami, ma też wadę, do której należy brak kontroli nad procesem zbierania danych, co prowadzi do tego, że nie ze wszystkich dostępnych danych można skorzystać ze względu na ich niską jakość. Podobnym problemem może okazać się brak potrzebnych danych pozyskiwanych ściśle na potrzeby badania.¹

Mając świadomość tego, że analiza ta niesie za sobą plusy, jak i minusy, **rozwiązaniem było pozyskiwanie informacji**



z danych urzędowych,



zapisów z ustaw,



czy konwencji,

które traktują o sytuacji osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Gdyby nie zostały wzięte pod uwagę, analiza całego problemu badawczego byłaby w istotny sposób niepełna, a na niektóre szczegółowe pytania badawcze w ogóle nie byłoby można odpowiedzieć.

1. Więcej informacji na temat analizy danych urzędowych znaleźć można w: A. Sułek, Ogród 1 metodologii socjologicznej, Warszawa: Scholar, 2002.



Zakres analizy

Proces przygotowania niniejszego badania Desk Research składał się z trzech etapów. Na samym początku opracowana została szczegółowa lista materiałów, które traktowały o sytuacji osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Następnie materiały te zostały przeanalizowane pod kątem ich wiarygodności, związku z tematem oraz przydatności. Ostatnim etapem było uporządkowanie materiałów na podstawie wcześniej postawionych pytań badawczych i ustalenia priorytetowości informacji.

W związku z tym, że przywołany w tytule raportu problem wciąż dotyczy szerokiego spektrum zjawisk, postawiono szereg szczegółowych pytań badawczych pozwalających doprecyzować zakres badań:



- Jak wygląda polityka socjalna Niemiec wobec osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym?



- Jakie istnieją rozwiązania w prawie niemieckim na rzecz osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym?



- Czy państwo niemieckie interesuje się obecną sytuacją osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym?



- Czy państwo niemieckie wprowadza odpowiednie rozwiązania, które są odpowiedzią na obecną sytuację osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym?



- Jakie działania na rzecz uczestnictwa osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym w przestrzeni społecznej podejmują instytucje administracji publicznej w Niemczech?

IV. Liczebność i społeczno-demograficzna charakterystyka osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym w Niemczech



80 milionów
europejczyków

jest niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym lub znacznym, przez co nie mają możliwości całkowitego

uczestniczenia w życiu społecznym i gospodarczym swojego kraju. Powodem braku zaangażowania w życie swojego kraju są bariery związane ze środowiskiem oraz społecznością. Wskaźnik ubóstwa osób niepełnosprawnych wynosi aż **70%**.



Ponad **1/3** osób po 75 roku życia

nie ma pracy, ani nawet szansy na jej znalezienie.

Często brak wiedzy na temat funkcjonowania instytucji i ich programów jest realnym zagrożeniem, wykluczeniem społecznym osób z niepełnosprawnością. Zdobywanie i publikowanie informacji na te tematy jest bardzo trudne, gdyż są one rzadko opracowywane a publikowane są przeważnie tylko w periodykach wyspecjalizowanych. Warto więc korzystać z doświadczeń zdobytych na tym polu w innych krajach i przekazywać te wiedzę w sposób przystępny, szczególnie osobom z niepełnosprawnościami.



prof. dr hab. n. med. Janusz Kocki
Członek Rady Naukowej Fundacji Neuron Plus

Liczba ludności w Niemczech wynosi

 **82,79 miliona,**

z czego

7 615 560 osób

uważa się za osoby niepełnosprawne.

W latach 2005–2015 łączna liczba osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym wzrosła o **12,6%**, z czego



51% to mężczyźni,



49% to kobiety.

Między 2005 a 2015 rokiem niepełnosprawność wzrosła o **15,8%** u kobiet, zaś u mężczyzn o niecałe **10%**.

55% osób niepełnosprawnych w Niemczech to



osoby po 65 roku życia, które są niepełnosprawne w stopniu znacznym.

Przyczyny niepełnosprawności w Niemczech

86% osób nabyło niepełnosprawność w drodze choroby nabytej,

4% to niepełnosprawność wrodzona,

2% to konsekwencja wypadków drogowych oraz chorób zawodowych.

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

13 grudnia 2006 r. Organizacja Narodów Zjednoczonych przyjęła Konwencję ONZ² o prawach osób niepełnosprawnych - pierwszy traktat dotyczący praw człowieka w XXI wieku, mający na celu ochronę i wzmocnienie praw i możliwości szacowanych na



650 milionów ludzi na całym świecie.

Kraje, które podpisały konwencję zobowiązały się do zmiany praw i dostosowania istniejących przepisów. Konwencja zawierała min. następujące punkty:



równe prawa w edukacji, życiu zawodowym, życiu kulturalnym;



prawo do własności własnej i odziedziczonej;

2. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_b_de.pdf



zakaz dyskryminacji w małżeństwie.

Austria i Niemcy podpisały konwencję i protokół dodatkowy w dniu 30 marca 2007 r. W Austrii konwencja została ratyfikowana w dniu 26 października 2008 r. Od 26 marca 2009 r. Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych i jej protokół fakultatywny są obecnie wiążące również dla Niemiec.

System edukacji

W temacie nauki i rozwoju osób niepełnosprawnych raport edukacyjny podejmuje aktualną debatę społeczną i edukacyjno-polityczną. Głównym tematem obecnej dyskusji na temat uczestnictwa osób niepełnosprawnych jest Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnością (UN-BRK)³ od 2006 r.

Niestety po dziś dzień w Niemczech bardzo często zdarza się, że dzieci, czy młodzież niepełnosprawna nie mogą znaleźć miejsca w szkołach publicznych - najczęściej zdarza się to w obszarze Badenii-Wirtembergii. Tam w szkołach publicznych nie ma praktycznie wcale dzieci z niepełnosprawnością. Młodzież niemiecka zmuszona jest szukać specjalistycznych, oddzielnych szkół, które często prowadzą do rozłąki z rodzicami. Szkoły specjalne często znajdują się daleko od miejsca zamieszkania, zatem dzieci chodzą do specjalnej szkoły, a mieszkają w internacie.

