

DOC-B-13-11-02



Pracovný materiál

Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti - právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím

Stanovisko EDF k článku 19 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

November 2013

„Pri vytváraní a uplatňovaní zákonodarstva a politiky zameraných na vykonávanie tohto dohovoru a pri rozhodovaní o otázkach týkajúcich sa osôb so zdravotným postihnutím štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto dohovoru, budú dôkladne konzultovať s osobami so zdravotným postihnutím vrátane detí so zdravotným postihnutím a budú s nimi aktívne spolupracovať prostredníctvom ich reprezentatívnych organizácií.“

článok 4 ods. 3 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

1. Úvod

Európske fórum zdravotného postihnutia (European Disability Forum ďalej len „EDF“) je európska zastrešujúca organizácia, ktorá zastupuje záujmy 80 miliónov osôb so zdravotným postihnutím v Európe. Poslaním EDF je zabezpečiť, aby osoby

so zdravotným postihnutím mali úplný prístup k ľudským právam a základným slobodám, tým že sa môžu v Európe aktívne podieľať na rozhodovacích a implementačných procesoch v politike. EDF je členom Medzinárodnej aliance pre problematiku zdravotného postihnutia (International Disability Alliance) a úzko spolupracuje s európskymi inštitúciami, s Radou Európy aj s Organizáciou spojených národov.

Cieľom tohto dokumentu je objasniť stanovisko EDF k článku 19 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „Dohovor“). V predmetnom článku zmluvné strany uznávajú právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím na nezávislý spôsob života a na ich začlenenie do spoločnosti. Zmluvné strany sa zaviazali, že zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť a aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb vrátane osobnej asistencie, a aby bežné služby boli dostupné a prístupné osobám so zdravotným postihnutím.

Inými slovami, právo na nezávislý spôsob života, ktoré je uvedené v Dohovore, neznamená, že osoba so zdravotným postihnutím musí byť úplne „nezávislá od pomoci druhých ľudí“. Skôr je to myslené tak, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať slobodu voľby, právo rozhodnúť sa, ako si chcú zariadiť svoje vlastné životy ako aj právo žiť v spoločenstve na rovnoprávnom základe s ostatnými.

Zo správy z roku 2007 „Deinštitucionalizácia a život v komunite“: závery a finančné náklady“, ktorá bola financovaná Európskou komisiou vyplýva, že v Európskej únii a v Turecku viac ako jeden milión detí a dospelých so zdravotným postihnutím žije v zariadeniach.

Zatiaľ čo v niektorých európskych štátoch sa vynakladá úsilie na zlepšenie tejto situácie, z následných správ stále vyplýva, že inštitucionalizácia je naďalej rozšíreným javom a alternatívne riešenia nie sú dostatočne rozvinuté. Ekonomická kríza naďalej posilňuje túto situáciu, pretože sa znížili príjmy a obmedzili sa výdaje v sociálnej oblasti. Prijímanie reformných opatrení sa odložilo.

2. ■■■■ Analýza článku 19 Dohovoru

2.1. Všeobecné zásady a vzťah článku 19 k ostatným hmotnoprávnym ustanoveniam Dohovoru

Práva uvedené v článku 19 považujeme za základné práva Dohovoru. Ak nie je umožnené uplatňovanie týchto práv, potom

nie je možné riadne využívať všetky ostatné práva uvedené v Dohovore. Článok 19 je previazaný s mnohými zo zásad, na ktorých sa Dohovor zakladá, ako aj s ostatnými hmotnoprávnymi ustanoveniami Dohovoru.

V článku 3 Dohovoru, ktorý ustanovuje Všeobecné zásady Dohovoru sú obsiahnuté aj nasledujúce zásady: „sloboda voľby“, „samostatnosť osôb“, „plné a účinné zapojenie sa do spoločnosti“, „rovnosť príležitostí“. Právo na nezávislý spôsob života v spoločnosti sa opiera o tieto základné hodnoty nezávislosti a slobody voľby. Tento názor podporil aj Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich súhrnných poznámkach.

