



**Dostępność
Plus**



uDOSTĘPNIACZE

Szkolenie e-learningowe „Dostępność”

konkurs „uDOSTĘPniacze”

Projekt współfinansowany
ze środków Funduszu Spójności
Unii Europejskiej.



**Fundusze
Europejskie**



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne





**Dostępność
Plus**



U DOSTĘPNIACZE

Czym jest

DOSTĘPNOŚĆ?



Dostępność

sprawia, że z produktów, usług i przestrzeni może korzystać większa liczba osób.

Zapewnienie dostępności jest szczególnie istotne dla osób z ograniczoną (trwale lub czasowo) mobilnością czy percepcją. Likwidowanie barier występujących w otoczeniu pozwala na łatwiejsze codzienne funkcjonowanie, m.in. przemieszczanie się, komunikowanie, czy pozyskiwanie informacji. Zapewnienie dostępności jest często warunkiem koniecznym do prowadzenia niezależnego życia.

Dostępność może być zapewniona poprzez zastosowanie uniwersalnego projektowania, uwzględniającego potrzeby wszystkich osób lub usuwanie istniejących barier dzięki różnego rodzaju usprawnieniom (np. windom, podjazdom) oraz zastosowaniu nowoczesnych technologii.

Istotne jest, aby zapewniać dostępność nie tylko na poziomie indywidualnym, ale ogólnym – tworząc przyjazne otoczenie zbudowane na uniwersalnych zasadach.



Kogo dotyczy dostępność?

Mówiąc o dostępności należy zaznaczyć, że dotyczy ona wszystkich osób. Natomiast jej brak odczuwają najbardziej wybrane grupy społeczne, np. osoby o ograniczonej możliwości poruszania się, niewidome i słabowidzące, niesłyszące i słabosłyszące oraz głuchoniewidome.

Nie należy również zapominać o szczególnych potrzebach ludzi z czasową lub trwałą ograniczoną mobilnością czy percepcją, np. kobiet w ciąży, czy osób:

- z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną,
- starszych,
- osłabionych chorobami, np. po przebytych udarach,
- z małymi dziećmi,
- które mają problem w komunikowaniu się z otoczeniem,
- o niskim wzroście,
- z ciężkim lub nieporęcznym bagażem.



Potrzeba dostępności

Szacuje się, że nawet 30% społeczeństwa może mieć trwałe lub czasowe ograniczenia w mobilności czy percepcji. Co istotne w tej grupie znajdują się nie tylko osoby z niepełnosprawnością.

Zgodnie z danymi ze spisu powszechnego, w Polsce mieszka ok. 4,7 mln osób z niepełnosprawnością, tj. ok 12,2% społeczeństwa (w zależności od przyjętej definicji niepełnosprawności grupa ta może liczyć od 4,9 mln do nawet 7,7 mln osób).

Szacuje się, że w grupie tej:

- ok. 10% stanowią osoby z niepełnosprawnością ruchową,
- ok. 1,8 mln to osoby z niepełnosprawnością wzroku (w tym ok. 5 tys. całkowicie niewidome),
- ok. 1 mln to osoby niesłyszące lub słabosłyszące (problem ze słuchem ma także co czwarta osoba po 65. r.ż.).

Potrzeba dostępności zwiększa się wraz z wiekiem

Obecnie w Polsce żyje prawie 9 milionów osób powyżej 60 r.ż. Ponadto szacuje się, że w 2030 r. liczba ta wzrośnie do 10,7 miliona, co stanowić będzie 30% ludności.

Wraz z wydłużaniem się długości życia zauważalny będzie zatem wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami. Osoby starsze, ze względu na upływający czas oraz postępujące choroby, doświadczają kolejnych ograniczeń, związanych z osłabieniem wzroku, słuchu i narządu ruchu. Należy przy tym pamiętać, że wśród tej grupy społecznej, znajdują się także osoby samotne, które są często zagrożone wykluczeniem społecznym. Dla nich dostępność jest szczególnie istotna. Stwarza im ona możliwość bycia bardziej samodzielnymi i aktywnymi uczestnikami życia społecznego.