Dlaczego szkoły publiczne nie chcą przyjmować dzieci niepełnosprawnych? Za powód podają brak odpowiedniego przygotowania do przyjęcia osób niepełnosprawnych (podnośniki, windy) oraz niewłaściwe środowisko.⁴



System edukacji w Niemczech nie jest tak jednolity jak w Polsce. Prawodawstwo edukacyjne jest czasami różne w poszczególnych landach. Trendy nauki światowej, oparte na najnowszym badaniach rekomendują całkowite włączenie w edukację osób z niepełnosprawnością. Szkoda, że Niemcy nie idą tą drogą. Tłumaczenia, że budynek nie jest dostosowany, czy kadra nie do końca przygotowana merytorycznie, w XXI wieku są mało przekonujące. W Polsce system edukacji przedszkolnej i szkolnej jest systemem sprzyjającym osobom z niepełnosprawnościami. Każda placówka oświatowa ma obowiązek zastosowania wytycznych edukacji włączającej. W całym kraju jest także realizowany Program Wczesnego Wspierania rozwoju dziecka, który ma na celu jak najszybsze zdiagnozowanie potrzeb oraz wczesną terapię.



Doktor Beata Głodzik
pedagog i pedeutolog, specjalista diagnozy zaburzeń SI,
trener Metody IE, ekspert Fundacji Neuron Plus



Szkoły specjalne oraz mieszkanie w internacie dąży do wykluczenia społecznego, ponieważ młodzież nie może się integrować z pozostałymi rówieśnikami, a to często prowadzi do poważnych problemów w środowisku osobistym.

Na szczęście dzisiaj widać znaczące różnice w edukacji osób niepełnosprawnych, coraz więcej szkół skupia się na kształceniu zintegrowanym i wychodzi z założenia, że zajmowanie się osobami niepełnosprawnymi to nie tylko opieka, ale też włączenie ich i zaangażowanie w życie codzienne szkoły, uczelni, czy też późniejszej pracy. Przykładem szkoły, która odwróciła system edukacji do góry nogami jest szkoła integracyjna imienia Matthiasa Claudiusa w Bochum.⁵

Rynek pracy

Na **100%** miejsc w pracy w Niemczech, **97%** stanowisk pracy jest obsadzona, z czego



$\frac{2}{3}$ miejsc pracy to firmy prywatne,



$\frac{1}{3}$ to stanowiska w sektorze publicznym.

3. https://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/UN_Konvention_deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=2

4. <https://www.bildungsbericht.de/de/bildungsberichte-seit-2006/bildungsbericht-2014/pdf-bildungsbericht-2014/h-web2014.pdf> (Załącznik 4)

5. pełny tekst dokumentu znajduje się w Załączniku nr 3 pełnej wersji Raportu

W porównaniu z rokiem 2004, w roku 2005 zatrudnienie wzrosło

z **4,2%**  na **4,7%**.



$\frac{1}{4}$ osób z niepełnosprawnością zajmowała wówczas stanowiska produkcyjne,



$\frac{1}{5}$ pracowała w służbie cywilnej,



natomiast $\frac{1}{3}$ pracowała w sektorze zdrowia.⁶

W przedsiębiorstwach integracyjnych **od 30 do 50** procent siły roboczej stanowią osoby niepełnosprawne. W Niemczech działa ponad **900 firm** inkluzyjnych, często w obszarach biurowych, informatycznych czy handlowych.

Dla tych, którzy nie mogą znaleźć pracy ze względu na znaczną lub całkowitą niepełnosprawność, alternatywą może być Warsztat dla Osób Niepełnosprawnych (WfbM). Oprócz zatrudnienia oferowana jest dalsza edukacja w kierunku rozwoju osobistego i zawodowego. W najlepszym przypadku można dostać pełnoetatową pracę na rynku pracy. Coraz więcej warsztatów ma również zewnętrzne miejsca pracy w firmach, ale pracownicy są zatrudnieni i obsługiwani przez warsztat. W Niemczech działa ponad



800 uznanych warsztatów zatrudniających ponad **300 000** pracowników.

Coraz częściej przy warsztatach umieszczane są ośrodki opieki, które zapewniają miejsca osobom wymagającym szczególnej pomocy. Ośrodki opieki dziennej służą przede wszystkim integracji społecznej.

Wprowadzony w 2018 r. program „Budżet na pracę” ułatwia integrację pracowników z warsztatów (WfbM) lub osób, które miałyby prawo do miejsca w warsztacie, na rynku pracy. Zatrudnienie odbywa się regularnie i jest ubezpieczone społecznie, płacność jest zgodna z taryfą lub na normalnym poziomie lokalnym. Pracodawca otrzymuje dopłatę do wynagrodzenia w wysokości do 75% i pomoc w projektowaniu miejsca pracy. Pracownikom towarzyszy na przykład trener pracy.

Statystyki zatrudnienia osób poważnie niepełnosprawnych (BsbM) opierają się na danych przekazanych przez Federalną Agencję Pracy (BA).

W 2015 r. liczba pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne wzrosła w porównaniu z poprzednimi latami o prawie 30% i wyniosła:

156 306,

co daje

1 057 978

miejsc pracy.⁷



69% to pracodawcy prywatni,



a **31%** to pracodawcy publiczni.

Taki podział procentowy utrzymuje się od roku 2005 po dziś dzień. Z roku na rok miejsca pracy wznoszą o **36%** u pracodawców prywatnych i o **29%** w sektorze publicznym.

Z informacji podanych przez Federalną Agencję Pracy wynika, że



$\frac{1}{4}$ osób niepełnosprawnych obejmuje stanowiska wysokiego szczebla,

6. https://www.sozialministerium.at/site/Arbeit_Behinderung/Menschen_mit_Behinderung/
7. https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW55-83-140-Trendbericht-Behindertenhilfe.pdf?__blob=publicationFile



¼ osób pracuje na stanowiskach produkcyjnych,



⅓ osób pracuje w sektorze publicznym,



⅓ w sektorze zdrowia (opieka zdrowotna, opieka pielęgniarska, sprawy społeczne).⁸

Przedstawione rozwiązania na niemieckim rynku pracy są bardzo interesujące i możliwe prawdopodobnie do implementacji w warunkach polskich. Możliwość dostosowania warsztatu pracy dla osoby z daną niepełnosprawnością daje wiele satysfakcji – zarówno dla tej osoby jak i jej rodziny. Ma również aspekt praktyczny – osoba z niepełnosprawnością nabywa nowej funkcji społecznej – staje się „pracownikiem”, który uzyskuje własne honorarium. Może być bardziej aktywną jednostką społeczną, z możliwością niezależnego planowania własnego życia i dalszej drogi rozwoju.



prof. dr hab. n. med. Janusz Kocki
Członek Rady Naukowej Fundacji Neuron Plus

Bezrobocie

Według „Aktion Mensch eV”⁹, pomimo spadku stopy bezrobocia, nadal jest wiele osób, które są bezrobotne i żyją z niepełnosprawnością.

