

# Náhled na Článek 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením

## ECCL

European Coalition for Community Living  
Evropská koalice pro komunitní život  
Náhledová zpráva 2009

Překlad do češtiny: Quip – Společnost pro změnu v rámci projektu INSPIRACE.



evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

## **Členové poradní komise ECCL:**

**Tina Coldham**, Mind UK

**James Elder-Woodward**, Inclusion Scotland

**Ingrid Körner**, Inclusion Europe

**Professor Jim Mansell**, Tizard Centre

**Camilla Parker**, Open Society Mental Health Initiative

**Judith Klein**, Open Society Mental Health Initiative (alternate member)

**John Patrick Clarke**, European Disability Forum

**Janina Arsenjeva**, European Disability Forum (alternate member)

**Professor Gerard Quinn**, National University of Ireland, Galway

**Bojana Rozman**, Association for Promoting Inclusion Croatia

**Professor Michael Stein**, Harvard Law School Project on Disability

**Josee Van Remoortel**, Mental Health Europe

**John Henderson**, Mental Health Europe (alternate member)

**Donata Vivanti**, Autism Europe

**John Evans**, European Network on Independent Living

## **Poděkování**

Evropská koalice pro komunitní život by chtěla poděkovat členům své poradní komise za přispění k této publikaci. Děkujeme rovněž Iniciativě Open Society Mental Health za jejich štědrrou finanční podporu.

## **Zřeknutí se odpovědnosti**

Evropská koalice pro komunitní život nezodpovídá ani neručí za vyjádření v autorských textech a v uvedeném interview.

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

Upravily Ines Bulić and Camilla Parker

# Obsah

|                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Úvod.....                                                                                                                                             | 4  |
| <i>Ines Bulić</i>                                                                                                                                     |    |
| Právo žít v rámci společenství<br>Briefing ECCL k Článku 19<br>Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.....                                | 6  |
| Tak jsme se přece dočkali.....                                                                                                                        | 19 |
| <i>John Evans</i>                                                                                                                                     |    |
| Shrnutí Článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním<br>postižením.....                                                                          | 26 |
| <i>Camilla Parker</i>                                                                                                                                 |    |
| Výzvy při realizaci práva na život v rámci společnosti.....                                                                                           | 32 |
| <i>Gerard Quinn a Michael Stein</i>                                                                                                                   |    |
| Chceme rovné, nikoli zvláštní zacházení!<br>Interview s Elenou Pecaric, předsedkyní YHD<br>- Asociace pro teorii a kulturu handicapu, Slovinsko ..... | 36 |

# Úvod

Ines Bulić

Koordinátorka Evropské koalice pro komunitní život

Tato náhledová zpráva byla připravena Evropskou koalicí pro komunitní život (ECCL) v rámci její práce zaměřené na prosazování práva osob s postižením na rovnoprávný život v komunitě. Zpráva se zaměřuje na Článek 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD), který stanoví, že všichni lidé s postižením mají mít právo žít a zapojovat se v rámci společnosti. Smyslem této zprávy je poskytnout jasné vysvětlení šíře záběru a účelu Článku 19. Uvádí rovněž řadu doporučení pro efektivní implementaci tohoto práva.

CRPD je prvním právně závazným nástrojem, který explicitně uznává právo žít a zapojovat se v rámci společnosti. Ačkoli uznání tohoto práva je důležitým krokem, je třeba učinit mnohem více, aby se také stalo realitou pro lidi s postižením. Přestože v Evropě mnohé vládní politiky, strategie a politická prohlášení vyjadřují podporu sociálnímu začlenění lidí s postižením, postup směrem k tomuto cíli je stále pomalý. V mnoha zemích žijí lidé s postižením stále v segregovaných pobytových zařízeních a mnohdy v nich tráví celý svůj život. Mnoho lidí s postižením žijících ve vlastních rodinách je rovněž vyčleněno ze společnosti, jelikož postrádají nezbytnou podporu, aby se mohli účastnit života v místní komunitě.

Zpráva o stanovisku ECCL k Článku 19 (str. 5 – 15 této zprávy) vytyčuje klíčové kroky, které by národní, regionální a místní vlády, Evropská komise a Rada Evropy měly podniknout, aby bylo právo žít a zapojovat se v rámci společnosti naplněno. Náhledová zpráva obsahuje také texty podávající detailnější komentář k Článku 19 a CRPD, včetně jejich ohromného potenciálu přinést skutečnou změnu do života lidí s postižením, a upozorňuje na možné výzvy při dosahování těchto pozitivních změn.

Tato zpráva má pomáhat jednotlivcům a organizacím angažujícím se v propagaci, implementaci a monitoringu CRPD, jako jsou např. tvůrci politik, organizace lidí s postižením a poskytovatelé služeb. Může být rovněž využívána pro určování kroků, které by měly být podniknuty za účelem realizace práva žít a zapojovat se ve společnosti, a pro monitoring pokroku při implementaci CRPD.

Článek 19 CRPD ukazuje jasnou vizi budoucnosti – lidé s postižením žijící v rámci společnosti jako rovnoprávní občané. Jeho efektivní implementace vyžaduje partnerství mezi mnoha různými činiteli – lidí s postižením a jejich zastupujících organizací, vlád a poskytovatelů služeb, místních komunit i jednotlivců. Zdůrazněním významu Článku 19 a prostřednictvím doporučení ohledně kroků nutných pro realizaci této vize usiluje ECCL, aby již v současné době bylo vynakládáno soustředěné úsilí k docílení života ve společnosti pro VŠECHNY bez rozdílu.

# Právo žít v rámci společenství: Briefing ECCL k Článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením

## Úvod

Přijetí Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD) přineslo velmi vítanou pozornost k odpovědnosti vlád jednotlivých států podniknout kroky k ochraně a podpoře práv lidí s postižením. Tento důležitý pokrok však bude mít jen malý význam pro lidi s postižením žijících často i celý život v segregovaných zařízeních, nepodniknou-li vlády konkrétní kroky vedoucí k ukončení této praxe.

## Široké rozšíření institucionalizace v Evropě

V posledním desetiletí se objevují zprávy vzbuzující obavy o situaci lidí se zdravotním postižením ve střední a východní Evropě.<sup>1</sup> Upozorňují na vysoký počet lidí s postižením umístěných v ústavech, zanedbávání péče o tyto lidi a jejich izolaci od rodin, komunit a širší společnosti, ale také na závažný nedostatek komunitních alternativ institucionalizace. Mnohé z těchto zpráv navíc zdůrazňují otřesné životné podmínky v některých zařízeních a široce rozšířené porušování lidských práv, jako je používání fyzických omezujících prostředků, sexuální a tělesné zneužívání ze strany personálu i ostatních klientů a nedostatky v zajištění stravy, tepla a oblečení.

Institucionalizace lidí s postižením se však v žádném případě netýká pouze zemí střední a východní Evropy. Zpráva o studii zaměřené na členské země EU a Turecko „Deinstitutionalizace a komunitní život: výsledky a náklady“ zjistila, že téměř 1,2 milionů lidí s postižením žije v ústavech. Toto číslo je však pravděpodobně podhodnoceno, jelikož většina zemí nemá kompletní a přesné údaje o počtu lidí v ústavech a některé země (jako Rakousko, Německo a Řecko) dokonce žádná data neposkytly. Studie zjistila, že v 16 z 25 zemí, o nichž byly informace k dispozici, byly aspoň částečně využívány státní prostředky (místní, regionální) pro financování zařízení s kapacitou 100 a více míst. Ve 21 zemích v rámci celé Evropy byly státní prostředky používány pro financování institucí s kapacitou více než 30 míst<sup>2</sup>.

## Právo na život ve společnosti a Článek 19

Článek 19 CRPD stanoví právo všech lidí se zdravotním postižením<sup>3</sup> „žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními“ a požaduje po jednotlivých státech, aby lidem s postižením umožnily plné začlenění a zapojení do společnosti. (viz rámeček)

Život v rámci společenství se zde týká lidí s postižením, kteří jsou schopni žít ve vlastních místních komunitách jako rovnoprávní občané s potřebnou podporou pro účast na každodenním životě. Sem spadá bydlení ve vlastních domech/bytech nebo s vlastní rodinou, chování do práce, chování do školy a zapojování se do komunitních aktivit. Aby bylo zajištěno, že lidé s postižením budou mít stejné volby, svobody a moc nad svým životem jako ostatní občané, je třeba, aby veškerá asistence, která jim je v praxi poskytována, vycházela z jejich vlastních voleb a cílů.

### Rámeček

#### **Článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti**

Státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy, uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, přijmou účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením umožnily plné užívání tohoto práva a jejich plné zapojení a začlenění do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:

- a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;
- b) osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci;
- c) komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.

**Následující pasáž stanovuje klíčové kroky, které by měly vlády, regionální a místní samospráva, Evropská komise a Rady Evropy podniknout, aby se právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti stalo realitou.**

## **Klíčové kroky pro implementaci článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením**

Uznáním „rovného práva všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními“ dává Článek 19 CRPD státům jasně na vědomí, že praxe izolování a segregace osob s postižením v ústavech dlouhodobého pobytu<sup>4</sup> je porušováním lidských práv osob s postižením.

Státy, které nadále spoléhají na ústavy coby preferovaný model péče, tak porušují Článek 19, který explicitně vyžaduje, aby služby pro lidi s postižením „podporovaly život a zapojení ve společnosti“ a usilovaly o „zabránění izolaci a segregaci od společnosti“. Vztahy v rámci rodiny, mezi přáteli a v širší komunitě, které si lidé vytvářejí, mají-li k dispozici patřičnou podporu pro bydlení ve vlastních domovech, nemohou být vytvořeny v ústavech, které jsou často umístěny v izolovaných lokalitách, daleko od původních komunit svých klientů.

Užívání práva na život v komunitě je klíčové pro implementaci mnoha dalších práv obsažených v CRPD. Například práva na habilitaci a rehabilitaci (Článek 26), které státům ukládá, aby umožnily lidem s postižením získat a zachovat si co nejvyšší míru nezávislosti, a na práci na rovnoprávném základě s ostatními (Článek 27) nemohou být naplněna, pokud nejsou lidé s postižením podporováni, aby mohli žít ve společnosti.

Článek 19 CRPD předkládá jasnou vizi budoucnosti – lidé s postižením žijící ve společnosti jako rovnoprávní občané. Práce na realizaci této vize vyžaduje partnerství mezi vládami a lidmi s postižením, a kromě toho také s řadou dalších jednotlivců a organizací jako jsou rodinní příslušníci, poskytovatelé služeb, školy a zaměstnavatelé.