Dostępność
Plus


U DOSTĘPNIACZE

Program

Dostępność Plus

Celem Programu Dostępność Plus jest zapewnienie swobodnego dostępu do dóbr, usług oraz możliwości udziału w życiu społecznym i publicznym osób o szczególnych potrzebach.

Realizowany jest on w 8 obszarach: architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja, usługi, konkurencyjność przedsiębiorstw i koordynacja.

Program dotyczy lat 2018-2025.

Program zakłada dwutorowe oddziaływanie na stan dostępności w Polsce poprzez:

- planowanie uwzględniające problematykę dostępności, m.in. wprowadzając przepisy prawne, zapewniające standardy dostępności, a także inwestując w wiedzę, kompetencje i umiejętności w zakresie dostępności;
- inwestycje (budowlane, transportowe, technologiczne) w przestrzeń, istniejące budynki, środki transportu, strony internetowe czy powszechne usługi.



Dostępność
Plus


U DOSTĘPNIACZE



**Dostępność
Plus**



Program Dostępność Plus cd.

Program Dostępność Plus jest inicjatywą rządową a za jego realizację odpowiedzialna jest Rada Ministrów. Jednakże, zgodnie z ideą Programu, w działania na rzecz dostępności, włączone są także samorządy, przedstawiciele władz miast, przedsiębiorcy (oraz, co warto podkreślić) organizacje pozarządowe i fundacje, działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami i seniorów.

Źródłami finansowania Programu są fundusze europejskie, tzw. fundusze norweskie i EOG oraz publiczne środki krajowe (budżet państwa, pieniądze jednostek samorządu terytorialnego oraz PFRON).



Co ogranicza dostępność?

W naszym otoczeniu (w wielu obszarach) wciąż występują różnego rodzaju bariery, które znacznie utrudniają codzienne funkcjonowanie osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami. Wśród nich można dostrzec:

- niejednoznaczne i niewystarczające przepisy prawne, np. budowlane, niezapewniające spójnych standardów dostępności;
- budynki mieszkalnictwa wielorodzinnego, nieuwzględniające potrzeb osób z ograniczoną mobilnością, np. poprzez brak podjazdów i wind;
- nieprzystosowanie pojazdów transportu zbiorowego poprzez (m.in. brak niskopodłogowych autobusów) oraz obiektów i urządzeń (np. brak podjazdów na dworcach, nieodpowiednia wysokość okienek kasowych, brak nawigacji głosowej w biletomatach itp.);



Co ogranicza dostępność cd.?

- nieprzystosowanie szkół i uczelni m.in. infrastruktury (brak wind, podjazdów, wąskie przejścia), wyposażenia (nieodpowiednia wysokość ławek, brak urządzeń dostosowanych do nauczania osób z niepełnosprawnością). Brak oznaczeń (brak oznaczeń dla osób niewidomych) a także braki w wykwalifikowaniu pracowników i niezapewnianie odpowiednich standardów bezpieczeństwa;
- kształcenie o charakterze segregacyjnym, które powoduje m.in. obniżenie umiejętności społecznych oraz trudności w nabyciu kwalifikacji;
- niski poziom dostępności stron i aplikacji internetowych oraz materiałów multimedialnych, np. brak audiodeskrypcji (przekazywany drogą słuchową werbalny opis treści wizualnych), napisów dla osób niesłyszących, napisów na żywo czy tłumacza migowego;



Co ogranicza dostępność cd.?

