****

# EBU Focus nr 10, czerwiec 2020 r.

# Lekcje z kryzysu COVID.

## Dostępne trzy kolejne wersje językowe!

Biuletyny EBU Focus są teraz dostępne, wyłącznie jako dokumenty tekstowe, w języku [polskim](http://www.euroblind.org/sites/default/files/documents/ebu-focus-covid_pl.docx), [serbskim](http://www.euroblind.org/sites/default/files/documents/ebu-focus-covid_pl.docx) i [tureckim](http://www.euroblind.org/sites/default/files/documents/ebu-focus-covid_tu.docx). Mamy nadzieję, że tłumaczenia umożliwią dotarcie do szerszego grona odbiorców.

## Wprowadzenie

Od kilku miesięcy pandemia jest najważniejszym tematem i wirus niestety nie zniknie w najbliższym czasie. Jak to często bywa, w ramach instytucjonalnych odpowiedzi i zarządzania kryzysowego grupy najsłabsze są często bardziej narażone na zaniedbania i pozostawienie samym sobie. W związku z tym aktywność organizacji pracujących z takimi grupami i działających na ich rzecz wciąż pozostaje niezmiernie ważna.

EBU uznał zatem, że warto byłoby przekonać się, jak różne organizacje i stowarzyszenia radzą sobie z kryzysem, czego się nauczyły w miarę poszukiwania dróg bezpiecznego przejścia przez jak dotychczas bezprecedensową sytuację i jakie naszym zdaniem mogą być kolejne kroki. Uprzejmą zgodę na udział w badaniu wyraziło [Europejskie Forum Osób Niepełnosprawnych](http://www.edf-feph.org/) (**EFR**), [Międzynarodowa Agencja ds. Zapobiegania Ślepocie](https://www.iapb.org/) (**IAPB**), [Światowy Związek Niewidomych](http://www.worldblindunion.org/English/Pages/default.aspx) (**WBU**) oraz [Europejski Związek Głuchych](https://www.eud.eu/) (**EUD**). Cieszymy się, że [Katrin Langensiepen](https://www.europarl.europa.eu/meps/fr/197461/KATRIN_LANGENSIEPEN/home) (posłanka do Parlamentu Europejskiego, Przewodnicząca Sieci ds. Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w Parlamencie Europejskim i członkini zarządu Europejskiego Forum Osób Niepełnosprawnych) zgodziła się podzielić z nami opinią na temat kryzysu.

Wszystkie te informacje, miejmy nadzieję, pozwolą nam znaleźć metody dalszej współpracy w celu zapewnienia, że potrzeby osób niewidomych i niedowidzących oraz wszystkich innych grup szczególnie wrażliwych są należycie brane pod uwagę w czasach kryzysu oraz sposoby, dzięki którym możemy zagwarantować poszanowanie ich praw i godności. Niestety mało prawdopodobne jest, żeby dzisiejszy kryzys był ostatnim poważny kryzysem tego czy innego rodzaju, a bieżące lekcje i doświadczenia muszą pomóc nam lepiej przygotować się na niepewność, jaką niesie jutro. Dziękujemy wszystkim, którzy przyczynili się do powstania niniejszej edycji biuletynu, nie tylko za poświęcony czas, ale również za całokształt prac i wysiłków podejmowanych w celu złagodzenia skutków kryzysu.

EBU przypomina wszystkim czytelnikom, że uruchomił własną [stronę internetową z informacjami i materiałami na temat COVID](http://www.euroblind.org/publications-and-resources/guidelines#_covid), która będzie utrzymywana i aktualizowana tak długo, jak okaże się to konieczne.

## Pytania i odpowiedzi.

Najpierw na nasze pytania odpowiedzą organizacje, a następnie zaproszona posłanka Parlamentu Europejskiego.

## Kiedy Wasza organizacja dowiedziała się, że COVID będzie poważnym wyzwaniem i jaka była pierwsza reakcja?

**EDF**:
Europejskie Forum Niepełnosprawności w połowie lutego rozpoczęło ścisłe monitorowanie problematyki pandemii, w tym zwłaszcza w kontekście wewnętrznych zasad funkcjonowania naszej organizacji. Na samym początku marca odbyło się spotkanie zarządu, a nasz dyrektor na bieżąco dokonywał oceny ryzyka.

W drugim tygodniu marca przystąpiliśmy do prac nad odpowiedzią na COVID-19 w miarę, jak większość rządów europejskich podejmowała działania zmierzające do zamknięcia ich odpowiednich krajów i gospodarek. Zaczęliśmy od publikacji w dniu 13 marca „[Listu otwartego do liderów UE i krajów członkowskich: COVID-19 – Odpowiedź na kryzys uwzględniająca potrzeby osób niepełnosprawnych](http://edf-feph.org/newsroom/news/open-letter-leaders-eu-and-eu-countries-covid-19-disability-inclusive-response)”. W tym samym tygodniu przeprowadziliśmy też ważne prace polegające na zgromadzeniu i wymianie informacji w sprawie krajowych odpowiedzi kryzysowych, a także pomocy członkom w uzyskiwaniu odpowiedzi na konkretne pytania i wątpliwości.

