

Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over „De situatie van personen met een handicap in de Euromed-landen”

(2011/C 48/17)

Rapporteur: **Meelis JOOST**

Het Europees Economisch en Sociaal Comité heeft op 16 juli 2009 besloten om, overeenkomstig art. 29 (2) van het rvo, een initiatiefadvies op te stellen over

„De situatie van personen met een handicap in de Euromed-landen”.

De gespecialiseerde afdeling Externe betrekkingen, die met de voorbereidende werkzaamheden was belast, heeft haar advies goedgekeurd op 3 september 2010.

Het Europees Economisch en Sociaal Comité heeft op zijn 465^e zitting van 15 en 16 september 2010 (vergadering van 16 september) het volgende advies uitgebracht, dat met algemene stemmen werd goedgekeurd.

1. Conclusies

1.1 Het Europees Economisch en Sociaal Comité constateert met voldoening dat tal van partnerlanden in het Middellandse Zeegebied het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap hebben geratificeerd en daarmee de basis hebben gelegd voor een verbetering van de leefsituatie van gehandicapte mensen.

1.2 Het Comité is van mening dat de maatschappelijke organisaties in de partnerlanden van het Middellands Zeegebied die opkomen voor de belangen van gehandicapten, effectiever dan tot nu toe betrokken moeten worden bij de samenwerking in het kader van Euromed. Een voorwaarde voor een actieve bijdrage van deze organisaties aan de maatschappelijke ontwikkeling is wel dat zij hiervoor de benodigde financiële middelen toegewezen krijgen.

1.3 Het Comité doet een beroep op de partnerlanden van het Middellandse Zeegebied om bij het vormgeven van de leefomgeving het concept „Design for all” te promoten, te meer daar een gebruikersvriendelijke omgeving zonder obstakels ook vanuit toeristisch oogpunt extra mogelijkheden biedt.

1.4 Het Comité dringt er bij de Europese Commissie op aan, ervoor te zorgen dat de financiële middelen voor de partnerlanden in het Middellandse Zeegebied ook ten goede komen aan de maatschappelijke organisaties die de belangen van gehandicapten behartigen. Er moet voor worden gewaakt dat bij het gebruik van middelen uit de programma's in het kader van het Europese nabuurschapsbeleid extra hinderpalen worden opgeworpen voor personen met een handicap die op basis van gelijkwaardigheid willen deelnemen aan het maatschappelijke leven.

1.5 Met inachtneming van de culturele tradities in de partnerlanden van het Middellandse Zeegebied en ondanks de waardering voor datgene wat dankzij het liefdadigheidsmodel is bereikt ter verbetering van de leefsituatie van gehandicapte personen, wil het Comité de betrokken actoren er toch op wijzen

dat nu de tijd is gekomen om stappen te nemen in de richting van een wettelijk vastgelegd kader, zodat de maatschappij haar verantwoordelijkheid voor het welzijn en het levensonderhoud van gehandicapten nakomt en hiervoor de nodige voorwaarden en dienstverlenende structuren schept. Een dergelijke aanpak is in overeenstemming met het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap.

1.6 De landen in het Middellandse Zeegebied dienen hun onderwijsmethoden zodanig te verbeteren dat ze geschikt zijn voor personen met een handicap. Daardoor kunnen er kwalitatief hoogwaardige arbeidsplaatsen worden geschapen, kan het arbeidspotentieel worden afgestemd op de economische behoeften en kunnen de negatieve gevolgen van de ontvolking van het platteland voor de werkgelegenheid en de migratiestromen worden afgezwakt.

1.7 Op basis van gegevens uit statistische onderzoeken waaruit blijkt dat minstens 10 % van de bevolking een handicap heeft, mogen we ervan uitgaan dat er in de partnerlanden van het Middellands Zeegebied zo'n 25 miljoen personen met een handicap leven. Het Comité dringt er bij de politiek verantwoordelijken in het Euromed-gebied op aan om te ijveren voor gelijke kansen voor personen met een handicap, o.a. door hen beter te integreren in het beroepsleven.

1.8 De partnerlanden in het Euromed-gebied moeten worden betrokken bij zoveel mogelijk initiatieven die bijdragen tot versterking van de samenhang in de landen aan weerszijden van de Middellandse Zee. Hierbij valt o.a. te denken aan de Europese themajaren ⁽¹⁾, het jaarlijkse evenement „Culturele hoofdstad van Europa” en de „Europese hoofdstad van universele toegankelijkheid” (het meest recente initiatief) ⁽²⁾.

2. Inleiding

2.1 Het Europees Economisch en Sociaal Comité heeft in eerdere adviezen zijn licht laten schijnen over de sociale ontwikkeling in de partnerlanden van het Euromedgebied.

⁽¹⁾ In 2010 wordt het Europese Jaar van de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting gevierd.

⁽²⁾ PB C 354 van 28.12.2010, blz. 8.

2.2 Het Comité wil met onderhavig initiatiefadvies de situatie van gehandicapten in het Middellands Zeegebied meer onder de aandacht brengen en ertoe bijdragen dat deze wordt verbeterd. De ontwikkeling op dit gebied is momenteel in een beslissende fase aanbeland, waarbij we wereldwijd voor belangrijke gemeenschappelijke uitdagingen staan.