- niska dostępność instytucji kultury, czyli brak dostosowań architektonicznych (np. w wielu obiektach zabytkowych), brak realizacji i wydarzeń kulturalnych z uwzględnieniem rozwiązań dostosowanych do osób ze szczególnymi potrzebami (np. brak tłumacza migowego podczas transmisji wydarzenia w TV, czy brak napisów w podczas seansu w kinie). Słabe przygotowanie personelu (np. nieumiejętność komunikacji z osobą niesłyszącą);
- brak lub ograniczona możliwość komunikacji urzędowej (np. druków, ulotek, wzorów pism, formularzy i wniosków) w formie alternatywnej – czyli dogodnej/dającej możliwość do zapoznania się osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności – (np. poprzez zapis treści wniosku w formacie pozwalającym na odczytanie w czytniku lub nagranie audio z treścią wniosku);
- ograniczony dostęp do różnego rodzaju usług, np. bankowych, telekomunikacyjnych, kurierskich i handlowych, poprzez brak informacji i narzędzi komunikacji (np. formularzy) w formie dostosowanej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (np. w formie audio);
- Konieczność osobistego kontaktu (np. wizyty w placówce w banku) czy brak personelu potrafiącego komunikować się z osobami z niepełnosprawnościami (np. tłumaczy migowych).



**Dostępność
Plus**


UDOŚTĘPNIACZE

8 obszarów

Programu Dostępność Plus



Architektura

Poprawa dostępności budynków, mieszkań, instytucji publicznych i otaczającej nas przestrzeni.

Diagnoza potrzeby

- Tylko 9% obiektów użyteczności publicznej w powiatach woj. mazowieckiego było dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami. Podobnie, w woj. podlaskim było to tylko 11 na 121 obiektów (oddanych do użytkowania w latach 2009-2011 i w pierwszej połowie 2012 r.). Warto zaznaczyć, że w małych miastach i wsiach poziom dostępności jest znacznie niższy.
- Brak szczegółowych, prawnie przyjętych standardów i skutecznych mechanizmów kontroli, gwarantujących realizację zapewniające dostępność.



Diagnoza potrzeby cd.

- Stosowanie rozwiązań budowlanych zmniejszających jedynie skalę bariery, w przekonaniu, że została ona zlikwidowana, np. zastosowanie kilku schodów wejściowych lub niewielkiego progu, którego pokonanie jest możliwe z pomocą osoby asystującej.
- Niska jakość infrastruktury pieszej (nierówne i wąskie chodniki, często zajęte przez słupy i zaparkowane samochody, przecinane krawężnikami).
- Ograniczanie rozwiązań do umożliwienia samodzielnego wejścia do obiektu (nieuwzględnianie korytarzy, dróg ewakuacyjnych itp.).



Transport

Zwiększenie dostępności pojazdów oraz infrastruktury okołopojazdowej, np. dworców, przystanków, zajezdni, poczekalni, peronów i węzłów przesiadkowych.

Diagnoza potrzeby

- Szacuje się, że aż około 80% dworców i stacji pasażerskich jest niedostosowanych do potrzeb pasażerów ze szczególnymi i potrzebami, m.in. z niepełnosprawnościami, seniorów czy rodziców z wózkami dziecięcymi.
- Brak kompleksowego spojrzenia - dostępność transportu powinna być związana z możliwością samodzielnego dotarcia na przystanek oraz skorzystania z pojazdu.
- Brak tyflografik, czyli wypukłych grafik (np. dotykowych map), napisów brajlowskich, komunikatów głosowych i pisemnych (na wyświetlaczach), pochylni, wind i ramp.



Diagnoza potrzeby cd.

- Niska efektywność i wysoka awaryjność już zastosowanych rozwiązań, np. wind.
- Brak pojazdów niskopodłogowych i niskowejściowych lub niewystarczająca liczba ich kursów.
- Brak przepisów zobowiązujących przewoźników publicznych do zakupu i użytkowania dostępnego taboru.
- Duża dysproporcja pomiędzy poszczególnymi regionami w Polsce (np. w województwie dolnośląskim 24% taboru jest dostępna dla osób z niepełnosprawnościami, w województwie podlaskim aż 93%).
- Niewystarczająca podaż usług transportu specjalistycznego, tj. pozwalającego na przewóz osoby na wózku lub realizującego usługę od drzwi do drzwi eliminującą konieczność przesiadek.