**WBU**:
(Dla wyjaśnienia, główna siedziba WBU znajduje się w Kanadzie). Z początkiem marca dowiedzieliśmy się o problemie dzięki środkom masowego przekazu, informacjom od kierownictwa CNIB (naszej organizacji macierzystej) i publikacjom internetowym. W połowie marca zdaliśmy sobie sprawę, że czeka nas trudne wyzwanie, a rząd ogłosił stan wyjątkowy i wprowadził środki bezpieczeństwa, w tym obowiązkowy dystans fizyczny/społeczny, izolację i samokwarantannę. Zamknięto również wszystkie przedsiębiorstwa o charakterze niekrytycznym i szkoły. Dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników, nasze biuro zostało zamknięte i przeszliśmy na telepracę z domu.

**IAPD**
Na początku maja, kiedy zaczęły się utrudnienia w podróżach do szeregu krajów europejskich, działalność IAPB stanęła pod znakiem zapytania. Najpierw wstrzymano przygotowania, a następnie, w związku z pogarszającą się sytuacją, przełożono wszelkie planowane spotkania.

**EUD**
Ponieważ EUD jest organizacją z siedzibą w Brukseli, dowiedzieliśmy się o problemie covid-19 i działaniach ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa po oficjalnym ogłoszeniu zamknięcia i kwarantanny przez rząd belgijski, co miało miejsce w połowie marca.

Zareagowaliśmy spokojnie, ponieważ personel EUD zasadniczo od dawna już może pracować z domu. Tym razem zdecydowaliśmy się przejść w pełni na codzienną telepracę, żeby w ten sposób kontynuować dotychczasową działalność, przestrzegać regulacji wprowadzanych przez rząd Belgii i odpowiednio się do nich dostosowywać.

## Jakie źródła informacji uznawaliście za najbardziej wiarygodne i rzetelne na tyle, żeby na nich opierać decyzje podejmowane w pracy?

**EDF**:
Bazowaliśmy na dwóch głównych rodzajach źródeł: źródłach oficjalnych takich jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz wytycznych rządu belgijskiego w sprawach sytuacji w kraju.

W kontekście reakcji politycznej polegamy głównie na naszych organizacjach krajowych i europejskich oraz sieci członków i partnerów takich jak Międzynarodowy Sojusz w sprawie Niepełnosprawności.

**WBU**:
Wyższe kierownictwo CNIB, urzędnicy rządowi wyższego szczebla, w tym premier Kanady oraz urzędnicy resortu zdrowia.

**IAPB**
WHO, IAPB, AAO, materiały rządowe, agencje informacyjne.

**EUD**
Oficjalne ogłoszenia i regulacje wydawane przez rząd Belgii dotyczące telepracy oraz ogólnego bezpieczeństwa.

## W jaki sposób kryzys wpłynął na Waszą codzienną pracę; czy telepracę łatwo było wprowadzić, czy infrastrukturę można było odpowiednio dostosować, czy Wasi pracownicy i/lub członkowie czuli się odpowiednio zabezpieczeni, a także czy byli w tych warunkach w stanie wnosić wkład w funkcjonowanie organizacji?

**EDF**:
Jeśli chodzi o przejście na pracę zdalną, Europejskie Forum Niepełnosprawności było dobrze przygotowane do codziennego funkcjonowania w tym trybie. Część naszego personelu pracowała zdalnie już przed pandemią, więc dysponowaliśmy wirtualnymi strukturami, dzięki którym mogliśmy odpowiednio dostosować swoją codzienną działalność. Już wcześniej planowaliśmy organizację webinariów, więc przeprowadziliśmy pewne wcześniejsze prace nad zapewnieniem dostępności, jednak faktyczna realizacja wszystkich spotkań i działań online okazała się dużym wyzwaniem, którego z powodzeniem podjęli się nasi koledzy Raquel, Catherine, Loredana i Muriel.

Dwiema największymi trudnościami były:

* Jak wskazano wcześniej, przejście z fizycznych spotkań na spotkania online: mimo że posiadaliśmy sporą znajomość tematu, brak fizycznych spotkań zmusił nas do przeniesienia niemal wszystkiego do sieci, w tym wszelkich posiedzeń ustawowych. Wymagało to istotnych działań prawnych i logistycznych, żeby zagwarantować różne formaty spotkań online i webinariów oraz zapewnić ich prawną ważność.
* Zwiększone natężenie pracy spowodowane pandemią: po początkowej przerwie instytucje UE wznowiły niektóre ze swoich regularnych działań – oznacza to, że musimy zarządzać pracami związanymi z COVID-19 oraz zwykłymi pracami o charakterze politycznym takimi jak przygotowanie konsultacji, nagroda Access City itd. Doprowadziło to do znacznego wzrostu obciążenia pracą. Planujemy również intensyfikację wysiłków i prac w drugiej połowie roku: przewidujemy, że instytucje UE nie odłożą żadnych aktywności na okres po 2020 r. i zajmą się skutkami pandemii w ramach swoich regularnych działań jedynie poprzez zwiększenie liczby generowanych inicjatyw i wniosków w drugiej połowie roku.