2.3 Het in 1995 van start gegane Barcelona-proces heeft de betrekkingen tussen de Europese Unie en haar mediterrane buurlanden een nieuwe dynamiek verleend⁽³⁾ en de weg gebaad voor de instelling van een zone van vrede en economische voorspoed in de regio. Sinds de Verklaring van Barcelona 15 jaar geleden is er echter maar weinig vooruitgang geboekt.

2.4 Het in 2008 gelanceerde initiatief voor een Mediterrane Unie heeft de samenwerking nieuwe impulsen gegeven. Hiervan kunnen de partnerlanden in het Euromed-gebied gebruik maken om een evenwichtige ontwikkeling van de regio te realiseren. Hierbij zou speciale aandacht kunnen worden besteed aan de ontwikkeling van de sociale zorg, waaronder ook de verbetering van de situatie van gehandicapten valt.

2.5 De Europese Commissie zou in het kader van de partnerschapsovereenkomst meer nadruk kunnen leggen op de ontwikkeling van de sociale sector en nog duidelijker onder de aandacht kunnen brengen dat verbetering van de sociale samenhang dringend gewenst is.

2.6 In oktober 2002 is in Libanon het Arabische Decennium van Personen met een Handicap uitgeroepen, dat in 2012 ten einde loopt. Bij de lancering van dit initiatief waren 19 Arabische landen en vertegenwoordigers van meer dan honderd belangorganisaties van gehandicapten betrokken. Naar aanleiding hiervan is een Verklaring opgesteld, die het resultaat was van langdurig beraad tussen de ministers van Sociale zaken van de betrokken landen.

2.7 Van de landen in het Middellands Zeegebied is reeds een groot aantal overgegaan tot ratificatie van het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap⁽⁴⁾, dat beoogt de rechten van gehandicapten te waarborgen en de kwaliteit van hun bestaan te verbeteren. Wat de EU betreft is het proces van ratificering van het VN-Verdrag verbonden met het voorstel voor de antidiscriminatie-richtlijn, waarover het Comité advies heeft uitgebracht. Deze richtlijn, die discriminatie in de verschillende levenssferen wil tegengaan, is nog niet goedgekeurd, maar het proces is in gang en hiermee zet de Europese Unie een belangrijke stap in de richting van bescherming van de rechten van personen met een handicap.

⁽³⁾ Op dit moment bestaat de Unie voor het Middellandse-Zeegebied uit de 27 lidstaten van de EU plus de volgende andere landen in de regio: Algerije, Marokko, Tunesië, Turkije, Egypte, Israël, Palestina, Syrië, Libanon, Jordanië, Kroatië, Albanië, Montenegro, Bosnië en Herzegovina, Monaco, Mauretanië en Libië (met de status van waarnemer).

⁽⁴⁾ <http://www.un.org/disabilities>.

2.8 De samenwerking bij het tot ontwikkeling brengen van de menselijke hulpbronnen heeft positieve resultaten opgeleverd. De Human Development Index is van 0,694 in 1995 gestegen naar 0,736 in 2007⁽⁵⁾. Omdat de huidige crisis deze ontwikkeling afremt, zal bij de sociaal-economische ontwikkeling van de partnerlanden in het Middellands Zeegebied bijzondere aandacht moeten worden besteed aan het aspect van gelijke kansen.

2.9 Wat de rechten en kwaliteit van het bestaan van gehandicapten betreft verschilt de situatie in het Middellands Zeegebied van partnerland tot partnerland. Onderhavig advies is bedoeld om de verschillende landen ervan te doordringen dat de situatie van personen met een handicap moet worden verbeterd, dat de activiteiten van maatschappelijke organisaties die op dit terrein werkzaam zijn, efficiënter moeten worden opgezet en dat vertegenwoordigers van deze organisaties actiever dan voorheen moeten worden betrokken bij de regelmatige plaatsvindende samenwerking tussen de Euromed-landen. De ontwikkelingen in sommige landen, bevestigd door studies die in deze landen zijn verricht en door de beschikbare gegevens, tonen aan dat deze landen serieus werk maken van de integratie van personen met een handicap en inmiddels maatregelen hebben genomen om de sociale samenhang te verbeteren.

3. Sociale integratie en gelijke kansen

3.1 Drijfveer van het Barcelona-proces (1995) is het streven om de sociaal-economische ontwikkeling aan weerszijden van de Middellandse Zee in het algemeen gelijkjer te laten verlopen, zonder dat daarbij oog is voor de specifieke behoeften van afzonderlijke groepen. Het cohesiebeleid van de Europese Unie heeft aangetoond dat verbetering van de positie van kwetsbare groepen en van de sociale samenhang de hele maatschappij ten goede komt.