Následující doporučení vytyčují řadu kroků pro účinnou implementaci Článku 19.<sup>5</sup>

## **Uznání práva všech lidí s postižením zapojovat se ve společnosti**

Jako první krok by se státy měly zavázat k realizaci práva lidí s postižením žít ve společnosti.<sup>6</sup>

Ačkoli se neočekává, že by státy okamžitě realizovaly všechny aspekty Článku 19, bude po nich vyžadováno, aby podnikly konkrétní opatření za účelem naplnění tohoto práva a vynaložily maximální možné a dostupné prostředky. Důvodem je fakt, že navzdory uznání, že dosažení ekonomických, sociálních a kulturních práv (např. Článek 19) není většinou okamžitě proveditelné, CRPD po státech vyžaduje přijetí opatření za účelem „postupného dosažení plné realizace těchto práv“.<sup>7</sup> Nedostatek zdrojů nečinnost neomlouvá. Státy by tudíž měly plánovat, jaká opatření bude třeba přijmout, aby mohly dostat svým závazkům plynoucím z Článku 19. V mnoha případech to bude znamenat plánování a rozvoj komunitních služeb jako alternativy institucionalizace.

Výzkum v oblasti nákladů na péči v ústavech a v rámci komunitních služeb ukazuje, že komunitní modely péče nejsou inherentně nákladnější než péče v institucích, je-li toto porovnání založeno na srovnatelných potřebách klientů a srovnatelné kvalitě péče. Neexistuje tedy žádný opodstatněný argument pro tvrzení, že komunitní služby jsou pro některé země příliš nákladné.

Je velmi důležité zajistit, aby nedocházelo ke zpožděné implementaci Článku 19, jelikož tento článek je svázán s ostatními články CRPD, které vyžadují okamžitou aplikaci. Patří sem např. Článek 12 (Rovnost před zákonem), Článek 14 (Svoboda a osobní bezpečnost) a Článek 23 (Respektování obydlí a rodiny). Implementace těchto článků je závislá na pokroku jednotlivých zemí při zajišťování práva osob s postižením vybrat si, kde a s kým budou žít, a jak se budou zapojovat ve společnosti.

### **Doporučení č. 1**

**Vlády a Evropské společenství by měly ratifikovat CRPD a její Opční protokol jako prioritní záležitost a bez výhrad ke kterémukoli Článku CRPD.**

### **Doporučení č. 2**

**Vlády by měly přezkoumat stávající legislativu za účelem určení míry souladu s CRPD a vydat doporučení pro oblasti, které je třeba reformovat. Pro**

**usnadnění implementace Článku 19 by měla být přijata patřičná legislativní, administrativní a další opatření, která jasně stanoví, že všichni lidé s postižením mají rovné právo žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními.**

## **Rozvíjet služby pro podporu zapojení do společnosti**

Článek 19 CRPD dává státům za povinnost zajistit, aby lidé s postižením měli přístup k širokému spektru komunitních služeb poskytujících podporu pro zapojení se do společnosti. Kromě toho komunitní služby a zařízení pro širokou populaci musí být přístupné „na rovnoprávném základě osobám se zdravotním postižením“ a musí „brát v úvahu jejich potřeby“.

Dobré komunitní služby jsou organizovány na základě následujících klíčových principů:

- Jsou zaměřené na člověka, což znamená, že jsou „šité na míru“ podle potřeb, přání a cílů jednotlivce a mohou se dle potřeby v průběhu času proměňovat;
- Podporují rodinný a komunitní život a dbají na to, aby byla poskytována dodatečná podpora jednotlivcům, jejich rodinám a přátelům, aby mohli žít a zapojovat se ve společnosti;
- Řídí se podle sociálního modelu postižení (v tomto modelu je překážkou inkluze osob s postižením spíše neschopnost společnosti vyjít takovým lidem vstříc, než konkrétní typ či míra postižení těchto lidí);
- Jsou vedeny samotnými uživateli, tzn. dané problémy se s lidmi s postižením úzce konzultují a tito lidé jsou aktivně zapojeni do tvorby, poskytování a hodnocení služeb;
- Zabývají se „všemi životy“ jednotlivce a dbají, aby poskytovaly veškerou nezbytnou pomoc, aby člověk mohl vést dostatečně kvalitní život, bez ohledu na účinky jeho znevýhodnění nebo postižení;
- A zajišťují, aby tyto principy byly vyjádřeny v každodenní asistenci poskytované podporovaným osobám.

Udržování systému speciálních zařízení, jako jsou speciální školky, školy a chráněné dílny, nemůže vést k plnému a efektivnímu zapojení a inkluzi lidí s postižením do společnosti. Rozvoj komunitních služeb tedy musí být doprovázen kroky zajišťujícími, aby služby pro širokou populaci byly dostupné i lidem s postižením. Toto bude vyžadovat zapojení mnoha různých organizací nebo sektorů, včetně zdravotnictví, sociální péče, bydlení, školství, zaměstnání, dopravy, volnočasových zařízení, soudnictví a sociálního zabezpečení. Na úrovni Evropské unie by měla Evropská komise prosazovat standardy kvality v poskytování sociálních služeb široké populaci, které jsou v souladu s CRPD.

### Doporučení č. 3

**Vlády by měly vytvořit a implementovat národní strategie pro přesun poskytování péče z ústavů do místních komunit. Takové strategie by měly specifikovat celkový časový harmonogram, plán a rozpočet pro tento přesun, a jak bude tato práce koordinována mezi zainteresovanými ministerstvy (např. sociální péče, zdravotnictví a školství). Proces přechodu na komunitní služby by se měl opírat o obecné zásady CRPD (Článek 3). Sem patří: „respektování přirozené důstojnosti, svoboda konat vlastní volby, nezávislost a plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti“.**

### Doporučení č. 4

**Vlády by měly přijmout holistický přístup k implementaci Článku 19 a zabývat se všemi překážkami pro užívání práva na život ve společnosti, které byly identifikovány ve spolupráci s lidmi s postižením a dalšími jednotlivci a organizacemi, kteří pracují na podpoře života ve společnosti.**

## **Zajistit, aby zapojení lidí s postižením bylo důležitou složkou při tvorbě politik**

Lidé s postižením musí být zapojeni do všech fází procesu, který má zajistit efektivní implementaci Článku 19.

CRPD stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, musí při vytváření a provádění legislativy a politik za účelem implementace Úmluvy „konzultovat tuto problematiku s osobami se zdravotním postižením, i s dětmi se zdravotním postižením, a budou s nimi aktivně spolupracovat prostřednictvím organizací je zastupujících“ (Článek 4). Toto je obzvláště důležité při přechodu od péče v ústavech na modely komunitních služeb. I když je poměrně snadné určité

zařízení uzavřít, je mnohem obtížnější ji nahradit systémem služeb v komunitě, které nabídnou typ podpory a příležitostí, které lidé s postižením potřebují a chtějí. Bez naslouchání lidem s postižením a pochopení jejich přání a potřeb existuje nebezpečí, že praktiky z ústavů budou posléze kopírovány v rámci komunity.

ECCL používá následující definici ústavu: „Ústav je jakékoli místo, ve kterém jsou lidé, kteří byli označeni jako postižení, izolováni, segregováni a/nebo nuceni žít pohromadě. Je to rovněž jakékoli místo, ve kterém lidé nemají moc nad svými životy, nebo jim je výkon této moci znemožněn, a nemohou konat vlastní každodenní rozhodnutí. Ústav není definován výlučně svou velikostí.“

Přechod od péče v ústavech ke komunitním službám obnáší mnohem více než pouhou změnu místa poskytování péče. Článek 19 požaduje, aby služby podpory byly takové, aby umožňovaly inkluzi osob s postižením a jejich zapojení ve společnosti. Toho může být dosaženo pouze tehdy, budou-li lidé s postižením rovnocennými partnery při plánování, poskytování, monitoringu a hodnocení těchto služeb.

## Doporučení č. 5

**V souladu s Článkem 4 (3) CRPD mají být lidé s postižením a jejich zastupující organizace aktivně zapojeni do přípravy ratifikace CRPD. Mělo by se s nimi konzultovat například v otázkách překladu CRPD, určování nezbytných opatření pro implementaci CRPD a zvyšování povědomí veřejnosti o této problematice. Stejně tak vlády a Evropské společenství by měly zajistit, aby byli lidé s postižením a jejich zastupující organizace adekvátně reprezentováni v monitorovacích orgánech ustanovených podle Článku 33 CRPD<sup>8</sup>. Je důležité, aby žádná skupina lidí s postižením nebyla vyčleněna z tohoto procesu (např. lidé s mentálním postižením).**

## Doporučení č. 6

**Vlády by měly aktivně zapojovat lidi s postižením, jejich rodiny a zastupující organizace do procesu plánování, rozvoje a evaluace komunitních služeb. Vlády by měly také pracovat s lidmi s postižením na uvážení všech relevantních oblastí politik, jako jsou zaměstnání, vzdělávání, zdraví, bydlení, sociální politika a doprava, a určení, jakým způsobem upravit klasické služby v těchto oblastech, aby byly dostupné a snadno přístupné i lidem s postižením.**

## **Odstranit překážky pro zapojení do komunity**

Důležitou oblastí úkolů, které je třeba vykonat, je identifikovat překážky bránící implementaci Článku 19. Sem může patřit nutnost revidovat legislativní a finanční mechanismy umožňující poskytování komunitních služeb nevládními organizacemi spíše než ve státních ústavech a zařízeních. ECCL je rovněž znepokojena, že evropské a mezinárodní finance jsou často používány pro rekonstrukce stávajících ústavů či pro výstavbu nových podobných zařízení místo toho, aby tyto zdroje napomáhaly rozvoji komunitních alternativ.

Další závažnou oblastí je používání institutu opatrovnictví v mnoha zemích, zejména v zemích střední a východní Evropy. V rámci tohoto systému jsou lidé, kteří jsou považováni za neschopné konat vlastní rozhodnutí, umísťováni do opatrovnictví. Jednotlivci svěřeni do všeobecného (plného) opatrovnictví nesmí konat žádná rozhodnutí právní povahy, jako např. uzavírat pracovní poměr, ženit se a vdávat či založit si bankovní účet.

Systém opatrovnictví je pak příčinou mnoha druhů porušování práv vyplývajících z CRPD. Je například v rozporu s jedním ze základních principů CRPD, kterým je „svoboda konat vlastní volby a osobní nezávislost“ (Článek 3). Dále je zde rozpor s Článkem 12, který stanoví, že státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, „uznávají, že lidé se zdravotním postižením mají právní způsobilost ve všech oblastech života na rovnoprávném základě s ostatními“. Dále tento systém podřívá důležité právo plynoucí z Článku 19, který požaduje, aby lidé se zdravotním postižením mohli rozhodovat, kde a s kým budou žít, a nebyly nuceny žít ve specifických podmínkách. V mnoha zemích je běžnou praxí, že osoby v plném opatrovnictví jsou svým opatrovníkem umísťovány do ústavů dlouhodobého pobytu bez jejich souhlasu, a to doživotně a bez práva na odvolání.