Článok 19 nie je možné vnímať izolovane. Je potrebné ho vykladať s ohľadom na ďalšie hmotnoprávne normy a ustanovenia Dohovoru ako sú: dôstojnosť, sloboda, ochrana pred neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním, právo na súkromie a rodinný život. Právo na nezávislý spôsob života v spoločnosti je úzko späté s právom na vzdelanie, prácu, zdravotnú starostlivosť a podporné služby.

Navyše, je potrebné poukázať na prepojenie článku 19 s článkom 12, ktorý upravuje rovnosť pred zákonom. Osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými. Bez uplatňovania tejto zásady je osobám so zdravotným postihnutím odopieraná možnosť a právo rozhodovať o svojom živote podľa vlastnej vôle a na základe vlastných preferencií.

Na to, aby sa zabezpečila realizácia práv uvedených v článku 19 sú kľúčové aj ustanovenia článku 9, ktorý upravuje prístupnosť a článku 2 a 5, ktoré obsahujú vymedzenie pojmu „primerané úpravy“. Článok 19 je potrebné analyzovať aj s ohľadom na článok 26 (Habilitácia a rehabilitácia). Cieľom tohto článku je „umožniť osobám so zdravotným postihnutím dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, uplatniť v plnej miere telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť plné začlenenie a zapojenie do všetkých oblastí života“.

Na článok 19 nemožno nazerať len z hľadiska deinštitucionalizácie. V skutočnosti to, že je veľké množstvo osôb umiestňovaných do zariadení vyplýva z porušovania všeobecných zásad, ktoré sú uvedené v Dohovore, a to najmä jednej z nich - slobody voľby. Všetky druhy bariér, ktoré sa nachádzajú v bežnom prostredí - fyzické a inštitucionálne bariéry, bariéry v postojoch, atď. – spojené s prehnanou odbornou starostlivosťou a s nedostatočnými alebo s obmedzenými

individualizovanými podpornými službami zbavujú osoby so zdravotným postihnutím slobody voľby. Hoci sloboda voľby je samozrejme hlavným aspektom tohto práva, na to, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli viesť nezávislý spôsob života a mohli sa plne začleniť a zapojiť do spoločnosti je potrebné im poskytnúť celé spektrum podporných služieb. Vzhľadom na vyššie uvedené, EDF považuje článok 19 za kľúčový prostriedok napomáhajúci pri sebaurčení, sebadôvere, rozšírení oprávnení a zapojení osôb so zdravotným postihnutím, s cieľom zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli žiť a byť plne začlenené do spoločnosti na rovnoprávnom základe s ostatnými občanmi vo všetkých oblastiach života.

2.2. Rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve

V úvodnej vete článku 19 sa uvádza že „Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijímú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti“.

Článok 19 obsahuje právo osôb so zdravotným postihnutím na **nezávislý spôsob života v spoločenstve**.

V preambule Dohovoru v písm. j) sa zdôrazňuje potreba presadzovať a chrániť ľudské práva všetkých osôb so zdravotným postihnutím vrátane tých, ktoré potrebujú viac podpory.

Zvláštnu pozornosť je nutné venovať deťom a ženám so zdravotným postihnutím, ako aj starším ľuďom.

Pojem „spoločenstvo“ je potrebné vnímať zo širšej perspektívy ako spoločnosť rovnocenných

osôb v škole, v práci, v susedstve atď.