3.2 Bij het opzetten van een gemeenschappelijke vrijhandelszone is het van wezenlijk belang dat de leefomstandigheden van gehandicapten in de partnerlanden en de mogelijkheden die zij daar hebben om een eigen leven op te bouwen, steeds meer in overeenstemming worden gebracht met datgene wat in de EU gebruikelijk is. Hiertoe dienen personen met een handicap op nationaal, regionaal en lokaal niveau effectiever te worden betrokken bij de besluitvormingsprocessen.

3.3 Een op integratie gericht onderwijssysteem, een gedegen werkgelegenheidsbeleid, een evenwichtige regionale ontwikkeling en participatie aan de besluitvormingsprocessen – dit alles draagt bij tot vermindering van de armoede en tot verbetering van het imago van de partnerlanden in het Middellands Zeegebied als aangename plaats om te wonen en te werken. Hierdoor zal ook de drang om te emigreren afnemen. Uiteindelijk worden mensen mobieler dankzij sociale integratie. In veel partnerlanden uit het Middellands Zeegebied wordt kinderen met een handicap de toegang tot het onderwijsstelsel ontzegd, zodat ze later weinig of niet kunnen profiteren van de mogelijkheden die de arbeidsmarkt biedt.

⁽⁵⁾ UNDP.

3.4 In de Euromed-landen zijn er op de meeste scholen geen onderwijsfaciliteiten voor kinderen met een handicap. Ongeveer de helft van alle gehandicapte kinderen leeft gescheiden van de familie in een zorginstelling. Personen met een handicap kunnen geen gebruik maken van hun recht op deelname aan de arbeidsmarkt, hoewel in de Euromed-landen specifieke wetten zijn goedgekeurd ter ondersteuning van gehandicapten, waarin hun de toegang tot de arbeidsmarkt wordt verzekerd. Uit een in 2003 door de LPHU (*Lebanese Physically Handicapped Union*) uitgevoerd onderzoek blijkt dat de instellingen die het leeuwendeel van de voor handicaptenzorg bestemde middelen opstrijken, personen met een handicap niet het onderwijs bieden dat nodig is om toegang te verkrijgen tot de arbeidsmarkt.

Het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap in het Euromed-gebied

3.5 Het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap is geratificeerd door de volgende niet tot de EU behorende Euromed-landen: Algerije, Bosnië en Herzegovina, Marokko, Tunesië, Turkije, Egypte, Syrië, Jordanië, Kroatië en Montenegro. Het Verdrag is nog niet geratificeerd door Israël, Palestina, Libanon, Albanië, Mauretanië, Monaco en Libië (als waarnemer). Ook een aantal EU-lidstaten heeft het Verdrag nog niet geratificeerd.

3.6 De artikelen uit het Verdrag vrijwaren personen met een handicap voor discriminatie in alle levenssferen: in het beroepsleven en als het gaat om de toegang tot vervoersmiddelen, openbare gebouwen en huisvesting. In het Verdrag wordt er met nadruk op gewezen dat er zowel in de stad als op het platteland moet worden gezorgd voor passende diensten en adequate sociale voorzieningen.

3.7 In het Verdrag wordt veel gewicht toegekend aan de toegang tot onderwijs, het recht op vrije keuze van woonplaats, het recht op een gezinsleven en het recht om deel te nemen aan het politieke leven. In enkele artikelen uit het Verdrag wordt apart aandacht besteed aan vrouwen en kinderen met een handicap: beide groepen zijn in het kader van de Euromed-samenwerking van belang voor het verbeteren van de sociale samenhang.

3.8 Naast de basistekst van het Verdrag is er nog een bijlage met een niet-bindend protocol. De landen die dit ondertekenen en ratificeren, verbinden zich tot de oprichting van een waarnemingspost die toeziet op de naleving van het Verdrag. Tegelijk verbinden de deelnemende landen zich er met hun ratificering toe om de Verenigde Naties ervan in kennis te stellen in hoeverre de situatie van personen met een handicap evolueert in de richting van de bepalingen in het Verdrag.

3.9 Ratificering van het VN-Verdrag is een eerste stap op de lange weg naar een mentaliteitsverandering in de maatschappij

t.o.v. personen met een handicap en verbetering van hun leefomstandigheden, zowel in de lidstaten van de Europese Unie als in de partnerlanden van het Middellands Zeegebied. Op dit moment komt de in zuidelijke mediterrane landen bestaande sociaal-economische situatie van veel bevolkingsgroepen, waaronder personen met een handicap, niet overeen met de bepalingen in het VN-Verdrag.

Gelijke kansen in het licht van de regionale ontwikkeling

3.10 De regionale samenwerking tussen de partnerlanden in het Middellands Zeegebied komt een belangrijke rol toe bij het verbeteren van de dagelijkse leefomstandigheden van personen met een handicap. Er zal veel meer aandacht moeten worden besteed aan de mobiliteit van deze personen, de voorlichting over hun problematiek, de dienstverlening aan gehandicapten en het opzetten van gemeenschappelijke projecten. De regionale samenhang binnen landen, zoals die tot uiting komt in een duurzame ontwikkeling van landelijke gebieden en de dienstverlening die gehandicapten ook buiten de stad wordt geboden, zal het concurrentievermogen van de Euromed-partnerlanden ten goede komen.