W 2016 r.



prawie **179 000** ciężko niepełnosprawnych osób nie miało pracy.



Oznaczało to, że **13,4%** osób niepełnosprawnych było bezrobotnych.

Można stwierdzić, że osoby z poważnymi niepełnosprawnościami poszukują nowej pracy przez około trzy miesiące dłużej niż inne osoby. U około połowy dotkniętych chorobą poszukiwania trwają dłużej niż rok i kwalifikują się do osób długotrwale bezrobotnych.¹⁰

8. https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Wissenschaft-Forschung/BGW55-83-140-Trendbericht-Behindertenhilfe.pdf?__blob=publicationFile

9. <https://www.aktion-mensch.de/inklusionsbarometer.html>

10. <https://www.aktion-mensch.de/>

11. https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/

12. <https://www.centreforpublicimpact.org/case-study/hartz-reform/>

13. <https://polskiobserwator.de/osiedlenie-sie/zasilek-hartz-4-w-niemczech-2019/>

14. <https://www.hartziv.org/regelbedarf.html>

15. https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/

Zgodnie z §71 dziewiątego kodeksu socjalnego (SGB IX)¹¹ firmy zatrudniające

co najmniej 20 pracowników



są zobowiązane do zatrudniania osób o znacznym stopniu niepełnosprawności w co najmniej pięciu procentach miejsc pracy. Wielu pracodawców jest jednak niechętnych zatrudnianiu osób, które stały się bezrobotne i niepełnosprawne. Wolą co roku opłacać kary wyrównawcze, które są na nich nakładane ze względu na nieposzanowanie prawa pracy.

Sytuacja poprawiła się po 2005r., czyli tuż po wprowadzeniu reform Hartz.¹² Pomoc finansowa (Arbeitslosengeld II) niem. dla osób bezrobotnych w Niemczech, to zasiłek, który wypłacany jest według stałych stawek świadczeń socjalnych (niem. Regelsatz). O zasiłek mogą się starać osoby potrzebujące, których obecna sytuacja finansowa nie jest w stanie zagwarantować utrzymania. Należy tu podkreślić, że zasiłek Hartz IV to nie to samo, co świadczenie Arbeitslosengeld I, które obliczane jest na podstawie zarobków i wypłacane jest tylko tym osobom, które podczas zatrudnienia na umowę o pracę opłacały ubezpieczenie na wypadek bezrobocia.

01.01.2019r. stawka Hartz IV¹³ uległa zwiększeniu i na dzień dzisiejszy wynosi 339 euro.¹⁴

Polityka socjalna

Według prawa niemieckiego niepełnosprawność została zdefiniowana w Kodeksie Społecznym IX (§2 Abs. 1)¹⁵ i brzmi ona następująco: “Osoby niepełnosprawne to osoby z upośledzeniami fizycznymi, umysłowymi oraz sensorycznymi, które współdziałają z barierami dostosowawczymi i środowiskowymi. Jest wysoce prawdopodobne, że równe uczestnictwo w społeczeństwie jest możliwe.” Upośledzenie według zdania 1-go występuje, jeśli stan fizyczny i stan zdrowia



odbiegają od stanu typowego dla wieku.

Nie każda forma niepełnosprawności, która prowadzi do ograniczeń uczestnictwa społecznego, jest klasyfikowana jako „niepełnosprawność” w niemieckim ustawodawstwie socjalnym. Zakres przedmiotowy księgi IX kodeksu socjalnego obejmuje świadczenia na rzecz osób niepełnosprawnych, a w szczególności:

- świadczenia rehabilitacji medycznej;
- świadczenia na rzecz partycypacji w życiu zawodowym;
- świadczenia zabezpieczające utrzymanie i inne świadczenia uzupełniające;
- świadczenia na rzecz partycypacji w życiu społecznym.

Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych proponuje osobom niepełnosprawnym pomoc w zakresie rehabilitacji, pracy oraz dalszego rozwoju i kształcenia.

Wymienione wyżej świadczenia są finansowane przez więcej niż jeden podmiot prowadzący. Podmioty te są zobowiązane do wcześniejszej współpracy w obrębie ustaleń finansowych poszczególnych świadczeń, ich treści i zakresu pomocy.¹⁶

Rehabilitacja i Partycypacja społeczna

Osoby niepełnosprawne powinny mieć możliwość pełnego udziału w życiu społecznym oraz powinny mieć możliwość korzystania ze wszystkich usług socjalnych.

Wszelkie świadczenia socjalne podzielone są na:



świadczenia rehabilitacyjne;



świadczenia z tytułu uczestnictwa w pracy;



udział w edukacji;



świadczenia alimentacyjne i inne;



oraz świadczenia z tytułu uczestnictwa w życiu społecznym.

1. Rehabilitacja medyczna

Jeżeli zapobiegnięciu niepełnosprawności nie wystarczy profilaktyczna pomoc i wczesna interwencja lub/jeśli wystąpi ona w wyniku nagłego zdarzenia, rehabilitacja zaczyna się zwykle od usługi medycznej. Rehabilitacja medyczna proponowana jest osobom, które są zagrożone niepełnosprawnością lub tym, których stan uległ pogorszeniu, a badania wskazują na możliwość załagodzenia przykrych konsekwencji.