**WBU**:
Oprócz ducha bezpośredniej pracy zespołowej twarzą w twarz, nasza codzienna działalność toczy się dalej jak zwykle. Nasza infrastruktura biurowa jest solidnie zorganizowana, telepraca nie sprawia problemów i jako pracownicy pozostajemy wciąż w wirtualnym kontakcie. Czujemy się stosunkowo dobrze chronieni, bezpieczni i zdrowi, dzięki czemu możemy wnosić efektywny wkład w naszą wspólną aktywność.

**IAPB**
Wszelka działalność jest prowadzona online z poziomu domowego biura, komunikacja odbywa się w formie elektronicznej (e-mail, telefon, Zoom).

**EUD**
Stosunkowo łatwo było się przystosować, ponieważ nasza praca odbywa się głównie na służbowych laptopach, które można wziąć do domu i za pośrednictwem poczty elektronicznej. Dysponujemy również współdzielonym folderem Dropbox zawierającym wszystkie pliki EUD, które mogą być potrzebne podczas pracy w domu. Tłumacze języka migowego mogą również sprawnie pracować za pośrednictwem platform wideo takich jak Skype, Zoom, SignLive.

Regularnie organizujemy cotygodniowe spotkania zespołu oraz posiedzenia poświęcone kwestiom polityki, jak również indywidualne spotkania za pośrednictwem połączeń wideo Zoom lub WhatsApp.

Pracownicy czują się bezpiecznie, pracując z domu, ponieważ nie muszą korzystać z transportu publicznego ani spotykać się z osobami, które mogą ich zarazić.

## Jak w Waszej ocenie zareagowały rządy i inne znaczące organizacje międzynarodowe? Czy występowała gotowość wysłuchania obaw społeczności niepełnosprawnych?

**EDF**:
Nie, niestety. Jesteśmy niezmiernie rozczarowani reakcjami większości rządów: osoby niepełnosprawne pozostawiono zbyt długo bez dostępu do odpowiednich informacji, spełniły się obawy o depriorytetyzację w dostępie do opieki zdrowotnej, rządy narzuciły środki bezpieczeństwa, których nie było w stanie przestrzegać wiele osób niepełnosprawnych, a ponadto po raz kolejny całkowicie zapomniano o osobach przebywających w domach opieki – co gorsza: rządy narzuciły środki, które oznaczały, że mieszkańcy byli często zamykani w swoich pokojach, całkowicie odizolowani od kontaktu z ludźmi.

Jesteśmy bardzo rozczarowani reakcjami, które pokazują depriorytetyzację i dyskryminację, na jaką narażone są osoby niepełnosprawne.

W ciągu ostatnich kilku tygodni pojawiło się nieco małych, dość zachęcających gestów, jednak rządy muszą zintensyfikować działania i rozpocząć systematyczne angażowanie organizacji osób niepełnosprawnych w grupy zadaniowe i organy tworzone w celu reagowania na COVID-19.

**WBU**:
Rząd Kanady zareagował szybko, podejmując natychmiastowe, znaczące działania na rzecz wsparcia swoich obywateli; osoby przebywające w strefach zagrożenia COVID zostały ewakuowane, wdrożono kilka nadzwyczajnych programów i usług pomocowych, w tym specjalne zapomogi finansowe dla pracowników, którzy stracili pracę, świadczenia dla studentów i przedsiębiorstw.

W kontekście społeczności osób niepełnosprawnych rząd powołał grupę doradczą COVID-19 ds. niepełnosprawności złożoną z ekspertów ds. integracji osób niepełnosprawnych. Celem Grupy jest doradztwo w zakresie realnych doświadczeń osób niepełnosprawnych w czasie kryzysu; problemów związanych z niepełnosprawnością, wyzwań i luk systemowych; strategii, środków i kroków, które wymagają podjęcia. Grupa koncentruje się na kwestiach związanych z niepełnosprawnością takich jak równość w dostępie do opieki zdrowotnej i wsparcia, dostęp do informacji i komunikacji, zdrowie psychiczne i izolacja społeczna oraz wsparcie zatrudnienia i dochodów.

Od samego początku wydaje się, że rząd kanadyjski należycie uwzględnia interesy i potrzeby osób niepełnosprawnych, jednak wciąż istnieją pewne luki takie jak brak dostępnych informacji i zasobów.