3.11 De onderlinge betrekkingen tussen de partnerlanden in het Middellands Zeegebied en de betrekkingen in het kader van het Euromed-partnerschap moeten in het teken staan van wederzijds begrip, wat o.a. neerkomt op verdraagzaamheid tussen verschillende bevolkingsgroepen en bestrijding van discriminatie.

3.12 De sociale kwetsbaarheid van het platteland in het Middellands Zeegebied vertaalt zich in armoede, werkloosheid, tekortschietende infrastructuurvoorzieningen, aantasting van het landschap en een aanhoudende plattelandsvlucht. De landen zullen er alles aan moeten doen om deze negatieve ontwikkeling een halt toe te roepen.

De belangenorganisaties van gehandicapten en hun maatschappelijke rol

3.13 In de meeste EU-lidstaten bestaan overkoepelende organisaties waarin de verschillende verenigingen van personen met een handicap zijn ondergebracht. Dergelijke koepelorganisaties bieden deze personen de gelegenheid om meer begrip te krijgen voor andere groepen gehandicapten en om politiek met één stem te spreken. In de Euromed-partnerlanden zal steun moeten worden gegeven aan de oprichting en versterking van dergelijke koepelorganisaties voor personen met een handicap.

3.14 In de volgende landen zijn overkoepelende organisaties voor personen met verschillende soorten handicaps opgericht: Marokko, Jordanië, Tunesië en Egypte.

3.15 Handicap International heeft een wedstrijd voor verenigingen zonder winst oogmerk uitgeschreven om te stimuleren dat personen met een handicap worden betrokken bij de activiteiten van deze verenigingen.

Tunesië en Jordanië zijn opgenomen in het Ontwikkelingsprogramma van de Verenigde Naties (UNDP). In Jordanië is als partnerorganisatie van de UNDP de „Al Hussein Society for the Habilitation and Rehabilitation of the Physically Challenged”, die de belangen van van personen met een lichamelijke handicap behartigt, opgericht. Deze organisatie streeft ernaar om personen met een lichamelijke handicap de mogelijkheid te geven, deel te nemen aan de informatiemaatschappij door het inrichten van ICT-ruimten met speciale computerprogramma's, o.a. toepassingen in de computergrafiek, en het organiseren van ICT-cursussen.

3.16 De internationale koepelorganisatie voor personen met een handicap (*Disabled Peoples' International - DPI*) bevestigt op haar webpagina dat er binnen de organisatie wordt gewerkt aan een zesde grote geografische zone, waaronder de Arabische landen vallen. Volgens DPI hebben reeds tien landen te kennen gegeven geïnteresseerd te zijn in een lidmaatschap; de voorbereidende werkzaamheden zouden binnen de twee à drie maanden kunnen zijn afgerond.

4. Verbetering van de leefsituatie van personen met een handicap door combinatie van liefdadigheid en een juridisch raamwerk

4.1 Om cultuurhistorische redenen worden de omgang met gehandicapten en hun rol in de maatschappij in sterke mate bepaald door het geloof. De heersende opvattingen over de oorzaken van handicaps dienen te worden vervangen door wetenschappelijk gefundeerde feiten, wat zou bijdragen tot een juridische benadering van de gehandicaptenproblematiek. In de partnerlanden van het Euromed-gebied bestaat in de maatschappij de neiging om verschillend aan te kijken tegen mensen met een aangeboren handicap en mensen met een opgelopen handicap. Het zijn vooral mensen met een aangeboren en in het oog vallende handicap die het slachtoffer zijn van een negatieve houding. Het is daarom zeer belangrijk om voorlichting te geven over de verschillende soorten handicaps en de aandacht te vestigen op de vaardigheden van gehandicapten en datgene waartoe zij in staat zijn.

4.2 In Marokko bijv. heeft ca. een kwart van alle gezinnen te maken met negatieve vooroordelen jegens gehandicapte personen. Als de handicap goed zichtbaar is, doen zich grote moeilijkheden voor bij de toegang tot diensten. De belangrijke rol die de godsdienst en het gezin in Marokko spelen, is er de oorzaak van dat het liefdadigheidsdenken in de maatschappij wijdverbreid is. Het op zich nobele principe dat je iemand moet helpen die daar behoefte aan heeft, is echter niet vol-

doende om te garanderen dat mensen met een bepaalde handicap of chronische ziekte ook een eigen leven kunnen opbouwen.

4.3 Naast verhoging van de kwaliteit van het bestaan van personen met een handicap via liefdadigheid zou ook zorg kunnen worden gedragen voor een duurzame verbetering van het dienstenaanbod en de leefomgeving. De verenigingen voor gehandicapten en andere maatschappelijk geëngageerde organisaties zouden er zich, met steun vanuit de maatschappij, met succes op kunnen toeleggen om de liefdadigheidsactiviteiten aan te vullen met een juridisch gefundeerd model. Gehandicapten moeten worden betrokken bij besluitvormingsprocessen die betrekking hebben op de ontwikkeling van het sociale stelsel. Zo kan men in Marokko al bepaalde tendensen zien die erop duiden dat het liefdadigheidsmodel wordt vervangen door een meer juridische aanpak.