### **Doporučení č. 7**

**Vlády by měly zrušit zastaralé opatrovnické systémy a nahradit je systémem, který bude lidi s postižením podporovat v konání rozhodnutí v maximální míře podle jejich schopností a prosazovat jejich svobodnou volbu a možnost mít moc nad vlastním životem.**

### **Doporučení č. 8**

**Vlády a Evropská komise by měly zajistit, aby nebylo používáno veřejných zdrojů pro rekonstrukce nebo výstavbu nových ústavů. Investice a finanční**

**podpora směřované do stávajících ústavů pro lidi s postižením musí být omezeny na cílené zásahy – opatření, která jsou nezbytná pro řešení rizik v oblasti zdraví a bezpečnosti klientů – a měly by být doprovázeny plánem na vytvoření alternativních komunitních služeb a uzavření konkrétních ústavů.**

## **Zvyšovat povědomí o právu lidí se zdravotním postižením na zapojení do společnosti**

CRPD požaduje, aby státy zvýšily povědomí o právech lidí se zdravotním postižením a propagovaly pozitivní přínos lidí s postižením pro společnost (Článek 8).

Pro usnadnění přechodu na komunitní služby by lidi se zdravotním postižením a jejich rodiny, tvůrci politik, poskytovatelé služeb, média a široká veřejnost měli být obeznámeni s právem lidí se zdravotním postižením na život a zapojení v rámci společnosti. Klíčovým faktorem při tomto úkolu bude boj se stereotypy a předsudky vůči lidem se zdravotním postižením. Obzvláště zaměstnanci a odborníci pracující s lidmi se zdravotním postižením by měli projít školením v oblasti práv uznaných v CRPD, aby byli schopni lépe poskytovat asistenci a služby zaručené těmito právy (Článek 4(i)). Tato činnost by měla být prováděna ve spolupráci s lidmi se zdravotním postižením a jejich zastupujícími organizacemi.

Příklady dobré praxe v oblasti sociální inkluze lidí se zdravotním postižením prostřednictvím poskytování komunitních služeb by měly být propagovány formou informačních kampaní a dalších aktivit umožňujících výměnu znalostí a dovedností. Země, kde poskytování komunitních služeb není příliš rozšířené, mohou získat užitečné poznatky z dobré praxe zavedené v zemích, které již dosáhly významného pokroku při vytváření alternativ ústavní péče. Lze tak rovněž předcházet vytváření a poskytování nekvalitních služeb.

### **Doporučení č. 9**

**Vlády, Evropská komise a Rada Evropy by měly zvyšovat povědomí o právech lidí se zdravotním postižením na život v rámci společnosti u všech zainteresovaných skupin obyvatel a organizací. Patří sem lidé se zdravotním postižením, vlády, regionální a místní samospráva, poskytovatelé služeb, média a široká veřejnost, instituce Evropské unie (Evropská komise a Evropský parlament), Rada Evropy a instituce poskytující finance (jako Světová banka a Rozvojová banka Rady Evropy).**

## Doporučení č. 10

**Evropská komise a Rada Evropy by měly zprostředkovat výměnu zkušeností z dobré praxe při rozvoji komunitních služeb mezi jednotlivými zeměmi. Mělo by dojít k vytvoření skupiny expertů v oblasti deinstitucionalizace na evropské úrovni s cílem poskytovat vládám technickou pomoc a podporu při implementaci Článku 19 CRPD.**

## Monitoring pokroku při implementaci Článku 19

Pro účely sledování pokroku při implementaci článku 19 by vlády měly shromažďovat data o množství a kvalitě komunitních služeb a jejich uživatelích a o počtu lidí se zdravotním postižením v ústavní péči. Tyto informace by rovněž měly být shromažďovány na evropské úrovni s cílem porovnat pokrok jednotlivých zemí při uzavírání ústavů a nárůstu nezávislého bydlení a komunitních služeb. Evropská komise by měla pravidelně publikovat statistiky popisující pokrok v jednotlivých zemích.

## Doporučení č. 11

**Vlády by měly ustanovit povinný systém dohledu a ověřování kvality pro všechny služby pro lidi se zdravotním postižením s cílem zajistit dodržování práv lidí s postižením v souladu s CRPD. Ústavy a ostatní služby pro lidi s postižením by měly být pod pravidelným dohledem, do kterého by byly rovněž zapojeny samotní lidé s postižením a jejich zastupující organizace.**

## Zajistit, aby děti se zdravotním postižením mohly vyrůstat v rodinném prostředí

Článek 7 CRPD požaduje po státech, které jsou smluvní stranou Úmluvy, aby zaručily dětem se zdravotním postižením „plné užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními dětmi“. Výzkum prokázal, že institucionalizace má vážný negativní dopad na pocit štěstí u dětí, jejich rozvoj a budoucnost.<sup>9</sup> Ovlivňuje také citový a fyzický rozvoj dětí, přináší další postižení a může ohrožovat jejich tělesné zdraví. Je proto naprosto nezbytné, aby všechny děti se zdravotním postižením mohly vyrůstat v rodinném prostředí a aby žádné děti nebyly umísťovány do péče v pobytových zařízeních.

Prvním krokem pro uzavření ústavů pro děti se zdravotním postižením je zcela zabránit přijímání dalších dětí do ústavů. I když mnohé děti se zdravotním postižením budou v průběhu svého života potřebovat různou míru služeb profesionální podpory, neexistuje žádné ospravedlnění pro poskytování takových služeb v izolovaném nebo segregovaném prostředí bez ohledu na povahu postižení konkrétního dítěte. Veškerá služby, které takové děti potřebují, mohou být poskytovány v prostředí rodiny nebo prostřednictvím pěstounské péče v malých komunitních zařízeních.

Rodiny (včetně pěstounských rodin) musí mít patřičnou podporu pro péči o děti se zdravotním postižením. Dále by státy měly směřovat podporu a politiku pro děti se zdravotním postižením do všech obecných vzdělávacích, rodinných a zdravotních politik pro děti a vyvarovat se udržování systému speciálních zařízení. Státy by měly zajistit, aby děti se zdravotním postižením mohly vyrůstat v rodinném prostředí a hrát si a učit se spolu se svými vrstevníky bez postižení. Jedině tak mohou vybudovat společnosti, ve kterých jsou lidé s postižením rovnoprávní s ostatními.

## Doporučení č. 12

**Vlády by měly postupně uzavřít všechny ústavy pro děti s postižením, což bude umožněno zamezením jakéhokoli nového přijímání do ústavů. Mělo by být využito všech dostupných prostředků k zavedení širokých komunitních služeb pro všechny děti se zdravotním postižením.**

## Poznámky

- 1 Viz např. Handicap International Disability Monitor Initiative South East Europe (2008), Právo na život v komunitě: Naplňování práv lidí se zdravotním postižením v Bosně a Hercegovině, Černé Hoře, Srbsku a Kosovu; UNICEF/Centre for Legal Resources Romania (2007), Monitoring práv dětí a mládeže s mentálním postižením ve státních ústavech, Mental Disability Advocacy Centre (2006-08), Zprávy o lidských právech a opatrovnictví; Amnesty International (2002), Bulharsko: Skryto před zrakem společnosti.
- 2 Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J and Beecham, J (2007) Deinstitutionalizace a život v komunitě – výsledky a náklady: zpráva z evropského výzkumu. Část 2: Hlavní zpráva. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent, k nahlédnutí na: [http://www.kent.ac.uk/tizard/research/research\\_projects/DECLOC%20Volume%20%20Report%20for%20Web%20.pdf](http://www.kent.ac.uk/tizard/research/research_projects/DECLOC%20Volume%20%20Report%20for%20Web%20.pdf). Tato zpráva (Zpráva DECLOC) měla za cíl identifikovat úspěšné strategie nahrazení ústavů pro lidi se zdravotním postižením komunitními službami, přičemž se věnovala zejména ekonomickým otázkám v souvislosti s tímto přechodem. Výzkum se prováděl ve 27 zemích EU a v Turecku, což je ve skutečnosti nejobsáhlejší studie svého druhu, jaká dosud byla provedena. Zpráva bude cenným zdrojem informací pro vlády plánující přechod od ústavů dlouhodobého pobytu ke komunitním službám. Mnohé poznatky v tomto textu byly čerpány právě ze Zprávy DECLOC.
- 3 Úmluva CRPD se týká všech lidí se zdravotním postižením, včetně lidí s duševním onemocněním. Viz Článek 1 CRPD: „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“.
- 4 Definice instituce podle ECCL je uvedena na str. 12.
- 5 Doporučení č. 3, 8, 10 a 11 byla převzata ze Zprávy DECLOC.
- 6 Organizace spojených národů (2007), From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities, Handbook for

Parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol.

- 7 Tamtéž, str. 18 – 19
- 8 Článek 33 požaduje, aby státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, vytvořily vládní mechanismy, včetně jednoho nebo více kontaktních míst, a strukturu, včetně jednoho nebo více nezávislých mechanismů, pro účely koordinace propagace, implementace a monitoringu CRPD.
- 9 Viz např. UNICEF/Innocenti Research Centre (2005), Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States, str. 15.

[Děti a zdravotní postižení v transformačních zemích Střední a Východní Evropy, Společenství nezávislých států a Pobaltských státech](#)

# Tak jsme se přece dočkali

John D. Evans<sup>1</sup>

3. květen 2008 byl historickým dnem pro mezinárodní hnutí zabývající se otázkami postižení, jelikož právě tento den vstoupila v platnost Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Tohoto dne podepsal Úmluvu dostatečný počet zemí, aby mohla nabýt právního účinku a závaznosti. Mnoho propagátorů a aktivistů v oblasti postižení tento okamžik už dlouho netrpělivě očekávalo! Tato významná událost je svědectvím o dvou dekadách usilovných a vytrvalých kampaní a aktivit lidí s postižením a jejich podporovatelů po celém světě. Máme všechny důvody být hrdí na to, čeho bylo nyní dosaženo. Můžeme slavit, že nyní máme v rukou mezinárodní právní nástroj, který lze používat po celém světě při našem boji s diskriminací a za ochranu práv 650 milionů lidí z celého světa.

Jsme si však také vědomi, že toto není zázračný elixír na všechny naše potíže při potírání nezákonné diskriminace. Je to však začátek a pro mnohé z nás, kteří už dlouho zápasí s útlakem, zneužíváním a diskriminací, je to velká úleva.

Vzdáváme poctu všem kolegům z celého světa, kteří dlouhá léta neúnavně a zaníceně pracovali spolu se zvláštní komisí OSN a diskutovali, vyjednávali a podíleli se na vzniku důležité Úmluvy v zasedacích místnostech a na chodbách v sídle OSN v New Yorku.

Stojíme na prahu nové éry pro lidi se zdravotním postižením, jak řekl Kofi Annan při oznámení přijetí Úmluvy 13. prosince 2007.

Jde o obrovský úspěch, ale víme, že nadále musíme být politicky prozíraví a aktivní při pokračujícím zapojení se v dalších fázích tohoto procesu. Nesmíme propadnout sebeuspokojení, jelikož se nacházíme v klíčovém okamžiku. Víme, že tento boj je v našich rukou a ne vždy se nám všechno ihned podaří. Nyní jde zejména o to, aby se jednotlivé státy postaraly o započetí procesu, kterým se mezinárodní právo uvede do souladu s národními legislativami s cílem zajistit, aby Úmluva mohla být v těchto zemích v praxi používána při boji s diskriminací.