**EUD**Priorytetem EUD d początku pandemii było zapewnienie osobom niesłyszącym równego dostępu do informacji w lokalnych językach migowych. W związku z tym EUD gromadził informacje od krajowych związków niesłyszących w Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii na temat dostępności informacji w lokalnych językach migowych dotyczących COVID-19 oraz wysiłków na rzecz zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa.

EUD podkreślił, że rządy na wszystkich szczeblach, krajowym i europejskim, zobowiązały się w ramach Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych (CPRD) do zapewnienia wszystkim pełnego dostępu do informacji na mocy art. 9 i 21 Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Na stronie internetowej EUD można teraz przeczytać, że rządy państw członkowskich w UE, jak również w innych krajach, przestrzegają zobowiązań wynikających z Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych i dokładają znaczących starań, żeby informacje na temat wysiłków podejmowanych na rzecz zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa COVID-19 były przekazywane także w lokalnych językach migowych.

EUD podkreślił również, że Komisja Europejska powinna pójść za godnym pochwały przykładem rządów krajowych i zapewnić taki sam poziom dostępności informacji dostarczanych na szczeblu europejskim na temat sytuacji nadzwyczajnej COVID-10 w międzynarodowym języku migowym. Z przyjemnością stwierdzamy, że Komisja Europejska uwzględniła nasze postulaty i udostępniła w międzynarodowym języku migowym treści wideo prezentowane przez Przewodniczącą Komisji Europejskiej Ursulę von der Leyen.

Sam fakt istnienia informacji w lokalnych językach migowych na poziomie krajowym oraz w międzynarodowym języku migowym na poziomie europejskim umożliwia w tym trudnym okresie niesłyszącym Europejczykom równy, pełny i istotny dostęp do informacji.

## Czy jest jakiś przykład konkretnych dobrych lub złych praktyk, które chcielibyście wskazać, żeby pomóc nam wszystkim wyciągnąć odpowiednie wnioski z tego bezprecedensowego doświadczenia?

**EDF**:
Wiele informacji na temat dobrych i złych praktyk można znaleźć w naszych [Materiałach](http://edf-feph.org/covid19).

Istnieje wiele dobrych praktyk, głównie pochodzących od organizacji zajmujących się niepełnosprawnością. Na przykład hiszpańskie organizacje utworzyły grupy wolontariuszy w celu wspierania osób niepełnosprawnych.

Kiedy konferencje prasowe rządów i organizacji reagowania kryzysowego były transmitowane bez tłumaczenia na język migowy, organizacje osób niesłyszących zmobilizowały się i z powodzeniem przekonały szereg rządów do zaoferowania takich tłumaczeń.

Organizacje osób autystycznych z sukcesem wytworzyły presję medialną w celu złagodzenia ograniczeń wynikających z izolacji i blokady.

Organizacja zajmująca się niepełnosprawnością na południu Francji zapewniła całodobową infolinię dla uczniów niepełnosprawnych.

Wśród dwóch dobrych praktyk wdrożonych przez rządy warto wskazać Włochy, gdzie wyznaczono osobę niepełnosprawną do pełnienia roli eksperta ds. niepełnosprawności w odpowiedniej grupie zadaniowej w celu ułatwienia działań związanych ze środkami bezpieczeństwa, a także Danię, która przeznaczyła znaczną kwotę na organizacje osób niepełnosprawnych, żeby mogły one wprowadzić stosowne środki na rzecz zwalczania problemów związanych z izolacją.

Większość dobrych praktyk stanowiła jednak następstwo wcześniejszej porażki inicjatyw rządowych w interesującym nas obszarze. Chodzi o to, że powszechne były złe praktyki: odmowa uregulowania wytycznych etycznych dotyczących dostępu do leczenia, niedostępność komunikacji, zamykanie osób w domach opieki, brak wyposażenia ochronnego, brak odpowiedniego finansowania świadczeń na rzecz niepełnosprawnych. Występowały liczne i ciągłe uchybienia stanowiące naruszenia praw osób niepełnosprawnych.

**WBU**:
Dobre praktyki: a) WBU wdrożyło projekt COVID-19 na rzecz działań służących zapewnieniu odpowiedzi kryzysowych opartych na pełnej integracji osób niepełnosprawnych. Projekt obejmuje: Dyskusje na żywo w mediach społecznościowych, wezwanie do działań wzywających rządy do uwzględnienia problematyki integracji w ramach środków interwencyjnych, regularne e-maile informacyjne do naszych członków, a także szczegółowa ankieta pomagająca zrozumieć konkretne potrzeby i wyzwania dla naszej społeczności. b) przestrzeganie zaleceń urzędników służby zdrowia tutaj w Kanadzie wydaje się spowalniać pandemię (dystans społeczny, izolacja, noszenie środków ochrony osobistej, a poza tym dobrze skoordynowane, regularne ogłoszenia rządowe, informacje i komunikacja. c) regularne informacje od naszego kierownictwa zapewniają, że jako personel jesteśmy na bieżąco i czujemy się bezpiecznie.

Złe praktyki: a) brak dostępnych informacji i niektórych usług dla społeczności niewidomych.