4.4 Als een goed voorbeeld van een dergelijke aanpak in de mediterrane partnerlanden, waarbij de staat of een decentrale overheid gebruik maakt van bovengenoemd model, kunnen de projecten van Handicap International in Marokko dienen. Dit is een ngo die sinds 1993 actief is in Marokko. Een in 2004 met financiële steun van het ministerie van Sociale zaken gehouden enquête naar de situatie van gehandicapte personen, waaronder kinderen met een handicap en hun gezinnen, heeft uitgewezen dat 70 % van de gehandicapten geen toegang heeft tot onderwijs en dat slechts 30 % van de gehandicapte kinderen naar school gaat. Het kernprobleem, zo bleek, zijn een gebrek aan sociale voorzieningen en aan expertise en het feit dat de helft van de gehandicapte kinderen verstoken blijft van onderwijs door de negatieve houding van de maatschappij tegenover gehandicapten in het algemeen. Op grond van de resultaten van deze enquête zijn de volgende aanbevelingen gedaan:

- de maatschappij als geheel zal haar houding t.o.v. personen met een handicap moeten bijstellen;
- voor de periode 2006–2011 is van regeringswege een zowel Marokko als Tunesië omvattende strategie opgesteld, bedoeld om het dienstenaanbod in de regio uit te breiden door plaatselijke centra voor gehandicapten met elkaar in een netwerk te verbinden; in Marokko zijn op het ogenblik zo'n honderd organisaties actief op het gebied van gehandicaptenzorg;
- centraal in de strategie stond de opleiding van dienstverleners (o.a. de opbouw van een netwerk fysiotherapeuten in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid);
- alle plaatselijke belangengroeperingen dienen te worden betrokken bij de activiteiten van het gehandicaptennetwerk, en
- naast uitbreiding van de maatregelen op het gebied van medische revalidatie zal meer aandacht moeten worden besteed aan het verbreiden van kennis op plaatselijk en gemeenschapsniveau.

4.5 Bijzondere aandacht verdient de situatie van kinderen met een handicap en hun gezinnen in de partnerlanden van het Euromed-gebied. De gehandicapten en de gezinnen die zorgen voor deze personen, bijv. voor een kind met een handicap, zouden zelf mee moeten kunnen beslissen over de nieuwe diensten die nodig zijn, en zouden ook betrokken moeten worden bij het opzetten van revalidatiecentra en andere diensten. In het huidige stelsel van sociale voorzieningen en revalidatie fungeert het gezin als gesprekspartner, zowel van de lokale autoriteiten en vertegenwoordigers van de centrale overheid als van de dienstverleners. Het gezin doet voorstellen voor dienstverlening, helpt mee om het dienstenaanbod vorm te geven en geeft waardevolle raad bij kwesties op het gebied van gehandicaptenzorg. Bij gebrek aan een goed ontwikkeld dienstennetwerk kan deze aanpak worden toegepast op basis van het principe van revalidatie binnen de eigen gemeenschap (*community-based rehabilitation = CBR*) en kunnen informele groepen voor steun aan gehandicapten en op dit terrein werkzame officieel geregistreerde verenigingen bij de activiteiten worden betrokken.

De sociaal-economische ontwikkeling en de maatregelen ter verbetering van de leefsituatie van personen met een handicap

4.6 Alleen als personen met een handicap op systematische en permanente basis worden ondersteund, zijn ze in staat een eigen leven op te bouwen en op te komen voor hun rechten. Gezien het feit dat door de onderlinge verschillen in sociaal-economische ontwikkeling in de mediterrane landen en ook door de huidige crisis slechts in beperkte mate ruimte is voor de ontwikkeling van nieuwe diensten, zouden gehandicapten zelf actief moeten deelnemen aan het zoeken naar oplossingen.

4.7 Sociale integratie maakt het meeste kans van slagen als wordt gezorgd voor mogelijkheden om werk te vinden. Daarbij moet worden gekeken naar de mogelijkheden die er zijn op de primaire, open arbeidsmarkt en naar die van beschermd en gesubsidieerd werk. In de Europese Unie is de participatiegraad van personen met een handicap verbeterd door wetgevende maatregelen en de toepassing van beste praktijken. Naar aanleiding van het Europees Jaar van personen met een handicap in 2003 hebben de organisaties van de sociale partners in de EU hun verklaring over het verbeteren van de werkgelegenheid voor gehandicapten nog eens bekrachtigd. De strekking van deze verklaring, waarin niet de beperkingen maar de vaardigheden centraal staan, kan in de partnerlanden van het Euromed-gebied goed worden gebruikt als een eerste stap op weg naar verbetering van de participatiegraad van gehandicapten, in de eerste plaats via de ondernemingen van de sociale economie.