Naše práce nyní spočívá v tom, že spoluzajistíme, aby naše vlády ratifikovaly Úmluvu a Opční protokol. Musíme vynaložit veškeré úsilí na spolupráci

s příslušnými vládními zástupci zodpovědnými za tuto oblast a snažit se je podněcovat ve smyslu brzké ratifikace.

Mezinárodní hnutí v oblasti nezávislého života je velice potěšeno, že nyní je k dispozici Článek 19, který se specificky věnuje nezávislému životu a osobní asistenci. Toto je velmi důležité, jelikož dosud neexistoval žádný mezinárodní právní nástroj, který by uznával „rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními“. Článek 19 jde při zdůrazňování dalších základních principů nezávislého života ještě dále a stanoví, že státy zajistí, aby:

„Lidé se zdravotním postižením měli možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyli nuceni žít ve specifickém prostředí.“

Toto ustanovení je velmi důležité pro hnutí zabývající se nezávislým životem, jelikož zdůrazňuje, že lidé s postižením by neměli být nuceni žít v ústavech nebo pobytových zařízeních. Filozofie nezávislého života vždy kladla důraz na to, aby lidé s postižením měli právo žít spolu s ostatními občany a měli stejná práva a možnosti volby jako ostatní.

Článek 19 nám poskytuje právní a praktickou podporu, která nám pomáhá při rozvoji komunitních služeb zahrnujících rozhodování, volby a zapojení lidí s postižením. Je třeba vládám připomínat jejich povinnost a odpovědnost tento stav zajistit.

Hnutí zabývající se nezávislým životem velmi oceňuje, že právo na nezávislý život a osobní asistenci je nyní zakotveno v mezinárodním právním nástroji. Toto je obzvláště důležité pro země po celém světě, které nemají žádné zákony ošetřující potřebu osobní asistence a nezávislého života. Znamená to, že příležitost využívat osobní asistenci může být nyní zpřístupněna mnohem většímu počtu lidí, zejména pak tehdy, jestliže jejich země ratifikovaly Úmluvu CRPD a její Opční protokol.

Hnutí zabývající se nezávislým životem v Evropě vedlo mnoholetou kampaň a snažilo se lobovat za rovné příležitosti pro všechny evropské občany s postižením, aby mohli užívat práva na osobní asistenci. Evropská síť pro nezávislý život (European Network for Independent Living - ENIL) prezentuje od roku 2003 každé dva roky tuto otázku Evropskému parlamentu ve Štrasburku formou tzv. svobodných jízd (Freedom Drives) a zároveň se snaží působit na

Evropskou komisi v otázce důležitosti osobní asistence pro posílení lidí s postižením v Evropě. Dosud její členové argumentovali, že je především v kompetenci jednotlivých členských zemí toto zajistit. Máme však za to, že nyní, po přijetí Úmluvy, je především povinností Evropské komise a Evropského parlamentu v otázce práva na osobní asistenci něco učinit.

Aktivisté v oblasti postižení jsou poněkud znepokojeni, že mnohé země, které Úmluvu ratifikovaly, se zatím nemohou pochlubit nijak zvláště dobrými výsledky v poskytování kvalitních služeb a respektování práv lidí s postižením. Doufáme, že postupně také další země s lepší tradicí v poskytování dobrých modelů nezávislého bydlení a osobní asistence Úmluvu ratifikují, což pomůže zlepšit situaci v zemích, které tolik zkušeností z dobré praxe zatím nemají.

Je jasné, že Článek 19 nepřinese změnu ze dne na den a že vše bude trvat déle. Je však velmi důležité, že poskytuje příležitost, aby osobní asistence a možnosti pro nezávislý život byly zpřístupněny lidem s postižením po celém světě, kterým tato volba byla doposud odpírána. Pokud vše půjde dobře, máme příležitost vysvobodit miliony lidí s postižením z ústavů, učinit jejich životy svobodnější a lépe je zapojit a začlenit do společnosti.

V této oblasti můžeme my všichni, kteří jsme zapojeni do prosazování cílů Evropské koalice pro komunitní život v oblasti zavádění komunitních služeb, mobilizovat síly a pomoci efektivnějšímu prosazení naší práce v rámci celé Evropy.

## Poznámka

- 1 John D. Evans, nositel Řádu britského impéria, je členem výboru Evropské sítě pro nezávislý život a jeden ze zakladatelů Evropské koalice pro komunitní život. Je celoživotním zastáncem práv lidí s postižením v Británii i v celé Evropě.

# **Klíčové kroky pro implementaci Článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením**

## **Doporučení č. 1**

**Vlády a Evropské společenství by měly ratifikovat CRPD a její Opční protokol jako prioritní záležitost a bez výhrad ke kterémukoli Článku CRPD.**

## **Doporučení č. 2**

**Vlády by měly přezkoumat stávající legislativu za účelem určení míry souladu s CRPD a vydat doporučení pro oblasti, které je třeba reformovat. Pro usnadnění implementace Článku 19 by měla být přijata patřičná legislativní, administrativní a další opatření, která jasně stanoví, že všichni lidé s postižením mají rovné právo „žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními“.**

## **Doporučení č. 3**

**Vlády by měly vytvořit a implementovat národní strategie pro přesun poskytování péče z ústavů do místních komunit. Takové strategie by měly specifikovat celkový časový harmonogram, plán a rozpočet pro tento přesun, a jak bude tato práce koordinována mezi zainteresovanými ministerstvy (např. sociální péče, zdravotnictví a školství). Proces přechodu na komunitní služby by se měl opírat o obecné zásady CRPD (Článek 3). Sem patří: „respektování přirozené důstojnosti, svoboda konat vlastní volby, nezávislost a plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti“.**

## **Doporučení č. 4**

**Vlády by měly přijmout holistický přístup k implementaci Článku 19 a zabývat se všemi překážkami pro užívání práva na život ve společnosti, které byly identifikovány ve spolupráci s lidmi s postižením a dalšími jednotlivci a organizacemi, kteří pracují na podpoře života ve společnosti.**

## **Doporučení č. 5**

**V souladu s Článkem 4 (3) CRPD mají být lidé s postižením a jejich zastupující organizace aktivně zapojeni do přípravy ratifikace CRPD. Mělo by se s nimi konzultovat například v otázkách překladu CRPD, určování nezbytných opatření pro implementaci CRPD a zvyšování povědomí veřejnosti o této problematice. Stejně tak vlády a Evropské společenství by měly zajistit, aby byli lidé s postižením a jejich zastupující organizace adekvátně reprezentováni v monitorovacích orgánech ustanovených podle Článku 33 CRPD. Je důležité, aby žádná skupina lidí s postižením nebyla vyčleněna z tohoto procesu (např. lidé s duševním onemocněním).**

## **Doporučení č. 6**

**Vlády by měly aktivně zapojovat lidi s postižením, jejich rodiny a zastupující organizace do procesu plánování, rozvoje a evaluace komunitních služeb. Vlády by měly také pracovat s lidmi s postižením na uvážení všech relevantních oblastí politik, jako jsou zaměstnání, vzdělávání, zdraví, bydlení, sociální politika a doprava, a určení, jakým způsobem upravit klasické služby v těchto oblastech, aby byly dostupné a snadno přístupné i lidem s postižením.**

## **Doporučení č. 7**

**Vlády by měly zrušit zastaralé opatrovnické systémy a nahradit je systémem, který bude lidi s postižením podporovat v konání rozhodnutí v maximální**

**míře podle jejich schopností a prosazovat jejich svobodnou volbu a možnost mít moc nad vlastním životem.**

### **Doporučení č. 8**

**Vlády a Evropská komise by měly zajistit, aby nebylo používáno veřejných zdrojů pro rekonstrukce nebo výstavbu nových ústavů. Investice a finanční podpora směřované do stávajících ústavů pro lidi s postižením musí být omezeny na cílené zásahy – opatření, která jsou nezbytná pro řešení rizik v oblasti zdraví a bezpečnosti klientů – a měly by být doprovázeny plánem na vytvoření alternativních komunitních služeb a uzavření konkrétních ústavů.**

### **Doporučení č. 9**

**Vlády, Evropská komise a Rada Evropy by měly zvyšovat povědomí o právech lidí se zdravotním postižením na život v rámci společnosti u všech zainteresovaných skupin obyvatel a organizací. Patří sem lidé se zdravotním postižením, vlády, regionální a místní samospráva, poskytovatelé služeb, média a široká veřejnost, instituce Evropské unie (Evropská komise a Evropský parlament), Rada Evropy a instituce poskytující finance (jako Světová banka a Rozvojová banka Rady Evropy).**

### **Doporučení č. 10**

**Evropská komise a Rada Evropy by měly zprostředkovat výměnu zkušeností z dobré praxe při rozvoji komunitních služeb mezi jednotlivými zeměmi. Mělo by dojít k vytvoření skupiny expertů v oblasti deinstitucionalizace na evropské úrovni s cílem poskytovat vládám technickou pomoc a podporu při implementaci Článku 19 CRPD.**

### **Doporučení č. 11**

**Vlády by měly ustanovit povinný systém dohledu a ověřování kvality pro všechny služby pro lidi se zdravotním postižením s cílem zajistit dodržování práv lidí s postižením v souladu s CRPD. Ústavy a ostatní služby pro lidi s postižením by měly být pod pravidelným dohledem, do kterého by byly rovněž zapojeny samotní lidé s postižením a jejich zastupující organizace.**

## **Doporučení č. 12**

**Vlády by měly postupně uzavřít všechny ústavy pro děti s postižením, což bude umožněno zamezením jakéhokoli nového přijímání do ústavů. Mělo by být využito všech dostupných prostředků k zavedení širokých komunitních služeb pro všechny děti se zdravotním postižením.**

# Shrnutí Článku 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením

Camilla Parker<sup>1</sup>

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD) vstoupila v platnost 3. května 2008. Zahrnuje množství práv jako např. prosazování rovnoprávnosti a ochrany před diskriminací, právo na soukromí, odstranění mučení nebo krutého nebo ponižujícího zacházení, právo na přístup ke spravedlnosti a účast na politickém a veřejném životě, právo na vzdělání a zaměstnání.

Především je velmi důležité, že CRPD je první mezinárodní smlouvou v otázce lidských práv, která výslovně uznává právo všech postižených lidí<sup>2</sup> na život ve společnosti v pozici rovnoprávných občanů. Článek 19 CRPD uznává „rovná práva všech osob se zdravotním postižením na život ve společenství s volbami na rovnoprávném základě s ostatními“.

Toto pojednání podává přehled Článku 19 a vysvětluje, proč má toto právo zásadní význam pro lidi s postižením a další organizace a instituce usilující o prosazení „života ve společnosti“.