2. Zasiłek integracyjny dla osób niepełnosprawnych

Każda osoba, u której stwierdzono upośledzenie fizyczne, psychiczne, umysłowe, lub osoba, która przez długi okres czasu jest zagrożona niepełnosprawnością, ma prawo do zasiłku integracyjnego. Jedynymi osobami, którym zasiłek się nie należy to takie, które już korzystają z pomocy ze strony pracodawcy, mają ubezpieczenie zdrowotne lub emerytalne, bądź mają wsparcie finansowe ze strony agencji pracy.

16. <http://www.wrzos.org.pl/projekt1.18/download/Ekspertyza%20Niemcy.pdf>

Pomoc w integracji ma umożliwić osobie niepełnosprawnej prowadzenie w dużej mierze niezależnego życia. Przede wszystkim oznacza to, że może ona wykonywać odpowiedni zawód i żyć tak niezależnie, jak to tylko możliwe, bez potrzeby codziennej opieki. Do korzyści płynących z zasiłku integracyjnego należą:

- usługa rehabilitacji medycznej - świadczenia rehabilitacyjne wynikające z ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego;
- udział w życiu zawodowym - korzyści w zakresie uczestnictwa w warsztatach, szkoleniach oraz stażach świadczonych przez pracodawców prywatnych i publicznych;
- udział w życiu społecznym - pomoc w zakresie komunikacji i zrozumienia środowiska w tym pomoc dodatkowa:



sfinansowanie kosztów tłumacza języka migowego;



wyposażenie mieszkania, tak by było funkcjonalne i dostosowane do potrzeb osoby niepełnosprawnej;



pomoc finansowa w uczestniczeniu społecznym oraz kulturalnym;



pomoc finansowa w edukacji, w tym szkolna.

Wiele korzyści z pomocy integracyjnej dla osób niepełnosprawnych jest zapewnionych niezależnie od dochodów i sytuacji materialnej.

3. RehaFutur - Program rehabilitacji zawodowej

Rehabilitacja zawodowa jest ważnym elementem nowoczesnego niemieckiego państwa socjalnego. Aktywuje osoby niepełnosprawne. Daje im możliwość trwałego uczestnictwa w pracy i społeczeństwie. System rehabilitacji zawodowej w Niemczech odniósł niebywały sukces, dlatego też wiele innych krajów wzięło z Niemiec przykład

i ustanowiło w swojej polityce socjalnej system rehabilitacji zawodowej. Dzięki RehaFutur można zaobserwować zmiany na rynku pracy. Zwiększyło się zapotrzebowanie na specjalistów różnego szczebla wykształcenia. Program RehaFutur ma za zadanie wesprzeć działalność zakładów wspierania zatrudnienia (niem. Berufsförderungswerke), w których osoby niepełnosprawne uczą się, jak wejść i odnaleźć się na rynku pracy. Program obejmuje naukę z zakresu: odpowiedzialności, rozwoju osobistego oraz odkrywania własnego potencjału.

4. RehalInnovative - program na rzecz dalszego rozwoju rehabilitacji medycznej i medyczno-zawodowej

Ciągle zmiany demograficzne, zaadoptowanie się do zmieniającego się rynku pracy oraz zmieniające się spektrum chorób i leczenia stanowią nowe wyzwania dla rehabilitacji medycznej. Aby wyjść naprzeciw tym zmianom, Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych (niem. BMAS) w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia (niem. Bundesministerium für Gesundheit) w oparciu o program RehaFutur w 2015r. opracowały innowacyjny program RehalInnovative. Program ten finansowany jest ze środków Krajowego Planu Działania 2.0.¹⁷ Program tworzenia zaplanowano na 4 lata. Celem RehalInnovative jest rozpoznanie dziedzin, w których nadal istnieje potrzeba rozwoju rehabilitacji medycznej i rehabilitacji medyczno-zawodowej, biorąc pod uwagę: indywidualne podejście do rehabilitacji, optymalizację procesów rehabilitujących oraz podjęcie współpracy regionalnej.



Większość osób niepełnosprawnych wymaga specjalnej opieki medycznej i ciągłej (lub przynajmniej okresowej) rehabilitacji medycznej dostosowanej do indywidualnych potrzeb. Jest to często warunek normalnej egzystencji i integracji w zakresie życia prywatnego, społecznego i zawodowego. Dla stworzenia rzeczywistych możliwości podjęcia pracy zawodowej wiele osób wymaga specjalnej rehabilitacji zawodowej, a pracodawcy winni otrzymać wsparcie w zakresie zatrudniania trenerów pracy i dostosowania stanowisk pracy do indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.



Dr n. med. Konstanty Radziwił
senator i były minister zdrowia,
ekspert Fundacji Neuron Plus



17. <https://www.bmas.de/DE/Schwerpunkte/Inklusion/nationaler-aktionsplan-2-0.html>

Wsparcie w wykształceniu i zatrudnieniu

Dnia 23 kwietnia 2004r. wprowadzono ustawę dotyczącą promocji edukacji i zatrudnienia osób niepełnosprawnych.¹⁸

Dla osób bezrobotnych i niepełnosprawnych, Agencja Zatrudnienia oferuje specjalne wsparcie i programy dostosowane do ich indywidualnych potrzeb. Na przykład w osobistej rozmowie konsultanci pomagają ludziom, którzy chcą wrócić do pracy pomimo ograniczeń zdrowotnych. Młodzi ludzie otrzymują wsparcie, gdy nie są pewni, który zawód im odpowiada i jak mogą przygotować się do objęcia etatu.

1. Wsparcie pracodawców i poprawa możliwości szkoleniowych dla osób niepełnosprawnych, w szczególności młodych

Żeby stworzyć większe możliwości kształcenia, szkolenia oraz zatrudniania ludzi młodych o znacznym stopniu niepełnosprawności, państwo przygotowało możliwość prowadzenia programu szkoleń, który obejmuje ścisłą współpracę między zatrudnioną osobą niepełnosprawną, pracodawcą, radcami prawnymi oraz przedstawicielami osób niepełnosprawnych. Współpraca ta polega na wspólnej analizie bieżącej sytuacji osoby niepełnosprawnej, zaproponowaniu ścieżki kształcenia oraz doradztwie w wybraniu odpowiedniego miejsca.