4.8 De integratie van gehandicapten op de arbeidsmarkt kan in de partnerlanden van het Euromed-gebied ook worden bevorderd door de in 1993 tussen de Arabische landen gesloten overeenkomst ter bevordering van de werkgelegenheid en revalidatie van personen met een handicap. In deze overeenkomst wordt benadrukt dat er iets moet worden gedaan aan de obstakels die de toegang tot de werkvloer in de weg staan, en dat er in het openbaar vervoer aangepaste voorzieningen voor deze groep moeten komen. Ter verbetering van de participatiegraad

van personen met een handicap wordt verder nog voorgesteld om ook voor deze groep werkgelegenheidsquota in te voeren, zoals ook al in een aantal EU-lidstaten gebruikelijk is.

4.9 Personen met een handicap willen zich graag inzetten voor de maatschappij, maar daarvoor moeten dan adequate voorwaarden worden gecreëerd, waarbij wordt uitgegaan van een juridisch gefundeerde en volledige maatschappelijke integratie. Verder is het zaak dat de gehandicaptenorganisaties in hun activiteiten worden ondersteund. Het is aan de staat om systematisch zorg te dragen voor de meest kwetsbare groepen in de maatschappij, dus ook voor personen met een handicap.

4.10 Vrouwen spelen gewoonlijk een actieve rol als het gaat om maatregelen ter verbetering van de leefsituatie van personen met een handicap, zowel privé, binnen het gezin, als in breder maatschappelijk verband. Die rol van vrouwen verdient erkenning. Tegelijkertijd mag bij het nemen van sociale maatregelen de verantwoording niet uitsluitend aan de gezinnen worden overgelaten. In de partnerlanden van het Euromed-gebied worden in gezinnen met gehandicapte kinderen veelal de vrouwen, m.a.w. de moeders van de kinderen, het meest belast met de zorg, iets wat mede religieus en cultureel bepaald is.

Uit een in 2002 verschenen rapport over de menselijke ontwikkeling in de Arabische landen (*Arab Human Development Report*), waarin de algehele situatie van vrouwen en kinderen en de verschillende minderheden in de partnerlanden van het Euromed-gebied wordt beschreven, blijkt dat in 2000 ongeveer 53 % van de vrouwen analfabeet was, een percentage dat in 2015 waarschijnlijk nog altijd niet boven de 37 % zal uitkomen.

4.11 Een goed voorbeeld van een programma voor verbetering van de sociale zekerheid in de partnerlanden van het Euromed-gebied zijn de projecten die Handicap International in Tunesië heeft uitgevoerd ter ontwikkeling van de sociale zekerheid en de solidariteit. Hierbij zijn zowel een netwerk van deskundigen als de eindgebruikers, d.w.z. de mensen met een handicap zelf en hun gezinnen betrokken. In 1998–2002 is het project „Voorkomen van handicaps bij kinderen” uitgevoerd, dat erop gericht was om de kwaliteit van de voor gehandicapten bestemde diensten te verbeteren door specialisten op het gebied van revalidatie op te leiden en gespecialiseerde centra van de nodige apparatuur te voorzien. In 1998–2003 werden in het kader van een speciaal project twee revalidatieklinieken, een revalidatiecentrum, een werkplaats voor de fabricage van technische hulpmiddelen en twee mobiele werkplaatsen voor de reparatie van technische hulpmiddelen opgezet. Het door Handicap International in Marokko, Algerije en Tunesië uitgevoerde project „Bevordering van de zelfredzaamheid van personen met een handicap in de Maghreb” (2004–2006) was bedoeld als ondersteuning van initiatieven ter plaatse waarbij het erom ging de sociale integratie van gehandicapten te bevorderen en hun meer zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde te geven. Ook het Tunesische ministerie van Sociale zaken en verschillende gehandicaptenorganisaties hebben aan dit project deelgenomen.

4.12 Een goed voorbeeld van een project dat de Europese Unie in een partnerland van het Middellands Zeegebied heeft gelanceerd om een mentaliteitsverandering t.a.v. gehandicapten teweeg te brengen, is het Euromed-Jongerenprogramma (*Euro-med Youth Programme*): een van de belangrijkste jongerenprojecten van de Europese Commissie in de Derde Wereld. Het gaat hierbij om een van de regionale programma's, opgezet onder het derde hoofdstuk van het Barcelona-proces en bedoeld om het informele leren en de interculturele dialoog in de 27 Euromed-landen tot ontwikkeling te brengen. Binnen afzienbare tijd zal het aantal deelnemende landen op 37 komen te liggen. Het Euromed-Jongerenprogramma is een concreet initiatief in het kader van het Euromediterrane partnerschap. De voor dit initiatief uitgetrokken middelen kunnen worden aangewend om het wederzijdse begrip tussen de jongeren in het Middellands Zeegebied te vergroten, om de democratisering van het maatschappelijk middenveld te bevorderen, om jongeren, vooral jonge vrouwen, aan te sporen openlijk voor hun mening uit te komen, om jongerenorganisaties te helpen zich meer te profileren en om het uitwisselen van informatie en ervaringen tussen jongerenorganisaties te stimuleren. Het is m.n. dit soort maatregelen dat een mentaliteitsverandering t.o.v. personen met een handicap en chronisch zieken teweeg kan brengen. Het programma, dat in 1999 van start is gegaan, kan worden beschouwd als een concrete uitwerking van het algehele Jeugdprogramma van de Europese Commissie voor deze specifieke regio.