## **Život ve společnosti a nezávislý život**

Termín „život ve společnosti“ (také nazývaný „nezávislý život“) znamená:

„... lidé s postižením žijící ve svých komunitách jako rovnoprávní občané, s potřebnou podporou, aby se mohli zapojit do každodenního života, jako je třeba život ve vlastním domě či bytě s vlastními rodinami, chození do práce a do školy a zapojení se do komunitních aktivit.“<sup>3</sup>

Právo na život ve společnosti/nezávislý život velmi úzce souvisí se sociálním modelem postižení, který zdůrazňuje, že lidé s tělesným, mentálním, duševním nebo smyslovým postižením jsou znevýhodněni fyzickými nebo názorovými

bariérami v současné společnosti. Lidé podporující právo na život ve společnosti se snaží vyvracet zakořeněné a všudypřítomné negativní postoje (často vedoucí k diskriminaci) vůči lidem s postižením.

## **Život ve společenství jako klíčový princip CRPD**

Důraz na život ve společenství má zajistit, aby se lidem s postižením dostávalo potřebné podpory, aby mohli naplňovat své cíle a zapojovat se do komunitního života.<sup>4</sup> Tento pohled je fundamentální nejen pro Článek 19, ale pro celou Úmluvu CRPD.

Článek 19 (viz jeho plné znění v rámečku na str. 6) požaduje, aby vlády podnikly kroky, aby lidé s postižením mohli „plně užívat“ svého práva na život ve společnosti a mohli se do ní plně zapojit. Vlády musí zajistit, aby lidé s postižením:

- měli možnost zvolit si místo pobytu a kde a s kým budou žít, na rovnoprávném základě s ostatními;
- nebyli nuceni žít ve specifickém prostředí;
- měli přístup ke komunitním podpůrným službám – „které podporují život a zapojení ve společnosti a zabraňují izolaci nebo segregaci“;
- měli přístup ke komunitním službám a zařízením určeným široké veřejnosti (a aby tyto služby braly v úvahu jejich potřeby).

Ačkoli je to právě Článek 19, který se soustředí na právo na „plné zapojení a začlenění do společnosti“, je toto téma vlastní celé Úmluvě CRPD. Například:

- Článek 3 (Obecné zásady) zahrnuje „svobodu volby a samostatnost osob“, „plné a účinné zapojení do společnosti“ a „rovnost příležitostí“;
- Článek 9 (Přístupnost) požaduje, aby státy přijaly opatření zajišťující zpřístupnění různých oblastí lidem s postižením (jako např. k hmotným životním podmínkám, veřejným službám a informacím), aby tito mohli „žít nezávisle a plně se zapojit do všech oblastí života“.
- Článek 26 (Habilitace a rehabilitace) usiluje o to, aby bylo lidem s postižením umožněno „dosáhnout a udržet si co nejvyšší míru samostatnosti, uplatnit v plné míře tělesné, sociální, duševní a pracovní schopnosti a dosáhnout plného zapojení a začlenění do všech oblastí života“.

## **Institucionalizace je porušením Článku 19**

Trvající institucionalizace lidí s postižením v ústavech dlouhodobého pobytu (často na celý život), která je běžná v mnoha částech Evropy, představuje závažné porušení práv vyplývajících z Úmluvy CRPD, zejména pak z Článku 19.

Během posledních deseti let se objevilo mnoho zpráv popisujících porušování lidských práv v ústavech dlouhodobého pobytu ve střední a východní Evropě. Bývá upozorňováno zejména na závažná porušování lidských práv jako nedobrovolné umísťování bez nezávislého posouzení, otřesné životní podmínky, nedostatek soukromí a neexistence rehabilitačních a terapeutických aktivit.<sup>5</sup> Porušování lidských práv v prostředí ústavů ovšem není výhradně problémem střední a východní Evropy. Studie z roku 2006 zaměřená na péči o lidi s poruchami učení a jejich léčbu v Británii zjistila, že mnozí klienti byli několik let vystaveni zneužívání. Ve svém závěru studie konstatuje, že „porušování práv v ústavech je široce rozšířené“.<sup>6</sup>

Nicméně zlepšování podmínek v rámci ústavů není řešením. Článek 19 jasně říká, že neoprávněná segregace lidí s postižením v ústavech je sama o sobě porušováním lidských práv. CRPD ukazuje, že pokud mají lidé s postižením dosáhnout plného a rovnoprávného užívání svých lidských práv a svobod, musí vlády přijmout konkrétní opatření vedoucí k tomu, aby lidé s postižením mohli žít a zapojovat se ve společnosti.

## **Cesta k životu ve společnosti**

Naléhavost stávající situace, kdy vlády musí začít pracovat na podpoře života ve společnosti, je rovněž zdůrazněna závěry studie publikované v roce 2007. Zpráva o Evropské studii „Deinstitucionalizace a život v komunitě – výsledky a náklady“ zjistila, že ve 25 evropských zemích zahrnutých do studie žilo téměř 1, 2 milionu lidí s postižením v ústavech dlouhodobého pobytu.<sup>7</sup> Zpráva uvádí řadu doporučení, která mají napomoci vládám přesunout poskytování péče a podpory z ústavního prostředí do místních komunit, včetně doporučení ratifikace CRPD. Zpráva rovněž doporučila, aby vlády:

„Vytyčily cíl, aby všichni lidé s postižením byli začleněni do společnosti a aby pomoc pro ně byla založena na principech úcty ke každému člověku, svobodné volby a možnosti rozhodování o vlastním životě, plného zapojení do společnosti a podpory pro co nejvyšší míru nezávislosti.“

Takový cíl je odrazem klíčových hodnot CRPD. Podpora života a zapojení ve společnosti jsou rovněž v souladu s politikami EU a Rady Evropy. V roce 2006 Rada Evropy například vydala svůj akční plán pro oblast postižení, který určuje nezávislý život jako jeden z klíčových cílů. V plánu se hovoří o tom, že:

„Lidé s postižením by měli mít možnost žít tak samostatně, jak je to jen možné, včetně možnosti volby místa a způsobu bydlení. Příležitosti pro nezávislý život a sociální inkluzi vznikají především díky životu v rámci společnosti.“<sup>8</sup>

V nedávné rezoluci „Přístup k právům pro lidi s postižením a jejich plné a aktivní zapojení do společnosti“ shromáždění Rady Evropy zdůrazňuje:

„...pro umožnění aktivního zapojení lidí s postižením do společnosti je naprosto nezbytné prosazovat právo na život ve společnosti.“<sup>9</sup>

Evropská unie byla aktivní při podpoře vzniku CRPD a nyní je rovněž jejím signatářem. Článek 13 Amsterdamské smlouvy opravňující EU přijmout opatření v rámci boje s diskriminací na různých základech, včetně postižení, vedl k zavedení Strategie EU pro oblast postižení a akčního plánu, který má za cíl „přijmout konkrétní opatření v zásadních oblastech pro zvýšení míry integrace lidí s postižením“.<sup>10</sup>

Dále Článek 26 Listiny základních práv EU (2000) stanoví:

„EU uznává a respektuje právo lidí se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislosti, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.“

Článek 4 CRPD po vládách požaduje, aby „přijaly taková opatření v maximálním rozsahu svých prostředků ... s cílem dosáhnout postupně plné realizace těchto práv.“ I když se zde připouští, že vlády nemusí být schopné dosáhnout souladu s CRPD okamžitě, měly by učinit konkrétní kroky vedoucí k naplnění těchto práv.<sup>11</sup> Nicméně některé povinnosti jsou zavedeny s okamžitou platností, jako například záruka, že tato práva budou vykonávána bez diskriminace.<sup>12</sup> Vlády by tedy měly ukázat, jaké kroky podnikají pro odstranění diskriminace lidí s postižením a pro podporu jejich zapojení do společnosti.

## Závěr

CRPD reflektuje vize a zásady, o které usilují organizace jako Evropská koalice pro komunitní život (ECCL) a členové její sítě: společnost, v níž lidé s postižením mohou žít jako rovnoprávní občané. Taková vize se ale nedá uskutečnit, trvá-li stále praxe institucionalizace lidí s postižením. Vlády musí přijmout opatření vedoucí k vytvoření a rozvoji komunitních služeb, které odpovídají individuálním potřebám lidí s postižením. Tento krok je životně důležitý pro dosažení sociální inkluze a zajištění respektování lidských práv lidí s postižením.

## Poznámky

- 1 Camilla Parker je poradkyní iniciativy Otevřená společnost pro mentální zdraví (Open Society Mental Health Initiative). Tento článek vychází z textu „Právo na život v komunitě a Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením“ publikovaného ve zpravodaji Evropské koalice pro komunitní život, č. 6, duben 2008, str. 2.
- 2 Tento text hovoří o „postižených lidech“ spíše než o „lidech s postižením“. Úmluva CRPD uvádí širokou definici zdravotního postižení: „...zahrnuje osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“.
- 3 ECCL, Tvorba úspěšných kampaní pro komunitní život: Manuál obhajoby pro organizace a poskytovatele služeb, listopad 2008.
- 4 Viz také diskuze o „nezávislém životě“, Jim Elder-Woodward: „Od Rolling Quads k přímým platbám“, vydáno ve zpravodaji Evropské koalice pro komunitní život, č. 2, listopad 2006, str. 3, [http://www.community-living.info/documents/Newsletter\\_no\\_2\\_06.pdf](http://www.community-living.info/documents/Newsletter_no_2_06.pdf).
- 5 Viz například Amnesty International Bulharsko (2003) „Skryto před zraky společnosti: systematická diskriminace lidí s mentálním postižením, Londýn, Centrum Amnesty International a obhajoby pro mentální

postižení (MDAC) (2003) „Klecová lůžka, nelidské a ponižující zacházení ve čtyřech kandidátních zemích, Budapešť, MDAC.

- 6 Komise pro sociální péči a inspekci a komise zdravotní péče, Společná studie poskytování služeb lidem s poruchami učení v organizaci Cornwall Partnership NHS Trust, červenec 2006.
- 7 Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J a Beecham J (2007), Deinstitutionalizace a život ve společnosti – výsledky a náklady: zpráva o Evropské studii. Část 2: Hlavní zpráva. Canterbury: Tizard Centre, Univerzita v Kentu, str. 25. Studie zahrnovala 27 členských zemí EU a Turecko. Nebyly k dispozici relevantní informace o Rakousku, Německu a Řecku.
- 8 Akční plán Rady Evropy k prosazování práv a plného začlenění lidí s postižením do společnosti: zlepšení kvality života lidí s postižením v Evropě 2006-2015, Doporučení Rec(2006)5.
- 9 Rezoluce 1642 (2009), odstavec 8.
- 10 Rovné příležitosti pro lidi s postižením: Evropský akční plán COM (2003).
- 11 Tento argument je založen na pohledu Komise pro ekonomická, sociální a kulturní práva, viz Obecný posudek komise 3, 14/12/90.
- 12 Viz Článek 4(2).