W przypadku zawarcia umowy szkoleniowej osoba niepełnosprawna zostanie oddelegowana do dwóch obowiązkowych miejsc pracy, a nie tylko jednego jak było do tej pory. Ponadto pracodawcy, którzy zatrudniają osoby niepełnosprawne mogą liczyć na dotację ze strony państwa na szkolenia zawodowe i staże.¹⁹

2. Ulepszone doradztwo, informacje i wsparcie dla pracodawców w celu usunięcia przeszkód w zatrudnieniu i zapewnieniu zatrudnienia

Ustawa z 2004 r. obrała za cel zapewnienie firmom

większej ilości informacji na temat możliwości szkolenia oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych. Pracodawcy mają umożliwiony kontakt z urzędami, które w wyczerpujący i merytoryczny sposób informują ich o możliwościach, dotacjach, oraz wsparciu ze strony państwa.²⁰

3. Wzmocnienie praw dla przedstawicieli osób poważnie niepełnosprawnych

Wzmocniona została kompetencja osób, które pomagają osobom niepełnosprawnym. Przedstawiciele osób niepełnosprawnych mogą wziąć udział w szkoleniach, dzięki którym będą mogli wesprzeć osoby niepełnosprawne na rynku pracy. W niemieckich korporacjach coraz częściej można spotkać pracowników, którzy obok siebie mają swojego przedstawiciela, który gotów jest w każdej chwili pomóc.

Pomoc socjalna w Niemczech w praktyce

1. Pomoc finansowa, personalna i bieżąca

W Niemczech wykorzystano 4-stopniową skalę przyznawania zasiłków. Najwyższa kwota wypłaconego zasiłku to



13 000 euro, zaś najniższa kwota to **36 euro**.

Niemieckie prawo zakłada trzy formy pomocy tj. pomoc finansowa, pomoc personalna oraz pomoc bieżąca. Ta ostatnia udzielana jest przez Urząd integracyjny, który odpowiedzialny jest za to, by osoby niepełnosprawne nie utraciły pozycji socjalnej, pozostawały zatrudnione na aktualnych stanowiskach pracy, a także dbały o dalszy rozwój i kształcenie.

Osoby niepełnosprawne, a także rodzice dzieci wymagających stałej opieki, mogą zwrócić się do kasy

18-20. https://dejure.org/BGBl/2004/BGBl_1_S_606

chorych z prośbą o przyznanie "budżetu indywidualnego" - świadczenia, dzięki któremu same opłacają codzienne wydatki związane z ich sytuacją życiową. Taki rodzaj świadczenia jest wykorzystywany w Niemczech najczęściej, ponieważ władze wychodzą z założenia, że takie działanie wzmocni samodzielność osób niepełnosprawnych - muszą same zdecydować jaką instytucję do pomocy wybiorą i jakie świadczenia będą im odpowiadać najbardziej. Pomoc personalna to nic innego jak poradnictwo i opieka w zakresie rozwiązywania problemów zawodowych i osobistych.

Pomoc pieniężna pokrywa koszty pomocy technicznych niezbędnych w pracy i do zdobycia pracy m.in. opłacanie kursu na prawo jazdy, samochodu (wraz z naprawami), wyposażenie mieszkania i dostosowanie go pod indywidualne potrzeby i funkcjonalności osoby niepełnosprawnej.

Świadczenia na rzecz osób niepełnosprawnych

W Niemczech osoby niepełnosprawne mogą się starać o trzy rodzaje świadczeń:



świadczenie na rzecz rehabilitacji medycznej;



świadczenie na rzecz udziału niepełnosprawnych w życiu społecznym;



świadczenie finansowe.

Świadczenie na rzecz rehabilitacji medycznej obejmuje wszystkie świadczenia medyczne (w tym stomatologiczne), pokrywa koszty leków oraz niezbędnych środków opatrunkowych. Świadczenie obejmuje również pomoc materialną w zakresie gimnastyki, sprzętu ortopedycznego, protez oraz terapii ruchowej. Świadczenia te wykonywane są w szpitalach, ośrodkach zdrowia oraz w zakładach specjalistycznych.²¹

Świadczenie na rzecz udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym obejmuje pomoc z obszaru pedagogiki leczniczej dla dzieci, które nie uczęszczają

jeszcze do szkoły. Świadczenie to, ma za zadanie pomóc osobie niepełnosprawnej porozumieć się z otoczeniem, pozbyć barier oraz zaktywizować do życia społecznego i kulturalnego.²²

Świadczenie finansowe jest dla osób, które nie pracują i nie mogą zacząć pracy z tytułu choroby lub wypadku przy pracy. Świadczenie to finansowane jest z budżetu państwa w ramach zasiłku chorobowego. Wysokość świadczenia uwarunkowana jest świadczeniodawcą. Zasiłek chorobowy nie może przekraczać 80% wynagrodzenia za pracę netto. Jeżeli chodzi o ubezpieczenie rentowe wypłacany jest zasiłek przejściowy, który wynosi nie więcej niż 75% ostatnich zarobków netto.

W przypadku rodziców niepełnosprawnych dzieci przysługują również ulgi podatkowe, które mogą odpisać, a rocznie wynosi to $\frac{3}{4}$ kosztów opieki czyli:



4 000 euro.



Pomoc finansowa obejmuje również pokrycie i przystosowanie mieszkania do życia osoby niepełnosprawnej.

Jednym z zadań polityki społecznej w Niemczech był problem zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością. Prowadzone od kilkunastu lat działania na rzecz integracji społecznej osób niepełnosprawnych w Niemczech są przykładem prowadzenia w tym kraju szeroko pojętej aktywizacji wszystkich grup społecznych. Wypracowanym rozwiązaniem jest wielostopniowa a nawet indywidualna pomoc społeczna, umożliwiająca adekwatne wsparcie dla osób potrzebujących. Wsparcie dotyczy m. in. bezpośrednich zasiłków, zwolnień podatkowych, finansowania leczenia i rehabilitacji, edukacji. Ważnym aspektem tych działań są założenia wzmocnienia samodzielności osób niepełnosprawnych, w tym ich decyzji, jaką instytucję do pomocy wybiorą i jakie świadczenia będą im odpowiadać najbardziej.



prof. dr hab. n. med. Janusz Kocki
Członek Rady Naukowej Fundacji Neuron Plus

21. https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/2_Rente_Reha/02_reha/02_leistungen/leistungen_index.html

22. <https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion/hintergrundwissen-inklusion.html>



1. Wsparcie rządu dla osób opiekujących się osobą niepełnosprawną

Niemiecki rząd opracował ułatwienia dla osób, które opiekują się osobami niepełnosprawnymi. Poza wymienionymi wyżej możliwościami, takie osoby mogą wziąć:



10 dni zwolnienia na opiekę nad osobą niepełnosprawną

oraz mają prawo do **6-miesięcznego** urlopu.

Należy też wziąć pod uwagę osoby, które przez przynajmniej 6 miesięcy z przyczyn zdrowotnych nie mogą pracować - takim osobom przysługuje zasiłek opiekuńczy (niem. Pflegegeld). Jedynym wymogiem, który należy spełnić, to odprowadzanie składek przez ostatnie 5 lat.

Wysokość świadczeń uwarunkowana jest progiem opieki (niem. Pflegestufe) i wygląda następująco:



1. Opieka w domu przez osoby wybrane (**domowników lub znajomych**):

- przy Pflegestufe **I 225 EUR**
- przy Pflegestufe **II 430 EUR**
- przy Pflegestufe **III 685 EUR**



2. Opieka w domu przez **rodzinę** lub **znajomych**, ale również przez wykwalifikowane służby pielęgniarские:

- przy Pflegestufe **I 440 EUR**

- przy Pflegestufe **II 1040 EUR**
- przy Pflegestufe **III 1510 EUR**,
a w specjalnych przypadkach nawet do **1918 EUR**



3. W razie opieki w **domu starców**:

- przy Pflegestufe **I 1023 EUR**
- przy Pflegestufe **II 1279 EUR**
- przy Pflegestufe **III 1510 do 1825 EUR**²³

2. Orzekanie o niepełnosprawności

Za orzekanie o niepełnosprawności w Niemczech odpowiada personel medyczny, który szczegółowo analizuje stan zdrowia chorego. Za sporządzenie odpowiedniego raportu odpowiedzialny jest lekarz prowadzący. W jego gestii znajduje się również zlecenie odpowiednich badań, a następnie podanie oceny zdolności danej osoby z niepełnosprawnością do pracy. Ocenie podlega: zdolność do wykonywania pracy, możliwość powrotu do pracy, czas w którym możliwy jest powrót do pracy, możliwość odzyskania zdrowia bądź możliwość polepszenia się stanu zdrowia. W Niemczech ustalona jest punktacja w skali od **20** do **100** punktów, skala powyżej **50** punktów określa już dużą niepełnosprawność.



Osoby, które podczas orzekania o niepełnosprawności zostały ocenione jako te z dużą niepełnosprawnością zostają objęte zawodową ochroną. W praktyce oznacza

23. <https://www.smart-rechner.de/pflegegeld/>

to, że pracodawcy nie mogą zwolnić takiej osoby, a jeżeli myślą o redukcji etatu, to są zobowiązani do zaproponowania pracownikowi innego stanowiska, zgodnego z jego wykształceniem i o zbliżonym charakterze do poprzedniego stanowiska pracy.

V. Sytuacja prawna osób niepełnosprawnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym

Definicja wykluczenia społecznego

Według portalu <http://rownosc.info> wykluczenie społeczne to zdarzenie, gdy członek społeczeństwa nie ma możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym swojego kraju.

Na wykluczenie społeczne ma wpływ wiele czynników, jednak te najczęściej występujące to ubóstwo i bezrobocie. Grupy, które są najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym to osoby niepełnosprawne, uzależnione, bezrobotne oraz karane w przeszłości.

Wykluczenie społeczne w Niemczech



Według oficjalnych statystyk UE²⁴ jedna na pięć osób w Niemczech była bądź jest dotknięta ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Dane zostały przygotowane przez Eurostat (Urząd Statystyczny UE) na podstawie 3 czynników: ryzyko ubóstwa, przynależność do gospodarstwa domowego z niskim udziałem siły roboczej i znaczna deprivacja materialna.

Najczęściej w Niemczech zagrożonymi wykluczeniem społecznym są osoby, które są dotknięte ubóstwem i niepełnosprawnością.

Od roku 2001 w Niemczech obowiązuje dziewiąta księga Kodeksu Socjalnego, a już w 2002r. weszła w życie ustawa mówiąca o równym stanowieniu osób niepełnosprawnych. Natomiast w 2009r. rząd niemiecki wprowadził nowe przepisy prawne, które umożliwiają każdej osobie niepełnosprawnej świadome i pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

Niemcy są państwem, w którym wszelkie rozwiązania prawne kierowane są w stronę integracji osób niepełnosprawnych i aktywnego włączenia ich w życie społeczne.

Barrierefreiheit - wolność od barier

Aby ułatwić funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym coraz więcej miejsc w Niemczech pozbawionych jest barier. Prawie wszystkie środki transportu publicznego są przystosowane do osób niepełnosprawnych – posiadają windy i rampy. Na stacjach metra bardzo często umieszczone są systemy przeznaczone dla osób niewidomych.

Jeżeli osoba potrzebuje pomocy przy wejściu do pociągu wówczas ustawia się na jego początku i niezwłocznie uzyskuje pomoc. Aby osoby niepełnosprawne nie miały barier związanych z transportem w komunikacji miejskiej rząd oferuje bezpłatne szkolenia w zakresie mobilności i sprawnego poruszania się po mieście.



W samym Berlinie jest już **700** miejsc oznaczonych symbolem „Barrierefrei” i codziennie przybywa ich na terenie całych Niemiec.²⁵









24. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROE\)/de](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROE)/de)
25. <https://www.berlin.de/willkommenszentrum/>

Bariery w przestrzeni publicznej, zwłaszcza w aspekcie korzystania z komunikacji publicznej, nie są niestety metaforą. Miejsca pozbawione elementów stanowiących potencjalne przeszkody, posiadające odpowiednie udogodnienia, powinny być atrakcyjne dla wszystkich użytkowników. Jednolity, czytelny system oznaczeń miejsc wolnych od barier pomaga w poruszaniu się po mieście, planowaniu podróży i ogranicza stres związany z korzystaniem z komunikacji publicznej.



Dr inż. arch. Natalia Przesmycka
ekspert Fundacji Neuron Plus

Symbole niepełnosprawności

Symbol	Opis
 G	Gehbehindert - znacznie naruszone zdolności w poruszaniu się w ruchu ulicznym. Osoba, która trasę długości do 2 km (pół godziny marszu) pokona z dużymi trudnościami lub będzie podczas tej drogi narażona na zagrożenia z powodu własnego zachowania lub podjętych decyzji.
 aG	aussergewöhnlich Gehbehindert Na skutek swoich chorób może poruszać się przy pomocy osoby trzeciej lub sama, ale z wielkim trudem. Do takich osób zalicza się między innymi osobę, która ma amputowane oba ramiona, osobę z chorobami serca lub płuc ze stopniem GdB powyżej 80, osobę z porażeniem dolnej części ciała.
 GL	Gehörlos - osoba niesłysząca
 RF	Rundfunkgebührenbefreiung Osoba zwolniona z opłat radiofonicznych. Symbol RF na legitymacji otrzymują osoby z problemami w poruszaniu się, które potrzebują pomocy osoby trzeciej albo pomocy urządzeń technicznych, żeby wziąć udział w publicznej imprezie. Dotyczy to również osób z niepełnosprawnością intelektualną. Kod RF otrzyma również osoba chora na gruźlicę (w stopniu ciężkim), osoby z uszkodzeniem wzroku (GdB przynajmniej 60) oraz osoba z uszkodzeniem słuchu (GdB przynajmniej 50).
 H	Hilfos Na skutek swojej niepełnosprawności w codziennym życiu potrzebuje wsparcia innej osoby. Pomoc osoby trzeciej musi być ciągła. Na przykład: osoby niewidzące (GdB 100), z niepełnosprawnością intelektualną (GdB 100), osoby z porażeniem dolnej części ciała, które również w domu muszą poruszać się za pomocą wózka inwalidzkiego.
 BL	Blind - osoba niewidoma
 B	Begleitperson Osoba potrzebująca ciągłej pomocy osoby trzeciej w celu uniknięcia niebezpieczeństw, które mogą jej zagrażać w związku z jej niepełnosprawnością. Osoba, która potrzebuje pomocy osoby trzeciej przy korzystaniu z publicznych środków transportu. Na przykład: osoby niewidome, osoby z porażeniem dolnej części ciała, osoby niesłyszące, osoby z niepełnosprawnością intelektualną.
 1 KL	Osoba jest niepełnosprawna na skutek działań wojennych i prześladowań.

26. Na podstawie: Greß, 2013, s. 27–28; Komorowska 2011, s. 311–321. 30



VI. Ewolucja instytucjonalno-organizacyjna dostępności usług w przestrzeni społecznej i publicznej w wymiarze technologicznym

Do najczęstszych przyczyn wykluczenia społecznego zaliczają się bariery, które często dla osób niepełnosprawnych są nie do pokonania. Często urzędy, ośrodki publiczne, czy szkoły nie są przystosowane do potrzeb, ale i też do podstawowych wymagań osób niepełnosprawnych. Unowocześnienie przestrzeni publicznej jest więc koniecznością i to taką, która jest potrzebna tu i teraz. Dostępność, przez którą rozumie się przestrzeń fizyczną, rzeczywistość cyfrową, systemy informacyjno-komunikacyjne, produkty i usługi, pozwala osobom z trudnościami funkcjonalnymi (fizycznymi, poznawczymi) na korzystanie z niej na zasadzie równości z innymi.



Dostępność kierowana jest przede wszystkim do osób niewidomych i słabo widzących, osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach,

o ograniczonej możliwości poruszania się, osób głuchych i słabo słyszących, osób głuchoniewidomych, osób z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi, osób starszych i osłabionych chorobami, kobiet w ciąży i osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi.

Dostępność, to przede wszystkim lepsza jakość życia, możliwość samodzielnego funkcjonowania oraz udziału w życiu społecznym i kulturowym swojego kraju.

Projekt e-zdrowie

Dla pomyślnego rozwoju niemieckiej opieki zdrowotnej promowanie cyfryzacji jest głównym wymogiem. Technologie informacyjne i komunikacyjne (ICT) to kluczowa technologia XXI wieku. Ich zastosowanie staje się coraz ważniejsze w sektorze opieki zdrowotnej z ponad pięcioma milionami pracowników.

Technologie cyfrowe mogą pomóc lepiej i szybciej sprostać wyzwaniom, przed którymi stoją prawie wszystkie zachodnie systemy opieki zdrowotnej - lecząc coraz więcej osób starszych i przewlekle chorych, płacąc za drogie innowacje medyczne, zapewniając opiekę medyczną słabym strukturalnie obszarom wiejskim. Umożliwiają lepszą i bardziej efektywną opiekę oraz szerszy dostęp do wiedzy medycznej, zwłaszcza na obszarach wiejskich. Ponadto można zrealizować nowe formy lepszej opieki nad pacjentami w środowisku domowym.

Żeby lepiej wykorzystać możliwości oferowane przez telematykę i telemedycynę w służbie zdrowia, Federalne Ministerstwo Zdrowia działa na wiele sposobów.

Bezpieczna infrastruktura dla służby zdrowia

Wraz z wprowadzeniem elektronicznej karty zdrowia została stworzona kompleksowa baza technologiczna dla bezpiecznej wymiany informacji medycznych. Od 1 stycznia 2015 r. Elektroniczna karta zdrowia (eGK)

27. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/e-health-initiative.html#c2846>

zastępuje kartę ubezpieczenia zdrowotnego jako dowód ubezpieczenia podczas wizyty u lekarza lub dentysty. Od grudnia 2017 r. Infrastruktura telematyczna została wprowadzona w całym kraju. W pierwszej kolejności zostały połączone



praktyki medyczne i dentystyczne,



a w dalszej kolejności szpitale, apteki



i inni dostawcy usług.

Na tej podstawie aplikacje elektroniczne (np. elektroniczny zapis pacjenta, elektroniczny plan leczenia lub zarządzanie danymi awaryjnymi) mogą w przyszłości zostać wykorzystane do poprawy opieki nad pacjentami.