5. „Design for all” – het creëren van een gemakkelijk toegankelijke leefomgeving in het Middellands Zeegebied

5.1 De architectuur en het vervoer zijn in de Euromed-partnerlanden nog niet afgestemd op de behoeften van personen met een handicap. Niet vergeten mag worden dat het niet alleen gehandicapten zijn die baat hebben bij een gemakkelijk toegankelijke en gebruikersvriendelijke leefomgeving, maar ook andere maatschappelijke groepen, zoals gezinnen met kinderen, ouderen en mensen die door een blessure tijdelijk in hun bewegingsvrijheid beperkt zijn.

5.2 „Design for all” betekent dat producten en de leefomgeving zodanig worden vormgegeven dat alle mensen er zo onbelemmerd mogelijk gebruik van kunnen maken, zonder dat er aanpassingen of speciale oplossingen nodig zijn. Bij universeel design spelen ook andere maatschappelijke doelstellingen een rol en gaat het om een integraal onderdeel van een groter geheel.

5.3 De belangrijkste uitgangspunten van het concept „Design for all” bij de vormgeving van onze leefomgeving luiden als volgt:

- geen onderscheid naar bevolkingsgroep;
- centrale plaats voor de thematiek van de mensenrechten;
- gebruikersvriendelijkheid en flexibiliteit, waardoor veranderingen gemakkelijk aan te brengen zijn;

- een simpele en intuïtieve aanpak, die recht doet aan wat de gebruiker logischerwijze nodig heeft;
- begrijpelijke gebruiksinstructies;
- degelijke constructies, waardoor de geschapen leefomgeving bestand is tegen vernieling en slijtage;
- een leefomgeving en hulpmiddelen die geen grote lichamelijke inspanningen vergen, en
- een geschapen leefomgeving die ruim genoeg is en geschikt voor mensen die verschillende soorten hulpmiddelen nodig hebben.

5.4 Behalve de vormgeving van de leefomgeving is ook de houding van de mensen bijzonder belangrijk. De verkeersveiligheid in een stedelijke omgeving hangt voor een groot deel af van de mate waarin de verkeersdeelnemers rekening met elkaar houden. Bij het creëren van een gemakkelijk toegankelijke en gebruikersvriendelijke leefomgeving zijn voorlichtingscampagnes van cruciaal belang.

5.5 In enkele partnerlanden van het Euromed-gebied zijn inmiddels wettelijke voorschriften voor de toegankelijkheid van openbare ruimten van kracht geworden (bijv. In Jordanië, Marokko en Tunesië). In het VN-Verdrag voor de rechten van personen met een handicap staat uitdrukkelijk dat veronachtzaming van de eis van vrije toegankelijkheid voor personen met een handicap moet worden aangemerkt als een daad van discriminatie. Van wezenlijk belang zijn verder de onbelemmerde toegang tot de werkvloer en de veiligheid op het werk.

5.6 Het openbaar vervoer beschikt over betere voorzieningen voor gehandicapten in landen waar geïnvesteerd is in het spoorverkeer en waar dit gemoderniseerd is. In Marokko bijv. is het spoorverkeer goed ontwikkeld en kunnen gehandicapten gebruik maken van de trein op plaatsen waar stationsgebouwen en perrons voor hen gemakkelijk te betreden zijn.

5.7 Mooie voorbeelden van projecten ter vergemakkelijking van de toegankelijkheid van het vervoer en andere in Euromed-partnerlanden uitgevoerde projecten in het kader van het „Design for all”-initiatief verdienen de aandacht.

5.8 In Jordanië bijv. zijn stappen gezet om de wettelijke bepalingen die gehandicapten de toegang tot openbare ruimten garanderen, ook in het dagelijkse leven toe te passen. Over dit onderwerp heeft het stadsbestuur van Groot-Amman samen met de Gehandicaptenraad een twee dagen durende hoorzitting belegd. Het zou goed als in de hele regio dergelijke initiatieven worden gelanceerd.

Een gemakkelijk toegankelijke leefomgeving als drijvende kracht voor de toeristische sector

5.9 Jaarlijks worden de partnerlanden van het Euromed-gebied bezocht door meer dan 40 miljoen toeristen. Een gemakkelijk toegankelijke leefomgeving en gebruikmaking van het concept „Design for all” spelen in de toeristische sector een heel belangrijke rol. Comfort en goede bereikbaarheid bepalen voor een groot deel de keuze van de vakantieganger. De voorkeur gaat uit naar streken waar moeite wordt gedaan om een gemakkelijk toegankelijke leefomgeving te creëren.

5.10 Bij het uitvoeren van gemeenschappelijke projecten, m.n. alle projecten die door de EU worden gefinancierd, dient rekening te worden gehouden met de uitgangspunten van het concept „Design for all”. Er moet ook naar worden gestreefd om het vervoer gemakkelijker toegankelijk te maken (zie <http://www.euromedtransport.org>).