# Výzvy při realizaci práva na život ve společnosti

Gerard Quinn & Michael Ashley Stein<sup>1</sup>

Jednou z hlavních motivací pro přijetí Úmluvy CRPD byla neviditelnost lidí se zdravotním postižením z pohledu mezinárodního práva a zejména pak v očích místních komunit. Nezávislý život je proto velice důležitý pro intelektuální a politickou strukturu CRPD a je zkouškou ohněm, která umožní posoudit, jaký dopad měla Úmluva na každodenní život lidí se zdravotním postižením.

Při pohledu na angažovanost Evropy v oblasti práva a politik pro otázky postižení je jasné, že Evropa poté, co přispěla k vyjednání CRPD (ať už jde o samotný obsah Úmluvy či vyjednávací proces), nyní těží ze struktury zavedené Úmluvou CRPD. Mezi nedávné příklady patří usnesení Evropského výboru sociálních práv proti Bulharsku o právech dětí s mentálním postižením umístěných v ústavech na adekvátní vzdělání<sup>2</sup> a usnesení Soudu pro lidská práva proti Rusku v otázce nedobrovolné institucionalizace.<sup>3</sup> Přestože tato a další soudní rozhodnutí necitují přímo CRPD, jsou v souladu s jejími principy. Stojí rovněž za povšimnutí, že již zahájené a budoucí soudní procesy (jako např. proces proti Litvě) se výslovně odvolávají na CRPD jako na normu, podle níž se musí řídit evropské sociální právo pro lidi se zdravotním postižením.<sup>4</sup>

Navzdory existenci určitého pokroku v oblasti nezávislého života v Evropě ještě před přijetím CRPD v současné době stále stojíme před mnohými výzvami. Následující pasáž uvádí některé klíčové problémy.

Hlavní výzvou zůstává, jak ovlivnit opravdové změny. Obhájci mají často tendenci používat nové texty, ať už CRPD nebo její domácí paralely, k útoku na výsledky politického procesu. Sem mohou patřit například špatné zákony, nevhodné politiky, špatné finanční systémy nebo špatná forma poskytování služeb. Opravdová přidaná hodnota CRPD však spočívá v něčem hlubším, než je takovýto striktní přístup ke stávajícím zákonům zaměřující se na výsledky. CRPD totiž usiluje o změnu samotných procesů, o vytvoření nových dynamických politik pro oblast postižení, které už jsou nastaveny tak, že nevnímají postižení jako pouhé výdaje, ale chápou je jako inherentní součást zákonů, právního

systému a lidských práv. Jinými slovy, CRPD směřuje k transformaci zakořeněného a diskriminujícího nastavení systému.

V praxi je jedním z jasných a silných vzkazů CRPD to, že lidé s postižením jsou subjekty schopnými řídit a kontrolovat své osobní osudy, nikoli objekty, které mají být svěřovány do péče ostatním. Tento pohled se odráží ve snaze obnovit autonomii lidí s postižením, jak je specifikováno ve Článku 12 o právní způsobilosti. Toto právo znamená uznání, že lidé s postižením mají vrozenou schopnost rozhodovat sami o vlastním osudu (kde a s kým budou žít, jaké vzdělání nebo zaměstnání chtějí mít) a že tyto jejich volby mají být respektovány. A pokud existuje nějaká intervence ze strany státu, jejím primárním cílem má být podpora i sebemenších schopností a vlastních rozhodnutí těchto lidí a poskytnutí adekvátních jistot.

Článek 12 shrnuje myšlenkovou revoluci stojící za CRPD spočívající v tom, že lidé s postižením již nejsou vnímáni jako objekty, nýbrž jako subjekty. Požaduje po státech, které jsou smluvní stranou Úmluvy, aby odstranily zdi stojící mezi „námi“ a „nimi“, aby uznaly rovnoprávnou důstojnost a hodnotu lidí dříve odsouvaných stranou, což mnohdy přináší určitý odpor a výhrady ze strany některých těchto států. Protože však právě právní způsobilost leží přímo v srdci CRPD, výhrady vůči Článku 12 by podle našeho názoru měly být jasně označeny za neslučitelné s podstatou a cíli CRPD.

Dalším dokladem myšlenkové revoluce CRPD je Článek 19 poskytující alternativní pohled a pozitivní protějšek ke zničujícím a nepřijatelným podmínkám, jež s sebou přináší institucionalizace. „Právo všech lidí se zdravotním postižením žít ve společenství na rovnoprávném základě s ostatními“ znamená právo plně užívat svých lidských práv a základních svobod, anebo, jak to pojmenoval politolog a zastánce práv lidí s postižením, Jacobus tenBroek, „právo žít na světě“. Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, mají za úkol vytvořit nástroje, díky kterým se lidé s postižením mohou stát integrální součástí jejich společností, aby tak mohli prosperovat na základě společných aktivit. Toto je přímým lékem na historické zacházení s lidmi s postižením pomocí programování, které je izolovalo a poškozovalo a odepíralo celým segmentům společnosti možnost využívat a vykonávat svá nadání.

Jednou z důležitých věcí na Článku 19 je jeho snaha o potřebnou rekonstrukci služeb. Nebude to snadné, jelikož se bude narážet na odpor tradičních poskytovatelů služeb, kteří se změny obávají. Jednou z velkých výzev, se kterou se zastánci práv lidí s postižením budou muset utkat, bude vzdělávání vládnoucích představitelů v otázce praktických modelů, které mohou změnu

nastolit. (Mimochodem, totéž se dá říci i o Článku 26 o habilitaci a rehabilitaci.) Toto signalizuje jasný odklon od předchozích praktik.

Konečně nejzarputilejší a nejvíce zakořeněný odpor (ať už v Evropě či mimo ní) se dá očekávat v kontextu osvobozování lidí z prostředí ústavů a poskytování jim možností žít a bydlet samostatně v jejich místních komunitách. V tomto ohledu je velmi poučným příkladem nedávná zkušenost ze Spojených států. Nejvyšší soud zde v roce 1999 ve sporu *Olmstead vs. L.C.* rozhodl, že lidé s postižením jsou oprávněni žít a mít k dispozici péči „v co nejintegrovanejším prostředí“. Mnoho zastánců práv lidí s postižením toto chápalo jako vítězství a v mnoha ohledech to vítězství skutečně bylo. Na druhou stranu soud tehdy také jasně uvedl, že toto právo není absolutní a musí se brát v potaz ekonomický dopad přesunutí jednotlivců do komunitního prostředí. Americké státy tak mohou například zvažovat, zda přidělení prostředků potřebných pro zařízení života v místní komunitě pro určité lidi s postižením zároveň nepřipraví jiné lidi o adekvátní péči v ústavech. Nebylo nikterak překvapivé, že v mnoha následujících procesech pak americké státy používaly tuto kličku při své argumentaci proti deinstitucionalizaci. Soudy však naštěstí dále prosazovaly práva lidí s postižením.

Zde můžeme čerpat ponaučení o snaze států pokusit se vyvážit ze svých povinností tím, že se budou odvolávat na postupnou povahu ekonomických, sociálních a kulturních práv. Je jasné, že závazky států obecně nejsou okamžitě vymahatelné, ne všechno se podaří ihned. Některé věci budou vyžadovat více času a přidělení většího množství prostředků. Přesto však právo na samostatný život vyplývající z CRPD nemusí ustupovat před nedostatkem prostředků. Dynamika postupné realizace není omluvou pro nezavádění plánů, které posunují věci správným směrem. A stejně tak není omluvou pro vyhýbání se vytvoření měřitelných cílů, které činí státy odpovědnými. Evropský výbor sociálních práv uvedl v *Mezinárodní asociace pro autismus v Evropě vs. Francie*:

Je-li naplnění některého z uvedených práv výjimečně složité a obzvláště nákladné, musí stát, který je smluvní stranou Úmluvy, zavést taková opatření, která umožní dosáhnout cíle Listiny v rozumném čase, při měřitelném pokroku a v míře odpovídající maximálnímu využití dostupných prostředků. Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, musí být obzvláště obezřetné, jaký dopad budou mít jejich rozhodnutí o přidělení prostředků na zranitelnější skupiny a na jiné zasažené osoby, zejména jejich rodiny, které jsou nejvíce zatíženy v případě institučních pochybení.<sup>6</sup>

A konečně, zmíněné měřitelné cíle by měly spočívat v tom, že společnosti naplní civilizované normy ohledně práva žít nezávisle v časovém rámci dvou, pěti či dokonce sedmi let, nikoli však za nějaké neznámé a neurčené časové období.

## Poznámky

- 1 Profesor Gerard Quinn je ředitelem Centra pro právo a politiku v oblasti postižení na Irské národní univerzitě v Galway. Profesor Michael Stein je ředitelem Projektu postižení při Harvardské právnické fakultě.
- 2 Centrum obhajoby v otázkách mentálního postižení (MDAC) vs. Bulharsko, Evropský výbor sociálních práv, stížnost č. 41/2007 (3. června 2008).
- 3 Spor Shtukaturov vs. Rusko, Evropský soud pro lidská práva (První sekce), žádost č. 44009/05 (27. března 2008).
- 4 Spor D.D. vs. Litva, Evropský soud pro lidská práva (Druhá sekce), žádost č. 13469/06 (čeká na projednání). CRPD byla zmíněna ve stížnostech podaných Evropskými národními institucemi pro lidská práva a Projektem postižení při Harvardské univerzitě.
- 5 527 US 581 (1999).
- 6 Společná stížnost 13, rozhodnutí ze 4. listopadu 2003. Rozhodnutí je k nahlédnutí na:  
[http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC13Merits\\_en.pdf](http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC13Merits_en.pdf).

# Chceme rovné, nikoli zvláštní zacházení!

## **Interview s Elenou Pecaric, předsedkyní YHD - Asociace pro teorii a kulturu handicapu, Slovinsko**

### **Ratifikace**

Dosud ratifikovalo Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením 50 zemí.<sup>1</sup> Slovinsko Úmluvu ratifikovalo 24. dubna 2008 a bylo tehdy jednou z prvních evropských zemí, které tak učinily. Proces vedoucí k ratifikaci je v každé zemi jiný. Některé země se snaží ještě před ratifikací zajistit, že budou schopny plnit své následné povinnosti tím, že prověřují, zda se vyskytnou nějaké překážky v souvislosti s implementací Úmluvy. V jiných zemích se podobné debaty a kontroly odehrávají teprve po samotné ratifikaci.

*Jak probíhal proces ratifikace ve Slovinsku? Měla Úmluva nějakou publicitu a debatovalo se o ní? Jak se do tohoto procesu zapojila vaše organizace?*

V rámci přípravy na ratifikaci neexistovala veřejná debata o Úmluvě. Hlavní média o ní informovala jen velice málo. Nedlouho po ratifikaci byla Úmluva představena a proběhla o ní debata na konferenci k otázkám postižení organizované při příležitosti slovinského předsednictví EU v květnu 2008. Pokud vím, neproběhly dosud žádné konzultace s organizacemi lidí s postižením. Nicméně je pravdou, že Úřad pro lidi s postižením při Ministerstvu práce spolupracuje spíše se zavedenými a většími organizacemi. Menší organizace jako ta naše musí vynakládat velké úsilí, aby jim bylo dopřáno sluchu.