**EUD**
Uważamy wysiłki wszystkich rządów UE na rzecz udostępniania informacji w lokalnych językach migowych za pozytywną zmianę, ponieważ zasadniczo oznaczała ona zwiększenie świadomości rządów co do tego, jak kluczowy jest dostęp do informacji w lokalnych językach migowych dla niesłyszących Europejczyków.

## W związku z tym, że początkowy okres zamknięcia i izolacji zaczyna się kończyć w różnych krajach, jakie są wyzwania związane z kolejnym etapem stopniowego otwierania niektórych sektorów społeczeństwa?

**EDF**:
W ciągu najbliższych kilku miesięcy napotkamy szereg wyzwań, które zależeć będą od tego, w jaki sposób rządy nakładały dotychczasowe blokady i środki bezpieczeństwa.

Głównym celem jest zapewnienie pełnego zaangażowania osób niepełnosprawnych. W zależności od dotychczasowych działań podejmowanych przez rządy, pojawią się praktyczne trudności, których nie jesteśmy w stanie teraz przewidzieć i tylko pełne zaangażowanie zagwarantuje sukces.

Na przykład słyszeliśmy, że w Leuven, mieście w Belgii, ustanowiono „jednokierunkowe ulice dla pieszych”, żeby zmniejszyć liczbę mijających się osób. Wszystko odbywa się to bez odpowiednio dostępnej sygnalizacji i stanie się koszmarem dla osób niewidomych oraz niedowidzących. Ponieważ sklepy otwierają się z zastrzeżeniem ograniczeniem dystansu fizycznego, obawiamy się również, co będzie to oznaczać dla osób niepełnosprawnych, które nie są w stanie bezpiecznie wdrożyć tego rodzaju zasad.

Istnieją też inne, bardziej systemowe wyzwania:

Musimy być czujni i zapewnić, że okres kryzysu nie spowoduje jeszcze większej segregacji osób niepełnosprawnych: rządy nie mogą trzymać ich w izolacji dłużej niż przeciętnego obywatela.

Musimy również opowiadać się za większym finansowaniem zarówno organizacji osób niepełnosprawnych, jak i świadczeń pomocowych. COVID-19 i wynikający z niego kryzys gospodarczy stanowią duże zagrożenie, a wielu organizacjom i służbom grozi zamknięcie.

Musimy zdecydowanie dążyć do położenia kresu domom opieki i innym środowiskom, w których osoby niepełnosprawne są pozbawione wolności. Stanowią one w zasadzie śmiertelne pułapki w czasach COVID-19. Dalsze ich funkcjonowanie w ten sposób jest nieludzkie.

Musimy nadal walczyć o dostępność informacji: najbliższe miesiące będą pełne niepewności i jak już widzieliśmy w niektórych krajach, plany wyjścia nie są wytyczone w sposób trwały i mogą zostać w każdej chwili wycofane. Osoby niepełnosprawne muszą mieć dostęp do wszelkich tego rodzaju informacji.

Musimy zwrócić szczególną uwagę na warunki kształcenia i zatrudnienia. Ponieważ uczniowie, studenci i pracownicy wracają do przestrzeni fizycznych, musimy zapewnić, że osoby niepełnosprawne nie pozostaną w tyle.

Wreszcie musimy też zwracać szczególną uwagę i skutecznie lobbować za znaczącym wsparciem w okresie nadchodzącego kryzysu gospodarczego. Osoby niepełnosprawne już teraz w nieproporcjonalnie dużym stopniu żyją w ubóstwie – kolejny kryzys może skutkować prawdziwym kryzysem humanitarnym dla niepełnosprawnych w Europie.

Zbliżający się kryzys jest również niepokojący w kontekście finansowania organizacji osób niepełnosprawnych i inicjatyw na rzecz społeczeństwa obywatelskiego w ogóle. Mamy nadzieję, że rządy nie ograniczą finansowania, choć dla niektórych wydaje się to prawdopodobnym kierunkiem działania.

Wreszcie, dużym wyzwaniem jest dążenie rządów do ograniczenia praw człowieka, swobody przemieszczania się i prawa do prywatności. Rządy mają tendencję do podejmowania nieproporcjonalnych środków, które naruszają prawa i ograniczają wolności, a także utrudniają naszą pracę.

**WBU**:
a) niepewność i strach przed ewentualnym kolejnym skokiem liczby zachorowań; b) brak odpowiednich i skutecznych strategii monitorowania oraz podtrzymywania przestrzegania zaleceń urzędników służby zdrowia, takich jak dystans społeczny i noszenie środków ochrony osobistej przy ponownym otwieraniu przedsiębiorstw. c) ryzyko zwiększonej liczby zakażeń i zgonów; d) brak wystarczających danych; e) bezprecedensowe przejście do „nowej normalności”.