5.11 Het rapport van de Raad van Europa over volledige integratie dankzij toepassing van de principes van universeel design bevat een aantal goede voorbeelden van de wijze waarop een voor iedereen toegankelijke leefomgeving kan bijdragen tot de integratie van personen met een handicap. De partnerlanden van het Euromed-gebied zouden er goed aan doen lering te trekken uit deze goede praktijken.

5.12 Het inzicht dat een gemakkelijk toegankelijke, op de principes van het concept „Design for all” gebaseerde leefomgeving een positieve invloed heeft op de economische ontwikkeling van de maatschappij, is een belangrijke reden voor besluitvormers om zich in te zetten voor een leefomgeving die geschikt is voor alle mensen, ook die met een handicap.

5.13 Bij de toepassing van het concept „Design for all” moet rekening worden gehouden met de vele obstakels waarmee gezichts- en gehoorgestoorde mensen worden geconfronteerd. Dit soort obstakels zal uit de weg moeten worden geruimd om in alle levenssferen voor iedereen eenzelfde recht op toegang tot goederen en diensten te waarborgen.

6. Intensivering van de samenwerking tussen de EU en de partnerlanden uit het Middellandse-Zeegebied t.a.v. personen met een handicap

6.1 De Europese Unie heeft vertegenwoordigingen in alle partnerlanden van het Middellands Zeegebied. Dat maakt het gemakkelijker om bekend te raken met specifieke beleidsterreinen en de politiek van de EU. De vertegenwoordigingen dienen het goede voorbeeld te geven en de organisaties van gehandicapten met open vizier tegemoet te treden. Verder moet erop worden toegezien dat de voor het publiek toegankelijke gebouwen van de EU-vertegenwoordigingen zijn ingericht op basis van het concept „Design for all”.

6.2 Sinds de inwerkingtreding van het Verdrag van Amsterdam in 1999 neemt de bestrijding van discriminatie van personen met een handicap een belangrijke plaats in voor de EU. Op dit ogenblik wordt gediscussieerd over de antidiscriminatie-richtlijn van de EU, waarover het EESC advies heeft uitgebracht⁽⁶⁾. Het huidige Europese Jaar van de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting is, gezien de sociale situatie in de mediterrane landen, een goede aanleiding om de samenwerking met deze landen verder op te voeren. De maatschappelijke organisaties en de regeringen van de partnerlanden in het Middellands Zeegebied zouden nauwer bij de activiteiten in het kader van de Europese Jaren betrokken kunnen worden.

6.3 De maatschappelijke organisaties die in de partnerlanden van het Euromed-gebied sociaal actief zijn en zich bezighouden met kwesties op het gebied van mensenrechten en de bestrijding van discriminatie, zouden de Europese Jaren en andere initiatieven om de prioriteiten van de Europese Unie bekend te maken bij een breder publiek, kunnen aangrijpen voor hun eigen voorlichtingscampagnes. Deze voorlichtingscampagnes spelen een belangrijke rol als het erom gaat, een mentaliteitsverandering in de maatschappij te bewerkstelligen en de kwaliteit van het bestaan van gehandicapten en andere kwetsbare groepen te verbeteren.

6.4 Het meest recnte voorstel om naar het voorbeeld van de „Culturele hoofdstad van Europa” ook een „Europese hoofdstad van universele toegankelijkheid” te organiseren, zou in ieder geval moeten worden meegenomen in het Euromed-proces, zodat ook steden in de partnerlanden kunnen meedingen naar deze titel.

6.5 Het EESC is verder van mening dat investeringen in O&O ertoe zullen bijdragen dat er nieuwe technische hulpmiddelen en ICT-gerelateerde producten en diensten worden ontwikkeld, waardoor de kwaliteit van het bestaan van personen met een handicap wordt verbeterd, de kosten voor gezondheidszorg en sociale voorzieningen worden verminderd, de toegang tot de arbeidsmarkt wordt vergemakkelijkt en nieuwe werkgelegenheid wordt gegenereerd.

6.6 De bevordering van de samenwerking tussen het Europees Gehandicaptenforum (EGF) en de gehandicaptenorganisaties in de partnerlanden van het Euromed-gebied, alsmede de ontwikkeling van rechtstreekse contacten tussen de gehandicaptenorganisaties in de EU-lidstaten en de Euromed-partnerlanden, zouden ertoe bijdragen dat er koepelorganisaties worden opgericht in landen waar deze nu nog niet bestaan.

⁽⁶⁾ PB C 182 van 4.8.2009, blz. 19.

6.7 Het EGF werkt samen met de Arabische organisatie voor personen met een handicap, die in 1989 als onafhankelijke koepelorganisatie van gehandicaptenverenigingen uit de verschillende landen te Cairo is opgericht. De voorzitter van de Arabische organisatie voor personen met een handicap, Naser

Al-Mahmood, heeft als delegatieleider in 2010 deelgenomen aan de plenaire vergadering van het EGF te Madrid. Deze samenwerking is absoluut nodig om de situatie van personen met een handicap in de partnerlanden van het Euromed-gebied te verbeteren.

Brussel, 16 september 2010

De voorzitter
van het Europees Economisch en Sociaal Comité
Mario SEPI