Právo osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločensťe s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými je podstatou článku 19 a výkon tohto práva vyžaduje zabezpečenie konkrétnej a individualizovanej podpory s cieľom umožniť osobám so zdravotným postihnutím uplatniť ich spôsobilosť na právne úkony (článok 12) za rovnakých podmienok ako osobám bez zdravotného postihnutia. Sociálny model zdravotného postihnutia je dôležitou súčasťou článku 19, tak ako aj ďalších ustanovení Dohovoru. To znamená, že osoby so zdravotným postihnutím by nemali byť obmedzované v možnosti voľby na základe ich zdravotného postihnutia. Správnejší prístup je, aby prostredie, v ktorom osoby so zdravotným postihnutím žijú bolo prispôsobené ich potrebám a aby im bola poskytnutá podpora pri rozhodovacích procesoch s ohľadom na ich individuálne potreby a okolnosti s cieľom umožniť im žiť v spoločensťe s rovnakými možnosťami voľby a na rovnoprávnom základe s ostatnými. Okrem toho osobám so zdravotným postihnutím by sa mali poskytnúť nevyhnutné kompenzačné pomôcky, osobná asistencia a umožniť vzájomnú podporu osôb nachádzajúcich sa v rovnakej situácii.

Článok 19 tiež zahŕňa právo osôb so zdravotným postihnutím **mať možnosť zvoliť si na rovnakom základe s ostatnými**

v akých miestnych spoločensťvách alebo v spoločensťve chcú žiť a ich plné začlenenie a zmysluplné zapojenie do každodenného života tohto spoločensťva. Hoci toto právo je ustanovené v právnych predpisoch jeho využívanie je často sťažené mnohými faktormi, ako sú napr. vylúčenie a chudoba, viacnásobná diskriminácia, etnický pôvod, nedostatok podporných služieb.

Navyše nedostatok včasnej intervencie a prevencie i nedostatok podporných služieb pre rodiny prispievajú a napomáhajú vytváraniu a rozvoju zariadení.

Osoby, ktoré sú príslušníkmi etnických menšín, ako sú Rómovia žijúci v strednej a východnej Európe alebo imigranti sú v porovnaní so zvyškom populácie často umiestňovaní do zariadení.

Nedostatok povedomia o ľudských právach, dôstojnosti, nezávislosti a o potrebách osôb so zdravotným postihnutím u zdravotníckych pracovníkov a sudcov tiež vedie k inštitucionalizácii mnohých osôb s psychosociálnymi poruchami alebo k ich detencii alebo k povinnej liečbe.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že článok 19 je potrebné vykladať s ohľadom na ďalšie články Dohovoru, ktoré upravujú: prístupnosť, primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu, zdravie, habilitáciu a rehabilitáciu a tiež s ohľadom na články týkajúce sa slobody a osobnej bezpečnosti, ochrany pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním. **Na záver je potrebné ešte poukázať na záväzok zmluvných strán, že prijmú efektívne a príslušné opatrenia s cieľom zaručiť osobám so zdravotným postihnutím uplatňovanie príslušných práv**

vrátane prístupnosti a primeraných úprav. Tento záväzok okrem iného zahŕňa povinnosť zabezpečiť široké spektrum služieb na odstránenie bariér, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mohli zapojiť do spoločnosti a mali prístup k bežným službám. Ale ide aj o poskytnutie podpory rodinám, ktorým sa narodilo dieťa so zdravotným postihnutím, preto aby mohli rodičia plniť svoje rodičovské úlohy a napĺňať potreby svojho dieťaťa. Toto všetko prispieva k začleneniu osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti.

2.3. Právo osôb so zdravotným postihnutím zvoliť si a kontrolovať prostredie, kde chcú žiť

V článku 19 písm. a) sa uvádza, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými. Navyše nesmú byť nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí.

EDF sa domnieva, že táto časť práva na nezávislý spôsob života zahŕňa právo **na vlastný domov** s priestorom na súkromie, aby osoba so zdravotným postihnutím mohla formovať svoju identitu, vzťahy s ostatnými ľuďmi a aby si mohla dopriať oddych v bezpečnom prostredí.