Edukacja

Dostosowanie funkcjonowania placówek pod kątem uczniów ze szczególnymi i potrzebami.

Diagnoza potrzeby

- Niższe nakłady na edukację osób z niepełnosprawnościami w mniejszych miastach i na obszarach wiejskich.
- Jak wynika z kontroli, w 2018 r. połowa ogólnodostępnych jednostek systemu oświaty, kształcących uczniów z niepełnosprawnościami, nie była odpowiednio dostosowana (zbyt liczne klasy, brak wykwalifikowanych specjalistów, bariery architektoniczne czy brak odpowiednich pomieszczeń).
- Brak dostosowania programu nauczania w szkołach pod kątem dostępności.



Diagnoza potrzeby cd.

- Brak wsparcia ze strony osób dodatkowych, np. asystenta ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- Nieodpowiednie dostosowanie materiałów dydaktycznych oraz materiałów dodatkowych, np. prezentacji (min. stosowanie małej czcionki innej niż bezszeryfowa, np. Arial).
- Brak wyposażenia technicznego (np. sprzętu komputerowego), umożliwiającego samodzielną pracę osób niewidomych i niesłyszących.
- Niedostosowanie wyposażenia sal do potrzeb osób o ograniczonej mobilności – np. regulowanych ławek, czy odpowiedniej wysokości krzeseł.



Służba zdrowia

Poprawa dostępności przychodni oraz szpitali w sferze dostępności architektonicznej i procedur medycznych.

Diagnoza potrzeby

- Niewystarczające przygotowanie personelu do przyjmowania pacjentów ze szczególnymi potrzebami.
- Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że osoby z niepełnosprawnościami dwa razy częściej cierpią z powodu nieodpowiedniego przygotowania placówek medycznych i ich pracowników. Trzy razy częściej narażone są na odmowę opieki medycznej i cztery razy częściej cierpią z powodu niewłaściwego podejścia ze strony służby zdrowia.



Diagnoza potrzeby cd.

- Brak odpowiedniego dostosowania architektonicznego placówek: brak wind, podjazdów, podnośników, łazienek dla osób z niepełnosprawnością, zbyt wąskie otwory drzwiowe, brak dostępu do łóżek z trzech stron, brak łóżek z regulowaną wysokością, itp.
- Niewystarczające wyposażenie, np. brak urządzeń diagnostycznych dla osób z niepełnosprawnościami.
- Niedostosowanie procedur, np. konieczność osobistej rejestracji (dostarczenia skierowania).
- Brak tłumaczy języka migowego wspierających obsługę osób niesłyszących.
- Tylko w 55% szpitali (zgodnie z raportem Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia z listopada 2017 r.) zapewniony jest dostęp do komputerów dla wszystkich pracowników umożliwiający m.in. prowadzenie elektronicznej dokumentacji oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych w formule telemedycznej.



Cyfryzacja

Zapewnienie dostępnych treści internetowych instytucji publicznych.

Diagnoza potrzeby

- Tylko 13% osób w wieku powyżej 65 lat (wg badań z 2017 r.) deklaruje, że codziennie lub prawie codziennie korzysta z komputera. Co więcej, aż 2/3 ankietowanych w tym wieku nie korzysta z Internetu.
- Brak możliwości dostępu do Internetu z powodu braku odpowiedniej infrastruktury lub bariery ekonomicznej (koszt usługi).



Diagnoza potrzeby cd.

- Brak odpowiedniej dostępności i użyteczności stron internetowych, poprzez nieodpowiednią kolorystykę i czcionkę (brak możliwości ustawiania czcionek kontrastowych i ich zwiększania). Nieintuicyjna budowa portalu, brak alternatywnego dostępu do informacji w przypadku elementu niedostępnego (np. dostępu telefonicznego), niedostosowanie multimediiów, mały dostęp do zdigitalizowanych treści, np. e-przewodników, e-broszur, itp.
- Przestrzeń cyfrowa, jako jeden z nielicznych obszarów posiada sprecyzowany i zunifikowany standard dostępności (WCAG 2.0), który nie jest jednak zachowywany. Dla przykładu w 2017 r. poziom dostępności serwisów administracji publicznej, badanych przez organizacje pozarządowe, wyniósł tylko 47,8%.