**EUD**
Wiemy od naszych członków, że obowiązkowe noszenie maseczek może stanowić wyzwanie dla osób niesłyszących, ponieważ uniemożliwia czytanie z ruchu warg i ukrywa niektóre podstawowe elementy języka migowego takie jak wyrazy twarzy.

## Jakie lekcje można wyciągnąć ze sposobu, w jaki rozwiązywano tę sytuację nadzwyczajną zarówno w obrębie organizacji, jak i poza nimi?

**EDF**:
Oczywiście nadal nie jesteśmy zawsze systemowo uwzględniani w proponowanych rozwiązaniach. Oczywiście brak należytego uwzględnienia naszego istnienia doprowadził do niepotrzebnych zgonów, bólu i cierpienia osób niepełnosprawnych.

Kryzys uwypuklił wciąż powszechne wykluczenie osób niepełnosprawnych i jego wpływ na naszą sytuację. Rządy muszą systematycznie konsultować się z nami.

Musimy wykazywać się zaangażowaniem szczególnie w nadchodzących miesiącach, żeby zagwarantować osobom niepełnosprawnym i ich organizacjom przestrzeganie ich praw i niezbędne środki do egzekwowania tych praw.

**WBU**:
Wszędzie muszą zostać wdrożone skoordynowane, szybkie i kompleksowe strategie ograniczania ryzyka sytuacji nadzwyczajnych (DRR). Kluczowe znaczenie mają wysoce dostępne, kompleksowe informacje, zasoby i usługi DRR.

**EUD**
Najcenniejszą lekcją dla rządów byłoby zrozumienie, że zasadnicze znaczenie ma dostęp osób niesłyszących do informacji przygotowywanych w lokalnych językach migowych. Oznacza to nie tylko możliwość dostępu do informacji nadzwyczajnych, ale także do wszelkich informacji głównego nurtu.

## Czy istnieją narzędzia, metody, sieci itp., które mogłyby zostać wprowadzone w celu zagwarantowania jak najlepszego rozwiązywania ewentualnych przyszłych kryzysów?

**EDF**:
Kluczowe jest pełne wdrożenie Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, a w tym oczywiście postawienie osób niepełnosprawnych i ich organizacji w centrum wszelkich przyjmowanych rozwiązań. Komitety, grupy zadaniowe, organy i inne podmioty, wszędzie powinniśmy być uwzględniani i powinniśmy mieć swoje miejsce. Należy zapewnić fundusze organizacjom osób niepełnosprawnych tak, żeby mogły one dysponować zasobami niezbędnymi do aktywnego uczestnictwa w powyższych organach i podmiotach.

Istnieją już odrębne sieci i grupy właściwe dla współpracy na rzecz osób niepełnosprawnych i zajmujące się ograniczaniem ryzyka sytuacji nadzwyczajnych. Musimy je nie tylko wzmacniać, lecz przede wszystkim zapewnić ich powiązanie z grupami i sieciami głównego nurtu.

**WBU**:
a) Należy wdrożyć skuteczne systemy i mechanizmy DRR służące monitorowaniu i zwalczaniu pandemii. b) Rządy muszą zapewnić kompleksową odpowiedź na wszelkiego rodzaju sytuacje kryzysowe c) Organizacje powinny opracowywać i wdrażać polityki oraz strategie gotowości na wypadek sytuacji nadzwyczajnych d) Należy stworzyć specjalne międzyrządowe, międzyorganizacyjne sieci i ramy współpracy w celu właściwego radzenia sobie z przyszłymi kryzysami e) realizowane w sposób ciągły kampanie podnoszenia świadomości i strategie informacyjne sprzyjające integracji społecznej

**EUD**
Kluczowe znaczenie ma tutaj stały i znaczący udział organizacji reprezentujących wszelkiego rodzaju niepełnosprawności w procesach decyzyjnych!

## Czy macie jakieś inne uwagi i komentarze, którymi chcielibyście się podzielić?

**WBU**:
a) Autentyczne i sprawdzone źródła informacji mają krytyczne znaczenie w czasach kryzysu, b) Zawsze warto rozpatrywać tylko strategie i interwencje gwarantujące odpowiednią dostępność i sprzyjające integracji społecznej c) należyte gromadzenie danych

**IAPB**
Placówki oświatowe rozpoczęły nauczanie on-line na odległość, ponieważ rząd zablokował tradycyjne metody nauki w szkołach, uczelniach i uniwersytetach. Przejście do edukacji on-line było centralnym zarządzeniem wydanym przez ministerstwo. Główne wytyczne zostały przyjęte przez centralne regionalne kuratoria oświaty, zaś same szkoły opracowały swoje własne wytyczne.