Podstatou článku 19 písm. a) **je právo voľby**. Nedeliteľnou súčasťou realizácie tohto práva je to, aby osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny mali právo sa sami rozhodovať a **mali kontrolu** nad podporou

, ktorú dostávajú. Právo robiť vlastné rozhodnutia je podmienkou toho, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť. Navyše, niektoré osoby môžu požiadať o podporu pri rozhodovaní, pri formovaní svojej vôle a preferencií. Nie je v súlade s článkom 19 písm. a), ak pri vyjadrení vôle osoby so zdravotným postihnutím žiť v určitom prostredí neboli rešpektované sloboda voľby, vôľa a preferencie danej osoby.

Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím sa v návrhu svojich súhrnných poznámok zaoberal **súvislosťou medzi článkom 12 a článkom 19**. Výbor tvrdí, že na to, aby sa mohol implementovať článok 12 v plnom rozsahu „je nevyhnuté, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť formovať a vyjadriť svoju vôľu a preferencie s cieľom uplatniť svoju spôsobilosť na právne úkony na rovnakom základe s ostatnými. To znamená, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať v spoločnosti možnosť žiť nezávislým spôsobom života, mať slobodu voľby, právo usmerňovať svoj každodenný život na rovnakom základe s ostatnými, tak ako je to ustanovené v článku 19.“

Okrem toho, **osoby so zdravotným postihnutím nesmú byť nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí**, to zahŕňa aj zreteľný nedostatok alternatívnych riešení k inštitucionálnej starostlivosti. V tomto smere článok 19 priamo súvisí s deinštitucionalizáciou.

Článok 19 písm. a) sa usiluje zaistiť premenu z inštitucionálnej starostlivosti na život v spoločenstve. Preto zmluvné strany musia prijať konkrétne opatrenia na deinštitucionalizáciu všetkých existujúcich zariadení. Navyše majú zmluvné strany zabezpečiť, že sa otváranie nových zariadení zastaví. Komisár pre ľudské práva Rady Európy *Thomas Hammarberg*,

vyhlásil „je nevyhnuté, aby všetky členské štáty Rady Európy zastavili ďalšie umiestňovanie osôb do zariadení a aby vypracovali plán prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na komunitné služby, pričom plán sa bude opierať o jasné ciele, časový harmonogram a náklady“.

Článok 8 Dohovoru, ktorý sa venuje zvyšovaniu povedomia bude zohrávať kľúčovú úlohu pri **poskytovaní podpory a poradenstva veľkému počtu osôb so zdravotným postihnutím, ktorí dlhodobo žijú v zariadeniach**.

Článok 8 ukladá zmluvným stranám, aby zabezpečili osobám so zdravotným postihnutím potrebné informácie, tak aby pri uplatňovaní možnosti voľby boli dostatočne informovaní.

Úloha organizácií, ktoré zastupujú osoby so zdravotným postihnutím pri implementácii článku 8 o zvyšovaní povedomia aj v oblasti akou je prístupnosť podporných služieb je spojená so zásadou žiadne rozhodnutia o nás bez nás.

2.4. Prístup k osobným službám

Článok 19 písm. b) ustanovuje, aby „osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti“.

Článok 19 písm. b) zreteľne hovorí o ustanoveniach, ktoré sa týkajú osobných a individualizovaných služieb, ako sú osobný rozpočet pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý im umožní nezávislý prístup ku službám. Podporné služby by mali zohľadňovať potreby a preferencie osoby so zdravotným postihnutím ako aj situáciu danej osoby a rodinnú situáciu. Užívatelia služieb a ich rodinní príslušníci by mali byť zapojení tak do tvorby koncepcií, ako aj do procesu evalvácie daných služieb.

S ohľadom na vyššie uvedené je možné konštatovať, že medzi písm. a) a písm. b) existuje konkrétne prepojenie pokiaľ ide o možnosť voľby. Ustanovenia upravujúce adekvátnu pomoc a služby umožňujú osobám so zdravotným postihnutím, aby náležite vykonávali svoje právo voľby. Inými slovami, poskytované služby by mali ponúkať možnosť osobnej voľby.

Služby, ktoré podporujú nezávislý spôsob života zahŕňujú viac ako len zdravotnícke služby. V skutočnosti podporné služby sú nielen asistenčné zariadenia a technické pomôcky ale **tiež podporné služby**

, ktoré umožnia osobám so zdravotným postihnutím

prístup k sociálnym službám, k službám v oblasti vzdelávania a kultúry a tiež

podporné služby, ktoré

im umožnia spravovať svoje finančné záležitosti a robiť kľúčové rozhodnutia vo svojom živote.

Pokiaľ ide o osobné podporné služby,

ktoré sú poskytované osobám so zdravotným postihnutím v domácom prostredí môže ísť o poskytnutie finančnej podpory na prispôsobenie tohto prostredia alebo o poskytnutie technickej pomoci s cieľom zvýšiť nezávislosť danej osoby.

Služby a zariadenia, ktoré majú podporiť nezávislý spôsob života osôb so zdravotným postihnutím a ich začlenenie do spoločnosti by mali byť prístupné. **Prístupné informácie a komunikácia** by mali byť

poskytované v prístupných zariadeniach a podporné služby by mali tiež spĺňať požiadavku prístupnosti. To zahŕňa jasné označovanie, prispôsobené orientačné značenie, titulkovanie, tzn. ľahko zrozumiteľné formáty, všetky audio informácie poskytované aj vo vizuálnom formáte alebo poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania alebo augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu s cieľom dosiahnuť prístupnosť pre rôzne skupiny osôb so zdravotným

postihnutím, ak sú takáto asistencia a pomoc potrebné.

Podporné služby by mali byť poskytované tak dlho ako ich osoba so zdravotným postihnutím potrebuje a mali by byť upravené podľa toho, ako sa menia potreby a preferencie užívateľa. Navyše, typ a stupeň podporných služieb by mal zodpovedať životnej situácii danej osoby a mal by sa zakladať na individuálnych potrebách a požiadavkách osoby so zdravotným postihnutím.

Najmä, osoby so zdravotným postihnutím, ktoré potrebujú intenzívnejšie podporné služby by mali mať zabezpečené kontinuálne posudzovanie ich potrieb a s tým súvisiacich podporných služieb. Poskytovanie individuálnej alternatívnej a augmentatívnej komunikácie ako aj poskytovanie včasných, intenzívnych služieb počas celého života a správnych podporných služieb vrátane kariérneho poradenstva a pomoci pri riešení rôznych životných situácií by mali umožniť osobám so zdravotným postihnutím, ktoré potrebujú intenzívnejšie podporné služby rozvíjať svoje sociálne, pracovné a interpersonálne zručnosti potrebné pre nezávislý spôsob života.

Pokiaľ ide o **osobné asistenčné služby**, Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vyzdvihol nasledujúce dôležité skutočnosti, ktoré sú potrebné na zabezpečenie komplexnej osobnej asistencie vo všetkých oblastiach života, a to osobná asistencia pre všetky osoby so zdravotným postihnutím, ktorá je prístupná, zodpovedá požiadavke, poskytuje sa bez ohľadu na príjmy osoby so zdravotným postihnutím, jej forma je slobodne zvolená a nezávisí od miesta pobytu vrátane podporných skupín pre osoby s intelektuálnymi postihnutiami a pre osoby s psychosociálnymi poruchami v ich každodennom živote.

Takisto je veľmi dôležité, aby osobám so zdravotným postihnutím, ktoré majú záujem sa zamestnať, bolo toto umožnené a tiež aby sa poskytovala podpora pri vzdelávaní ich asistentov.

Aj osobní asistenti by mali mať spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky, aby sa zabezpečila udržateľnosť a dlhodobosť daných riešení.

V Spoločnom európskom usmernení o prechode z inštitucionálnej starostlivosti na komunitné služby sa uvádza, že osobná asistencia je dôležitým aspektom poskytovania služieb, ktoré majú zabezpečiť nezávislý spôsob života detí aj dospelých so zdravotným postihnutím. Ďalej sa konštatuje, že „na to aby užívatelia mali úplnú kontrolu nad asistenciou, ktorá im je poskytovaná

(t.j. aby oni sami boli schopní zamestnať a vzdelávať asistentov a aby si sami mohli zvoliť kedy, ako a aká asistencia im bude poskytnutá) musia asistenčné služby v sebe zahŕňať nasledujúce tri kľúčové prvky:

- posúdenie individuálnych potrieb;
- peňažné príspevky – vyplácané priamo užívateľovi, ktorý si nakupuje služby od poskytovateľov a / alebo, ktorý si organizuje predmetné služby sám; a
- vzájomná podpora osôb nachádzajúcich sa v rovnakej situácii.“

Na záver je ešte potrebné dodať, že v článku 19 písm. b) je obsiahnutý záväzok zmluvných strán, že zabezpečia také služby a asistenciu osobám so zdravotným postihnutím, **ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.**

Inými slovami, cieľom týchto služieb je zabezpečiť plné začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti, dokonca aj tých osôb, ktoré na základe svojich potrieb vyžadujú viacej podporných služieb. Aj týmto osobám je potrebné zabezpečiť také podmienky, aby mohli realizovať svoje želania a mohli sa aj mimo domova zapojiť do všetkých oblastí života.

2.5. Bežné komunitné služby - začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím

Článok 19 písm. c) ustanovuje, že zmluvné strany zabezpečia, aby komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

Tento aspekt práva na nezávislý spôsob života znamená, že zmluvné strany musia prijať také opatrenia, ktoré zabezpečia prístupnosť **bežných služieb**, ako sú vzdelávanie, doprava, zdravotná starostlivosť, pracovné prostredie pre osoby so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zabezpečia, aby sa osobám so zdravotným postihnutím poskytovali

primerané úpravy,

ak sú potrebné. Okrem toho v rámci bežných zariadení by sa mali rozvíjať

podporné služby,

ako

sú osobná asistencia, ktorá zodpovedá špecifickým potrebám osôb so zdravotným postihnutím.

V tejto súvislosti Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím zdôraznil, že zmluvné strany by mali zabezpečiť, aby **adekvátny stupeň financovania bol vytvorený tak, aby efektívne umožňoval osobám so**

zdravotným postihnutím okrem iného „využívať primerané úpravy, aby sa lepšie mohli integrovať do spoločnosti“. Navyše, financovanie by malo byť nastavené tak, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli spravovať svoje finančné záležitosti. Tento mechanizmus by im mal umožniť nakupovať služby, ktoré zodpovedajú ich potrebám a zapojiť sa do spoločnosti na základe vlastnej voľby.

Článok 19 písm. c) a písm. b) priamo spolu súvisia, pretože ak budú bežné služby prístupnejšie pre každého, prirodzene sa zníži potreba poskytovať jednotlivcom podporné služby. Je potrebné poznamenať, že bežné služby musia byť nielen prístupné ale aj musia zodpovedať konkrétnym potrebám osôb so zdravotným postihnutím. Preto, **komplexný proces vyhodnocovania potrieb jednotlivcov so zdravotným postihnutím by sa mal zakladať na sociálnom modeli zdravotného postihnutia.**

To znamená, že do úvahy by sa mali brať nielen potreby v oblasti zdravia ale aj potreby v sociálnej oblasti, v oblasti vzdelávania a kultúry.

3. □□□□□ Zapojenie osôb so zdravotným postihnutím a□ ich reprezentatívnych organizácií

Tak ako aj v prípade iných práv uvedených v Dohovore, nie je možné presadiť právo na nezávislý spôsob života v spoločnosti bez plného zapojenia osôb so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívnych organizácií, ktoré sa musia podieľať na všetkých aspektoch vytvárania, plánovania, implementácie a monitorovania predmetného práva v súlade s článkom 4 ods. 3 a článkom 33 ods. 3 Dohovoru. Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v súvislosti s článkom 19 výslovne zdôraznil význam tejto aktívnej spolupráce. S ohľadom na vyššie uvedené výbor odporučil konzultovať s reprezentatívnymi organizáciami vytváranie podporných služieb, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím viesť nezávislý spôsob života na základe ich vlastnej voľby.

Tento článok a z neho vyplývajúce procesy vytvárania, plánovania a implementácie sú rozhodujúce pre ďalší vývoj v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím. Sieť národných organizácií, ktoré zastupujú práva osôb so zdravotným postihnutím zohrávajú významnú úlohu

pri podporovaní a umocňovaní dialógu medzi rôznymi skupinami osôb so zdravotným postihnutím vrátane osôb s psychosociálnymi poruchami, pri podporovaní potrieb osôb so zdravotným postihnutím a pri presadzovaní a obhajovaní vlastných práv.

4. □□□□□ Záver

Právo na nezávislý spôsob života a na začlenenie do spoločnosti je kľúčové pre plné a efektívne zapojenie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Ide o komplexné právo, na ktoré sa dá nazerať z mnohých aspektov a plné uplatňovanie tohto práva je nevyhnutné na zabezpečenie prístupu k iným hmotným právam, ktoré sú obsiahnuté v Dohovore. Preto je dôležité, aby zmluvné strany Dohovoru podrobne monitorovali implementáciu tohto práva. Osoby so zdravotným postihnutím vrátane osôb s psychosociálnymi poruchami a ich reprezentatívne organizácie sú zahrnuté do procesu monitorovania a plne sa na ňom zúčastňujú, bez toho by sa monitorovanie nemalo uskutočňovať.

Je potrebné zabezpečiť, aby sa monitorovací proces uskutočňoval na vnútroštátnej úrovni a aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť podávať sťažnosti.

5. Použitá literatúra a zdroje

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, draft General Comment on Article 12 – Equal Recognition before the Law

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, List of Issues to Austria, UN Doc. (CRPD/C/AUT/Q/1)

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations to Hong Kong, UN Doc. (CRPD/C/CHN/CO/1)

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations to Spain, UN Doc. (CRPD/C/ESP/CO/1)

UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations to China,

UN Doc. (CRPD/C/CHN/CO/1)

Inclusive Communities, Stronger Communities: Global report on Article 19, the right to live and be included in community (Inclusion International, October 2012)

EDF submission to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities on Article 9 'Accessibility' UN CRPD (EDF, 15 March 2012)

ENIL's key definitions on independent living (ENIL, 2012)

Getting a life: Living Independently and Being Included in the Community, A Legal Study of the Current Use and Future Potential of the EU Structural Funds to Contribute to the Achievement of Article 19 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Regional Office for Europe, April 2012)

The Right of People with Disabilities to Live Independently and be Included in the Community (Commissioner for Human Rights, Council of Europe, DH/Issue Paper, March 2012)

The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe: Synthesis Report (Academic Network of European Disability experts (ANED), January 2010)

Common European guidelines on the transition from institutional to community- based care (European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, November 2012)

Focus on Article 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (European Coalition for Community Living, August 2009)

Vyhlásenie

Tento dokument bol vypracovaný po konzultácii so všetkými členskými organizáciami EDF.

Kontakty

An-Sofie Leenknecht – Ansofie.Leenknecht@edf-feph.org – 02 282 46 02

Viac informácií o EDF nájdete na: www.edf-feph.org.

The document is available in English and on alternative (PDF) format upon demand.

©European Disability Forum [2013]. This document may be quoted and reproduced, provided the source is given