Usługi

Poprawa dostępności i jakości usług, m.in. bankowych, telekomunikacyjnych, kurierskich i handlowych.

Diagnoza potrzeby

- Brak zapewnienia osobom korzystającym z usług różnych form komunikacji, np. połączenie głosowe, tekstowe i wideo-połączenie.
- Konieczność zmiany postaw i kształtowania rozwiązań, zwiększających zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami.
- Nieodpowiednia dostępność architektoniczna budynków: brak wind i podjazdów, zbyt wysoko umieszczone skrzynki, okienka, czy dzwonki do przywoływania obsługi.



Diagnoza potrzeby cd.

- W wielu obszarach brak specjalnych aplikacji ułatwiających korzystanie z usługi.
- Niewystarczająca usługa transportu indywidualnego oraz utrudnione zdobycie prawa jazdy i dostosowania pojazdu dla osób z niepełnosprawnościami.
- Mało popularne stosowanie rozwiązań, ułatwiających korzystanie z usługi osobom z niepełnosprawnościami, np. przenośnych terminali płatniczych na stacjach benzynowych, czy dzwonek przyzywających obsługę.
- Rozbudowa sieci wypożyczalni pozwalających wypożyczyć sprzęt wspomagający, rehabilitacyjny i pielęgnacyjny.



Konkurencyjność przedsiębiorstw

Wsparcie przedsiębiorstw przy wprowadzaniu nowych, innowacyjnych produktów, technologii i usług, uwzględniających potrzeby osób z niepełnosprawnościami i seniorów.

Diagnoza potrzeby

- Niedostosowanie do zmian demograficznych i starzejącego się społeczeństwa, które sprawiają, że coraz większy segment rynku stanowić będą klienci ze szczególnymi potrzebami.
- Nieuwzględnianie zasad projektowania uniwersalnego, czyli projektowania produktów, usług i otoczenia, w taki sposób by mogły być one użyte przez wszystkich ludzi, w możliwie szerokim zakresie, bez potrzeby dodatkowej adaptacji.



Diagnoza potrzeby cd.

- Wykluczenie cyfrowe osób starszych i niepełnosprawnych oraz uniemożliwienie im korzystania z e-usług z uwagi na małą dostępność stron internetowych. Według brytyjskiego badania „Click Away Pound”, aż 71% osób z niepełnosprawnościami, które spotkały się z trudno dostępną stroną internetową, opuściły ją w poszukiwaniu strony bardziej przyjaznej.
- Trudności we wdrażaniu nowych produktów na rynek z uwagi na związane z tym koszty i problem odpowiedniego przeprowadzenia testów.



Koordynacja

Zapewnienie ośrodka koordynującego, którego zadaniem będzie tworzenie polityki państwa i zarządzanie procesami w zakresie poprawy dostępności.

Diagnoza potrzeby

- Brak ustandaryzowanych przepisów (wprowadzanie nowych rozwiązań systemowych, najczęściej interwencyjnych i niespójnych).
- Przepisy prawne pomijające lub w niedostateczny sposób traktujące w swoich zapisach osoby z niepełnosprawnościami.



Diagnoza potrzeby cd.

- Brak zaangażowania i kształcenia różnych grup społecznych (dostępność nie powinna być zapewniana jedynie z poziomu administracji rządowej, ale wymaga zaangażowania wielu sektorów, np. edukacji, budownictwa, kultury czy pracy).
- Skomplikowane procedury, które utrudniają załatwienie spraw w urzędzie.
- Wymóg osobistego załatwiania wielu spraw urzędowych, np. złożenia wniosku paszportowego.
- Ograniczenie możliwości korzystania z tłumacza języka migowego, np. w sądzie.



**Dostępność
Plus**



Rozwiązania dostosowane do potrzeb

osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami



Osoby niewidome i słabowidzące:

- wprowadzanie elementów kontrastowych i wypukłych,
- instalacja programów powiększających i mówiących,
- tworzenie materiałów w alfabecie Braille'a,
- stosowanie powiększonej, bezszeryfowej czcionki, materiały w formie graficznej i video, wyróżnienia treści i stosowanie punktorów,
- komunikacja w języku migowym,
- projektowanie logicznego rozkładu pomieszczeń,



- stosowanie powierzchni nieodbijających światła oraz delikatnego oświetlenia i nie umieszczanie elementów odbijających światło,
- umieszczanie map dotykowych w dużych budynkach,
- ostrzeżenia przed schodami np. paski o wyczuwalnej fakturze,
- zakup urządzeń do odczytu tekstu,
- stosowanie napisów rozszerzonych, czyli przedstawiających w formie tekstu informację przekazaną w ścieżce dźwiękowej (w tym istotne dźwięki dodatkowe),
- zachowanie kontrastu między kolorystyką ścian i podłóg,
- oznaczenie elementów przezroczystych/szklanych, np. drzwi,
- umieszczanie wypukłych oznaczeń sal w okolicy klamki.



Osoby niesłyszące

i słabosłyszące:

- komunikacja w języku migowym, w tym instalacja kamer, umożliwiających komunikację w języku migowym na odległość, np. online,
- montaż systemów wspomagających słyszenie, np. pętli indukcyjnych,
- nagrywanie materiałów w formie video (umożliwiając ponowne odtwarzanie),
- zapewnienie dobrej akustyki pomieszczeń,
- niwelowanie hałasów w otoczeniu, stosowanie metody respeakingu (przekształcania na żywo mowy w napisy),
- umożliwianie kilku form komunikacji, np. mailową i telefoniczną.



Osoby z niepełnosprawnością ruchową:

- montaż podjazdów, platform, krzesełek dźwigowych i wind,
- dostosowanie pomieszczeń i przejść, np. poprzez brak progów, wydzielenie przestrzeni na wózki inwalidzkie, zabezpieczenie narożników,
- zastosowanie barierek i poręczy,
- stosowanie ergonomicznych detali użytkowych, np. klamek niewymagających użycia dużej siły i pełnej sprawności,
- zakup mebli z regulacją wysokości,
- stosowanie automatycznego oświetlenia, zakup autobusów i pociągów, umożliwiających swobodne wejście/wjazd,
- wydzielanie specjalnej przestrzeni parkingowej.



Osoby z niepełnosprawnością

intelektualną/ograniczoną percepcją/trudnościami komunikacyjnymi:

- tworzenie materiałów w formie łatwej do czytania i stosowanie elementów uzupełniających, np. obrazów, video, upraszczanie struktur postępowania,
- dodawanie jasnych instruktaży,
- zmniejszenie ilości bodźców, np. ograniczenie hałasu, czy ostrego światła,
- stosowanie w pomieszczeniach ciepłych, stonowanych barw,
- umieszczanie wyraźnych oznaczeń,
- logiczne rozmieszczenie pomieszczeń oraz wnętrz,
- opracowywanie informacji w formie przejrzystej i skrótowej (wyraźny podział treści, rozróżnienie poszczególnych części tytułami, itp.).



Dostępność
Plus



Przydatne strony

[Strona, na której znajdują się informacje o Programie Dostępność PLUS](#)

[Strona dotycząca funduszy europejskich, zakładka z informacjami o Programie Dostępność Plus](#)

[Strona dotycząca funduszy europejskich](#)

[Profil Programu Dostępność Plus na Facebooku](#)



**Dostępność
Plus**



Dziękujemy za zapoznanie się z materiałami edukacyjnymi

i zapraszamy do wypełnienia testu.