1. Przejście (w tym sam proces nauki, a także egzaminy) przebiegło sprawnie na uniwersytetach i uczelniach mających w programie rehabilitację wzroku dzięki posiadanej przez nie wysokiej klasy infrastrukturze.
2. Szkoły dla dzieci niewidomych i niedowidzących również rozpoczęły nauczanie online z wykorzystaniem różnorodnych metod opartych na rozwiązaniach dostępnych u dzieci w domach: komputery PC, komunikatory, Viber, Skype, telefon i poczta (wysyłka materiałów dydaktycznych). W niektórych mniejszych wsiach uczniowie muszą udać się do lokalnej biblioteki lub biura burmistrza, ponieważ jest to jedyne miejsce, w którym udostępnia się połączenie internetowe. Trudniejsze natomiast jest nauczanie dzieci z wieloma niepełnosprawnościami, ponieważ możliwości zdalnej komunikacji z nimi są bardzo ograniczone. W takich przypadkach szkoła stara się wspierać rodziny.

Niektóre szkoły wynajmowały laptopy lub sprzęt optyczny/elektroniczny dzieciom, w których rodzina wystąpiła z takim wnioskiem. Oprócz cyfrowego nauczania online, szkoła opracowała blog zawierający sugestie dla rodziców, jak pomóc dzieciom w domu, a także blog biblioteczny.

Ośrodki rehabilitacji wzroku kontynuowały wcześniej rozpoczętą rehabilitację osób faktycznie zamieszkujących w ośrodku. Z kolei rehabilitacja innych osób (prowadzona bezpośrednio u nich w domu lub oferowana codziennie osobom odwiedzających ośrodek) musiała zostać zawieszona z uwagi na bezpieczeństwo mieszkańców i personelu. Niektóre szkolenia online na odległość są nadal możliwe do realizacji, np. za pośrednictwem narzędzi IT. Niektóre ośrodki dzwonią do swoich klientów, którzy pozostają w domach.

Krajowe i regionalne organizacje osób niewidomych i niedowidzących wprowadziły pracę w domowych biurach w przypadku większości pracowników, ale część z nich nadal pracuje w zwykłych miejscach pracy tak, żeby zapewnić kontynuację obsługi.

Stale monitorują oni sytuację pod kątem zmian w przepisach prawnych i odpowiednio się do nich dostosowują. Pozostają w bezpośrednim kontakcie z ministerstwem i rządem. Stosowne informacje przekazują swoim członkom za pomocą biuletynów i strony na Facebooku.

Pewna organizacja pozarządowa dostosowała się do nowej sytuacji COVID w sposób następujący: Musieli przerwać program badań przesiewowych wzroku i rozpocząć nowe działania: Przystąpili do obsługi i przekazywania darów (maseczki, sprzęt medyczny, pakiety żywnościowe, laptopy) dla szpitali i rodzin w potrzebie. Promowali również i organizowali akcje krwiodawstwa.

**EUD**
[Zapoznaj się z naszą stroną internetową, żeby uzyskać informacje](https://www.eud.eu/news/covid-19/) na temat różnorodnych sytuacji występujących na poziomie krajowym

## Nasze pytania do posłanki do Parlamentu Europejskiego, Katrin Langensiepen

### **1.** Zasadniczo, niezależnie od obaw osób niepełnosprawnych, na szczeblu krajowym często podnoszono krytyczne uwagi, że UE nie była w stanie zaproponować wspólnej i spójnej reakcji na kryzys pandemiczny COVID-19. Myśli Pani, że krytyka jest uzasadniona?

Stanowczo prawdziwe jest twierdzenie, że pandemia COVID-19 pokazała, że UE jest całkowicie nieprzygotowana i jeszcze nieodporna na tego rodzaju kryzys. Pierwszą reakcją państw członkowskich było powrót do krajowego zarządzania kryzysowego. Granice wewnętrzne były przywracane i zamykane jedna po drugiej, nie istniała ogólnoeuropejska koordynacja procesów blokady i zamykania działalności gospodarczej oraz aktywności społecznej.

Niestety solidarności między państwami członkowskimi brakowało szczególnie w początkowej fazie, kiedy Włochy doświadczyły sytuacji przeciążenia systemu opieki zdrowotnej.

Niemniej jednak UE odzyskała kontrolę nad zarządzaniem kryzysowym. Komisja zaproponowała znaczące pakiety finansowe w celu minimalizacji skutków społeczno-gospodarczych w państwach członkowskich i stymulowania inwestycji w badania nad szczepionkami. Fundusze UE, takie jak Europejski Fundusz Pomocy Najbardziej Potrzebującym (FEAD), zostały odpowiednio przekształcone w celu zapewnienia bardziej elastycznej i niebiurokratycznej pomocy w terenie. Niektóre państwa członkowskie, takie jak Polska, Rumunia i Niemcy, wykazały także solidarność, wymieniając sprzęt medyczny i przenosząc pacjentów z Włoch i Francji do swoich szpitali.