V rámci procesu ratifikace byla Úmluva přeložena do slovinštiny, avšak s námi nebylo nic konzultováno. S výsledkem také nejsme příliš spokojeni. Naše organizace pracuje v oblasti nezávislého života už 12 let a máme za to, že pojmy jako „osobní asistence“ či „nezávislý život“ nejsou v překladu do slovinštiny zcela v souladu s filozofií nezávislého života.<sup>2</sup>

Mám za to, že hlavním důvodem slovinské ratifikace Úmluvy bylo udělat dobrý dojem před mezinárodním společenstvím. Je pro mě poněkud zarážející, že některé východoevropské země (jako např. Chorvatsko, Slovinsko a Maďarsko) Úmluvu ratifikovaly ještě před zeměmi Západní Evropy, z nichž mnohé mají značný náskok v problematice ochrany práv lidí s postižením. Mám podezření, že některé země Úmluvu ratifikují, aniž by si plně uvědomovaly zodpovědnost, kterou tak na sebe berou.

Jedna věc, které jsme po ratifikaci dosáhli, je vládní příslib, že bude přijat zákon o osobní asistenci ještě v tomto volebním období. Před loňskými parlamentními volbami jsme pozvali poslance, aby strávili den v roli osobního asistenta pro člověka s postižením, aby lépe porozuměli tomu, co pro nás osobní asistence znamená. Připravili jsme rovněž návrh zákona o osobní asistenci a předložili jej poslancům, předsedovi vlády a prezidentovi. Náš návrh nastiňuje způsob, jakým by mohla být osobní asistence poskytována lidem s postižením tak, aby mohli žít a bydlet samostatně. Naše organizace prosazovala práva lidí s postižením už dlouho před přijetím Úmluvy a budeme v této práci pokračovat i nadále. Rozdíl mezi minulostí a současností je v tom, že nyní máme v rukou nový nástroj pro prosazování změn.

## Implementace

Jedním z předpokladů implementace jakékoli mezinárodní smlouvy o lidských právech je, že jednotlivci svá práva znají, vědí, jaké povinnosti k nim mají jejich vlády a jak mohou Úmluvu využít k vymáhání svých práv.

*Jak vysoké je ve Slovinsku obecné povědomí o lidských právech? A jaká je zejména míra povědomí o Úmluvě mezi hlavními zainteresovanými stranami – organizacemi lidí s postižením, poskytovateli služeb, úřady a veřejností?*

Povědomí o Úmluvě je ve Slovinsku velmi nízké. Zrovna minulý týden jsem měla příležitost účastnit se setkání pracovníků ze sektoru sociální péče, univerzitních profesorů a dalších lidí a tito lidé neměli vůbec ponětí o tom, že Slovinsko Úmluvu ratifikovalo. Rovněž je pravda, že hlavní organizace zabývající se lidskými právy nedělají dost pro podporu obecného povědomí o právech lidí s postižením. Bylo by tedy velice užitečné je dostatečně zainteresovat.

Veřejnost a samotní lidé s postižením mají rovněž velmi nízké povědomí o lidských právech. Jedním z problémů, se kterými se v této oblasti ve Slovinsku utkáme, je stále velmi silná pozice „lékařského modelu“. Je tomu tak proto, že přístup lidí s postižením ke službám a podpoře tradičně závisel na jejich

lékařské diagnóze a lidé jsou zvyklí uvažovat o postižení stále tímto způsobem. Vede to pak k situaci, kdy diskuze mezi lidmi s postižením a jejich organizacemi se více zabývá konkrétními výhodami pro tyto lidi (kino či veřejná doprava zdarma), než jejich právem zcela a rovnoprávně se zapojovat do společnosti a mít stejná práva ve všech oblastech života (zaměstnání, vzdělání, bydlení, dostupnost apod.) Snažíme se tento pohled změnit a zajistit, aby byli lidé s postižením vnímáni jako rovnoprávní občané, se stejnými právy a povinnostmi jako ostatní občané. Proto je spolupráce s hlavními organizacemi v oblasti lidských práv tak důležitá – práva lidí s postižením by měla být součástí hlavního proudu agendy lidských práv a ne něčím odsouvaným do kompetence zvláštních odborů (pro otázky postižení) veřejných institucí a organizací. Rovnost nebude nastolena, dokud nebudou práva lidí s postižením posuzována ve všech oblastech života spolu s právy všech ostatních občanů Slovinska. Nepotřebujeme zvláštní, ale rovné zacházení.

Nicméně jsem poněkud skeptická, pokud jde o to, jak brzy se takové vnímání podaří změnit. Příliš mnoho organizací a lidí má prospěch ze situace, kdy jsou lidé s postižením udržováni v závislém postavení. Ne všichni tedy vnímají podporu nezávislého bydlení a přivedení práv lidí s postižením do popředí zájmu médií a laické i odborné veřejnosti jako všeobecný zájem.

## **Potenciální dopad Úmluvy**

Uplynuly pouze dva roky od chvíle, kdy byla Úmluva otevřena k podpisu a kdy se poprvé sešla Komise pro práva osob s postižením v únoru 2009.

*Úmluva je stále velmi mladá, ale bylo by zajímavé vědět, jaký dopad bude mít podle vašeho názoru na životy lidí s postižením ve Slovinsku. A co je snad ještě důležitější – co myslíte, že bude třeba učinit, aby Úmluva měla nějaký dopad ve skutečném životě?*

Lidé s postižením si stále svá práva příliš neuvědomují a musí být odhodlanější a žádat více od zodpovědných úřadů. YHD je jediná slovinská organizace veřejně se zasazující o lidská práva lidí s postižením, nikoli o jejich zvláštní práva, jelikož jsme toho názoru, že tento přístup vede pouze k vyčlenění a segregaci. Často se nám dobře spolupracuje s úřady, ale nemluvíme stejným jazykem jako jiné organizace v oblasti postižení. Je to problém, jelikož veřejnost pak nerozumí, proč zde existuje neshoda mezi organizacemi tohoto druhu. Kromě toho, že větší organizace se snaží uchránit si své zdroje financí, existuje mezi organizacemi rozpor v otázce, jak by měli lidé s postižením žít. My například usilujeme o inkluzi osob s postižením na volném trhu práce, zatímco jiné

organizace prosazují „chráněná pracoviště“ (tj. prostředí, kde pracují pouze lidé s postižením).

Pokud jde o dopad Úmluvy ve skutečném životě, myslím, že nic se nestane samo od sebe. Budeme muset velmi tvrdě pracovat, abychom zajistili, že lidé s postižením budou moci plně užívat svých práv plynoucích z Úmluvy. Ve Slovinsku nyní existuje politická vůle věci změnit, takže bychom toho měli využít. Jak již bylo uvedeno, vláda pracuje na zákonu o osobní asistenci. Je tedy potřeba pozorně sledovat, aby názory nás, lidí s postižením, a naše zkušenosti s osobní asistencí byly dostatečně zohledněny.

## **Článek 19: Nezávislý způsob život a zapojení do společnosti**

Článek 19 stanovuje právo všech lidí se zdravotním postižením žít v rámci společenství s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními. Požaduje, aby státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, přijaly opatření usnadňující lidem s postižením plné užívání tohoto práva a zajistily, aby lidé s postižením měli možnost si zvolit, kde a s kým budou žít, aby měli přístup ke komunitním službám podporujícím jejich samostatný život a začlenění do společnosti a aby komunitní služby a zařízení pro širokou veřejnost byly stejně přístupné i lidem se zdravotním postižením.

*Jak dlouhou cestu má ještě Slovinsko před sebou, pokud jde o implementaci Článku 19? V jaké míře mají lidé ve Slovinsku:*

*a) Možnost si samostatně zvolit, v jakém prostředí budou žít?*

Nemůžeme říci, že lidé s postižením ve Slovinsku by měli možnost si zvolit, kde chtějí žít. Mnozí žijí doma se svými rodinami, ale mnoho mladých s vážným postižením žije v ústavech dlouhodobého pobytu pro seniory. V současné době rovněž existuje několik menších zařízení pro bydlení, které fungují stejně jako velké ústavy.

Problém tkví v tom, že zdroje financí jsou svázány s ústavou. Pokud člověk s postižením žije v ústavu dlouhodobého pobytu, hradí náklady na jeho život stát, přičemž tyto finance jsou poskytovány přímo konkrétnímu ústavu. Lidé s postižením, kteří si zvolí žít doma nebo samostatně, tuto finanční podporu ztrácejí. To znamená, že lidé, kteří chtějí žít nezávisle, potřebují vlastní zdroje financí nebo finanční podporu od svých rodin. I když u nás existují „sociální byty“ (tzn. sociální bydlení), lidé s postižením musí o místa v těchto bytech

soutěžit se všemi ostatními oprávněnými skupinami lidí. Jednoduše není k dispozici dostatečná kapacita pro všechny, kteří tato místa potřebují.

Naše organizace se snaží upozorňovat na fakt, že podpora života lidí s postižením v rámci společnosti je levnější než náklady na jejich život v ústavech. Myslíme si, že peníze, které stát dává ústavům na péči o lidi s postižením, by měly jít přímo konkrétnímu člověku, aby mohl žít doma a sám si organizovat potřebnou podporu. Nicméně pokrok v této oblasti je dost pomalý.

#### *b) Přístup ke komunitním službám, jako např. osobní asistence?*

Ve Slovinsku je osobní asistence stále jen pilotním projektem a jen velmi málo jedinců má možnost tuto službu využívat. Jako součást tohoto projektu naše organizace (YHD) poskytuje podporu 97 lidem, aby mohli zaměstnávat své osobní asistenty. Situace je ještě obtížnější pro lidi s mentálním postižením, jelikož zde existuje jen velmi malé porozumění pro to, jaký prospěch by tito lidé z takové služby mohli mít. Lidé se zrakovým postižením mají právo na osobní asistenci, ale v současné době je to pouze na 10 hodin měsíčně!

#### *c) Rovnoprávný přístup ke službám a zařízením pro širokou veřejnost v jejich místní komunitě?*

Přístupnost veřejných míst a dopravy je na různých místech velmi různá. V Lublani je situace mnohem lepší než v malých městech a na venkově. Legislativa o bezbariérovém přístupu do budov a dopravních prostředků u nás existuje už dlouho, ale problémy jsou s její implementací. Tramvaje v Lublani mají například plošiny pro vozíčkáře, jenže řidiči mnohdy nevědí, jak je správně používat, nebo jsou jednoduše mimo provoz.

## **Zapojení lidí s postižením**

Organizace lidí s postižením hrály důležitou roli při vytváření Úmluvy a jednou ze základních povinností, která z ní pro signatářské státy plyne (Článek 4), je během implementace úzce spolupracovat a konzultovat s lidmi s postižením a aktivně je do tohoto procesu zapojovat.