Ekspansja digitalizacji

Cyfryzacja systemu opieki zdrowotnej jest napędzana różnymi środkami prawnymi, takimi jak projekt ustawy o usługach terminowych i dostawach (TSVG) oraz projekt ustawy o zwiększeniu bezpieczeństwa dostaw leków (GSAV).

Dzięki ustawie TSVG, która została zatwierdzona przez Bundestag w dniu 14 marca 2019 r., Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych są zobowiązane do udostępniania elektronicznego rejestru pacjentów swoim ubezpieczonym od 1 stycznia 2021 r. Ponadto osoby ubezpieczone, które chcą mieć dostęp do swojej elektronicznej dokumentacji pacjenta w przyszłości będą mogły wyświetlać dane za pomocą smartfona lub tabletu.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia przygotowuje się do wprowadzenia elektronicznych danych awaryjnych, elektronicznego planu leczenia i bezpiecznej komunikacji między dostawcami usług. Celem jest sukcesywne wprowadzanie tych aplikacji począwszy od drugiej połowy 2019 roku.²⁷

27. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/e-health-initiative.html#c2846>



Cyfryzacja systemów opieki zdrowotnej i wsparcia dla osób niepełnosprawnych daje wiele nowych, dotychczas niedostępnych możliwości. Przede wszystkim ułatwia ona zarządzanie występującymi problemami w oparciu o rzeczywistą wiedzę i stałe monitorowanie sytuacji. Osobom niepełnosprawnym przybliża możliwości wielowymiarowego kontaktu z instytucjami opieki zdrowotnej i opieki społecznej. Dzięki technologiom telemedycznym podwyższa bezpieczeństwo i stwarza nowe możliwości w zakresie terapii i rehabilitacji.



Dr n. med. Konstanty Radziwił
senator i były minister zdrowia,
ekspert Fundacji Neuron Plus





VII. Podsumowanie

Kraje europejskie coraz częściej i głośniej poruszają sytuację i interesy osób niepełnosprawnych, opracowując liczne rozwiązania, które mają na celu integrację osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Niniejsza analiza wykazała, że Niemcy od lat starają się, by podstawowym zadaniem polityki społecznej była kwestia zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością. Początkiem zmian był rok 2001, w którym w życie weszła ustawa Dziewiąta Księga Kodeksu Socjalnego - Rehabilitacja i Partycypacja Osób Niepełnosprawnych, a w kolejnym roku uchwalona została ustawa dotycząca osób z niepełnosprawnością, która dotyczyła równego statusu osób niepełnosprawnych.

Niemcy są jednym z niewielu europejskich państw, w którym obowiązuje prawne rozwiązywanie działań w kierunku integracji osób niepełnosprawnych. Takie działanie ma na celu podnieść poziom życia osób z niepełnosprawnością oraz włączyć je do życia społecznego, tzw. aktywizacja.

Liczne świadczenia, które przysługują osobom niepełnosprawnym pomagają w wyrównaniu szans na rynku pracy i w życiu społecznym. W niemieckiej polityce społecznej obowiązują trzy definicje, które obejmują działania włączenia osób niepełnosprawnych w życie społeczne.

- Pierwszym pojęciem jest Teilhabe, które definiuje włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne.
- Drugim pojęciem jest Integration, które oznacza integrację grup społecznych, zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Trzecim pojęciem jest Inklusion, które mówi o tym, że wszyscy ludzie powinni być równi pod względem różnych cech, tj. płęć i fizyczność.

Polityka socjalna Niemiec sprzyja również podniesieniu szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Funkcjonujące od wielu lat warsztaty zawodowe pomagają osobom niepełnosprawnym w nauce i przygotowaniu

osób do pracy w zawodzie. Poza rozwojem, warsztaty te zapewniają ubezpieczenie chorobowe, wynagrodzenie za pracę i refundację kosztów dojazdu.

Poza warsztatami funkcjonują również domy opieki, które przysługują osobom z upośledzeniem w stopniu znacznym. Domy te zapewniają edukację, rehabilitację i terapię. Instytucje te zapewniają również dojazdy busem dla osób, które mieszkają poza domem rodzinnym.



Kolejnym wsparciem na rzecz osób niepełnosprawnych jest dofinansowanie do własnego mieszkania



i pokrycie kosztów związanych z urządzeniem go w funkcjonalny sposób.



Wsparcie to wynosi **2557 euro**.

Celem polityki socjalnej jest wsparcie osób niepełnosprawnych w podejmowaniu samodzielnych decyzji. Projekt "własny budżet" oraz różnorodność świadczeń dają możliwość własnego wyboru, co i w jakim zakresie finansowym będzie dobre dla osoby niepełnosprawnej.

Na pewno warto zwrócić uwagę na symbole niepełnosprawności zawarte w akapicie "Barrierefreiheit - wolność od barier". Symbole te nie określają choroby, lecz dane dysfunkcje, z którymi zmagają się osoba niepełnosprawna. Symbole te ukierunkowane są na pokonywanie przeszkód, dzięki czemu osoba niepełnosprawna może na równych prawach funkcjonować w społeczeństwie.

Coraz więcej szkół otwartych jest na osoby niepełnosprawne, powstają szkoły integracyjne, które mają na celu zapobiec wykluczeniu społecznemu i choć takich szkół jest na razie dość mało, to w obliczu tak szerokiej oferty świadczeń i otwartości kraju niemieckiego na zmiany, problem ten zostanie rozwiązany w niedalekiej przyszłości.

STOP Barrierom to ogólnopolska kampania informacyjno-edukacyjna na rzecz dostępności usług dla osób z niepełnosprawnością. Celem akcji, realizowanej przez Fundację Neuron Plus, jest informacja oraz edukacja osób niepełnosprawnych o możliwości i dostępności usług oferowanych przez instytucje państwowe i firmy prywatne. Założeniem projektu jest również aktywizacja wskazanych osób do pełnoprawnego funkcjonowania w przestrzeni publicznej, społecznej i komercyjnej.

Więcej na: www.stopbarierom.pl

PARTNERZY

Partner strategiczny



Bank Polski



Partnerzy



FUNDACJA
ORLEN

DAR SERCA



Partnerzy instytucjonalni



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



MINISTERSTWO
INWESTYCJI
I ROZWOJU