Co UE musi teraz zrobić, żeby wyciągnąć wnioski z kryzysu i przygotować się na ewentualny następny. Jako Zieloni/EFA opracowaliśmy plan naprawy gospodarczej i budowy odporności, pakiet inwestycyjno-reformatorski, koncentrujący się na solidnej, trwałej i sprawiedliwej reakcji na kryzys. Jeśli chodzi o przyszłe pandemie, potrzebujemy ściślejszej współpracy, lepszej wymiany danych na temat zapasów leków, dostępności łóżek na oddziałach intensywnej terapii i urządzeń medycznych, większych inwestycji w produkcję sprzętu medycznego w UE oraz unijnego planu reagowania na sytuacje nadzwyczajne.

###  2. W kontekście potrzeb osób niepełnosprawnych w szczególności, co Pani sądzi o sposobie, w jaki UE i państwa członkowskie radziły sobie do tej pory z kryzysem? Jakie są główne postrzegane braki, których jest Pani świadoma jako członek Intergrupy Niepełnosprawności?

Pandemia nieproporcjonalnie silnie dotknęła właśnie osoby niepełnosprawne. W czasie kryzysu w nieproporcjonalnie wysokim stopniu pozostawiono je samym sobie. Raporty na temat przypadków łamania praw człowieka w stosunku do osób niepełnosprawnych są bardzo niepokojące. Instytucje zostały pozostawione bez wystarczającej ilości materiałów medycznych i pomocy, odcięto podstawowe usługi i świadczenia dla osób niepełnosprawnych, a w niektórych państwach członkowskich w szpitalach przy ustalaniu zasad triażu de facto kwestionowano nawet samo prawo do życia.

Moim zdaniem największym błędem państw członkowskich było nieuwzględnianie osób niepełnosprawnych w zarządzaniu kryzysowym. W przeciwnym wypadku sprawy potoczyłyby się inaczej. Jako jedyna posłanka do Parlamentu Europejskiego z widoczną niepełnosprawnością wiem, jak słabo reprezentowane są osoby niepełnosprawne w polityce i sądzę, że jest to poważny problem.

 Od czasu wprowadzenia zamknięcia pracuję z domu w Niemczech i wspólnie z innymi działaczami bardzo aktywnie walczę o ochronę grup ryzyka, do których należą osoby z wcześniej współistniejącymi chorobami, a także osoby niepełnosprawne. Podczas organizowanych przeze mnie webinariów szereg osób niepełnosprawnych wyraża obawy o izolację i stygmatyzację jako grupy ryzyka. Również teraz, już po zniesieniu blokady i zamknięcia, grupy ryzyka nadal obawiają się wykluczenia z życia zawodowego i społecznego. Z tego powodu potrzebujemy konkretnych planów działania regulujących problematykę metod i zasad udzielania im pomocy po otwarciu.

Triaż jest kolejnym tematem, o który osoby niepełnosprawne bardzo się martwią. W Niemczech sytuacja w szpitalach jest bardzo dobra. Niemniej jednak organizacje specjalistów medycyny ratunkowej opublikowały zalecenia dotyczące triażu, które pośrednio dyskryminują osoby niepełnosprawne, uwzględniając w ocenie czynniki takie jak słabość. Tego rodzaju sytuacja jest niedopuszczalna, a państwa członkowskie i sama UE nie powinny przymykać oczu.

###  3. Jakie wnioski można wyciągnąć na bardziej lub mniej odległą przyszłość? Czego Pani oczekuje od UE, a w szczególności od Parlamentu Europejskiego?

 Parlament i inne instytucje UE muszą działać w dwóch kierunkach:

Po pierwsze, musimy ujawnić i ścigać wszystkie naruszenia, które miały miejsce podczas kryzysu Covid-19. Na przykład, wnioskując do Komisji o sporządzenie specjalnego raportu w sprawie naruszeń Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych podczas pandemii.

Po drugie, musimy kontynuować prace nad wdrażaniem Konwencji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych.

Pandemia jedynie uwypukliła różne obszary utrzymującej się dyskryminacji osób niepełnosprawnych: instytucjonalizację, brak dostępności szpitali, niedobór usług informacyjnych i transportowych, niedofinansowanie usług opieki. Wszystkie te problemy istniały już przed pandemią, lecz straszliwe konsekwencje miały właśnie w ostatnim miesiącu. Teraz bardziej niż kiedykolwiek musimy walczyć o wdrażanie i egzekwowanie naszych praw. W tym celu Komisja musi opracować silną strategię UE na rzecz osób niepełnosprawnych na okres po 2020 r., odpowiednio uwzględniającą również lekcje wyniesione z pandemii. UE potrzebuje unijnego planu reagowania na sytuacje nadzwyczajne, który automatycznie obejmowałby zespół doradców kryzysowych z udziałem przedstawicieli osób niepełnosprawnych.

Musimy również skutecznie przekonywać Komisję do ostatecznego przedłożenia nowych przepisów antydyskryminacyjnych.

KONIEC.

**Europejski Związek Niewidomych**

6 rue Gager Gabillot, 75015 Paryż, Francja

+33 1 88 61 06 60 | ebu@euroblind.org | [www.euroblind.org](http://www.euroblind.org)