*Jakým způsobem slovinská vláda zapojuje lidi s postižením do rozhodovacích procesů v otázkách, které se jich týkají? Jak je do implementace Úmluvy zapojena vaše organizace?*

Jedním z problémů, který zde ve Slovinsku máme, je situace, že se komunita v oblasti postižení rozčleňuje podle lékařských klasifikace, tedy podle různých druhů postižení. Tento stav je ještě více umocňován zákonem o organizacích lidí s postižením, který dává formální status pouze takovým organizacím, které reprezentují většinu lidí s určitým druhem postižení. To například znamená, že téměř všichni lidé s mozkovou obrnou jsou zastupováni pouze jedinou asociací. Tato situace vážně omezuje nejen vznik nových organizací, ale také nepodporuje rozvoj organizací zabývajících se více druhy postižení nebo organizací formovaným kolem společného zájmu, filozofie apod. Participovat na rozhodovacím procesu tedy mohou pouze skupiny uznávané touto legislativou.

YHD se podařilo vybojovat si formální status, přestože není organizována na základě lékařského modelu. I tak je nám ale práce různými způsoby ztěžována, jelikož nepatříme k hlavní Národní asociaci organizací lidí s postižením (založili jsme si vlastní národní organizaci!). Náš postoj je takový, že všechny organizace lidí s postižením by měly mít příležitost účastnit se vytváření politik a že zastupování lidí s velmi různými potřebami a názory by nemělo být svěřeno jediné skupině.

## **Národní implementace a monitoring**

Článek 33 Úmluvy vytyčuje strukturu národních monitorovacích mechanismů, podle které mají signatářské státy za povinnost ustanovit jedno nebo více kontaktních míst ve vládě pro otázky týkající se Úmluvy. Mají rovněž za povinnost zřídit jeden nebo více nezávislých mechanismů pro podporu, ochranu a monitoring implementace Úmluvy. Lidé s postižením a jejich organizace by měli být do procesu monitoringu plně zapojeni.

*Co učinila slovinská vláda pro uvedení Článku 33 do praxe? Ustanovila kontaktní místo ve vládě, a pokud ano, které ministerstvo má tuto roli ve své kompetenci? Jaké další mechanismy pro monitoring jsou zavedeny a jak jsou lidé s postižením a jejich zastupující organizace do procesu zapojeni?*

Kontaktním místem pro Úmluvu ve vládě je Ředitelství pro lidi s postižením při Ministerstvu práce, rodiny a sociálních věcí. Ředitel úřadu, pan Cveto Uršic, je rovněž členem Komise OSN pro práva lidí s postižením, ale tuto funkci by měl vykonávat v rámci svých osobních schopností, nezávisle na své práci ve vládě.

Nejsem si vědoma žádných dalších vládou ustanovených monitorovacích mechanismů. Podle Ředitelství pro lidi s postižením bude monitorovacím

orgánem pro implementaci Úmluvy Vládní rada pro lidi s postižením (vládní úřad ustanovený, aby se vyjadřoval k implementaci politik pro otázky postižení a prováděl nad nimi dohled). Je obtížné získat informace z této oblasti a kupodivu často zjistíme více ze zahraničí, než přímo od našich úřadů nebo jiných organizací v našem oboru.

Dalšími úřady, které by se snad v těchto otázkách mohly angažovat, jsou Kancelář ombudsmana a Úřad pro rovné příležitosti. Dosud se však tento úřad do otázek souvisejících s postižením nijak aktivně nezapojuje a zaměřuje se primárně na rovné příležitosti pro obě pohlaví a jiné skupiny.<sup>2</sup>

## **Povědomí o Úmluvě**

YHD si je dobře vědoma, že je třeba ještě ujít značný kus cesty, než budou lidé s postižením uznáváni jako rovnoprávní občané se stejnými právy a povinnostmi. Jednou z překážek je nízké povědomí o právech lidí s postižením a o Úmluvě, cožby Slovinskem ratifikované mezinárodní smlouvě o lidských právech. V posledních otázkách tohoto interview jsme YHD požádali o jejich podněty, jak Úmluvu přiblížit lidem s postižením a ostatním zainteresovaným stranám a jak co nejlépe využít dokument Vyjádření ECCL k Článku 19.

*Co může být uděláno pro zlepšení povědomí o Úmluvě ve Slovinsku? Plánuje vaše organizace nějaké aktivity?*

Podporovali jsme právo lidí s postižením na nezávislý život už dlouho před tím, než byla Úmluva přijata, a budeme v této práci dále pokračovat. Jednou z našich priorit je legislativa pro osobní asistenci. Evropské organizace zabývající se osobní asistencí mohou poskytnout mnoho příkladů dobré praxe a my se v rámci Evropské sítě pro nezávislý život snažíme zprostředkovat výměnu zkušeností mezi zeměmi našeho regionu. Získáme-li předpokládané finance, plánujeme na jaře roku 2010 zorganizovat konferenci, kde se bude diskutovat otázka, jak nejlépe implementovat právo na nezávislý život. Máme rovněž v plánu dosáhnout dohody na určitých normách pro nezávislý život a osobní asistenci, které by posléze mohly být aplikovány ve více státech. Spolupráce mezi evropskými zeměmi je velmi důležitá a měla by existovat mnohem intenzivnější výměna odborných znalostí, než jaká se odehrává v současnosti.

YDH má rovněž v plánu posílit spolupráci s hlavními organizacemi v oblasti lidských práv ve Slovinsku. Můžeme se od nich mnohému naučit a partnerství by mohlo být velmi přínosné v otázkách prosazování a monitoringu implementace Úmluvy. Je rovněž velmi důležité do naší práce zapojit odborníky

z oblasti práva. Úmluva je vlastně legislativní normou a potřebujeme se orientovat v právních otázkách, abychom mohli vysvětlovat lidem zapojeným do rozhodovacích procesů, jaké jsou jejich povinnosti a jaké kroky musí učinit pro implementaci Úmluvy.

## **Manuál obhajoby a prosazování života ve společnosti**

V prosinci 2008 vydala Evropská koalice pro komunitní život manuál prosazování života ve společnosti, který může být nástrojem pro organizace pracující na implementaci Úmluvy. Tento dokument vyjadřující stanovisko uvedené organizace má za cíl dovysvětlit obsah Článku 19 a předkládá návrhy, co je třeba učinit pro jeho uvedení do praxe.

*Jak můžeme učinit tento manuál ECCL užitečným pro organizace zasazující se za život ve společnosti ve Slovinsku a v dalších středo- a východoevropských zemích?*

Musíme prosazovat náš pohled na Článek 19 Úmluvy na evropské úrovni. Je ostudné, že Evropská unie má například přísně regulovanou ekonomiku, ale netrvá dostatečně na respektování základních lidských práv. Jako občané Evropské unie si zasloužíme více. A myslíme si, že EU by měla hrát mnohem významnější roli při zajišťování, aby členské státy respektovaly práva svých občanů. pokud EU usiluje o pokrok v jiných oblastech, proč rovněž neusilovat o pokrok v dosahování rovných příležitostí a sociálního začlenění pro lidi s postižením a jiné znevýhodněné skupiny? Samotné závazky nic neznamenají. EU musí nalézt mechanismy, ať už legislativní nebo jiné, které zaručí respektování lidských práv všech svých občanů v praxi. V tuto chvíli je zde spousta dobrých projektů, studií apod., ale samotný pokrok je pomalý.

Spolu s Evropskou sítí pro nezávislý život jsme zahájili podpisovou akci za právo lidí s postižením na vlastní osobní asistenty. Svým podpisem na [www.enil.eu](http://www.enil.eu) mohou lidé vyjádřit svou podporu Článku 19 Úmluvy a podnítit tak vlády, aby lidem s postižením zajistily možnost žít nezávisle a s pomocí správného druhu podpory.

## Rámeček

YHD – Asociace pro teorii a kulturu handicapu je slovinská organizace vedená lidmi s postižením. Byla založena v roce 1996 a její členská základna se sdružuje na základě společného pohledu na problematiku nezávislého bydlení. Členové YHD se neztotožňují s blahosklonnými praktikami vycházejícími z charity a soucitu a nesouhlasí s rétorikou o zdravém životě skrze ústavní péči a segregaci lidí s postižením. Mezi hlavní aktivity YHD patří podpora nezávislého bydlení lidí s postižením prostřednictvím zaměstnávání osobních asistentů a obhajoby práva těchto lidí na osobní asistenci. Cílem YHD je, aby se právo na nezávislý život stalo součástí slovinské legislativy, která pak zajistí, aby každý jedinec dostával finance na zaměstnávání svého osobního asistenta. Pro podrobnější informace o YHD viz [www.yhd-drustvo.si](http://www.yhd-drustvo.si)

## Poznámky

- 1 Toto interview se odehrálo v březnu 2009.
- 2 Termín „osobní asistence“ (personal assistance) je do slovinštiny přeložen jako „osebna pomoc“ (personal help) a „nezávislý život“ (independent living) jako „samostojno življenje“ (autonomous living) místo „neodvisno življenje“ (independent living).
- 3 Druhá zpráva Skupiny pro závažná postižení o implementaci Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, publikovaná v červnu 2009, uvádí následující úřady nesoucí odpovědnost za implementaci Úmluvy ve Slovinsku: Ministerstvo práce, rodiny a sociálních věcí, Vládní rada pro osoby s postižením, relevantní ministerstva při Slovinské národní radě pro organizace lidí s postižením. Ředitelství pro osoby s postižením při Ministerstvu práce, rodiny a sociálních věcí je specifikováno jako kontaktní místo.

# O Evropské koalici pro komunitní život

Evropská koalice pro komunitní život (ECCL) je celoevropská iniciativa usilující o sociální inkluzi lidí s postižením prostřednictvím podpory poskytování komplexních a kvalitních komunitních služeb jako alternativy institucionalizace.

Vizí ECCL je společnost, ve které lidé s postižením žijí jako rovnoprávní občané, jejichž lidská práva jsou plně respektována. Musí mít opravdovou možnost vybrat si, kde a s kým budou žít, činit volby v otázkách každodenního života, a mít skutečné příležitosti pro nezávislý život a aktivní zapojení ve svých místních komunitách.

Členství v ECCL je otevřeno všem organizacím, jednotlivcům a zařízením oddaným prosazování práva lidí s postižením na zapojení se do společnosti. Chcete-li se stát členem ECCL, navštivte, prosím stránky [www.community-living.info](http://www.community-living.info) nebo kontaktujte koordinátora ECCL emailem na [coordinator@community-living.info](mailto:coordinator@community-living.info).

Od ledna 2008 je ECCL součástí Evropské sítě pro nezávislý život (ENIL).

## Kontakt

European Coalition for Community Living  
c/o NCIL  
Canterbury Court, Unit  
3.40 1-3 Brixton Road  
London SW9 6DE  
UNITED KINGDOM

Telefon: 00 44 20 7587 3982

Fax: 00 44 20 7582 2469

E-mail: [coordinator@community-living.info](mailto:coordinator@community-living.info)

Website: [www.community-living.info](http://www.community-living.info)

**Všichni lidé se zdravotním postižením  
mají právo žít ve společenství  
s možnostmi volby na rovnoprávném  
základě s ostatními**

Článek 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením