

**REPUBLIKA HRVATSKA
PRAVOBRANITELJICA ZA
OSOBE S INVALIDITETOM**

PARALELNO IZVJEŠĆE

**o provedbi
UN-ove KONVENCIJE O
PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM
U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**prigodom pregleda inicijalnog izvješća Vlade RH
pred UN-ovim Odborom za prava osoba s invaliditetom**

Zagreb, srpanj 2014.

Sadržaj

| | |
|---|----|
| UVOD..... | 1 |
| POPIS SUDIONIKA..... | 3 |
| SAŽETAK..... | 4 |
| ČLANCI 1.- 2. SVRHA I DEFINICIJA..... | 6 |
| ČLANCI 3.- 4. OPĆA NAČELA I OPĆE OBAVEZE | 7 |
| ČLANAK 5. JEDNAKOST I NEDISKRIMINACIJA..... | 7 |
| ČLANAK 6. ŽENE S INVALIDITETOM..... | 11 |
| ČLANAK 7. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU | 12 |
| ČLANAK 8. PODIZANJE RAZINE SVIJEŠTI | 13 |
| ČLANAK 9. PRISTUPAČNOST | 15 |
| ČLANAK 11. RIZIČNE SITUACIJE I HUMANITARNA KRIZNA STANJA..... | 18 |
| ČLANAK 12. JEDNAKOST PRED ZAKONOM..... | 18 |
| ČLANAK 14. OSOBNA SLOBODA I SIGURNOST | 19 |
| ČLANAK 16. SLOBODA OD IZRABLJIVANJA, NASILJA I ZLOSTAVLJANJA | 21 |
| ČLANAK 19. NEOVISNO ŽIVLJENJE I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU | 22 |
| ČLANAK 20. OSOBNA POKRETLJIVOST | 27 |
| ČLANAK 21. SLOBODA IZRAŽAVANJA I MIŠLJENJA, TE PRISTUP INFORMACIJAMA | 29 |
| ČLANAK 23. POŠTIVANJE DOMA I OBITELJI..... | 30 |
| ČLANAK 24. OBRAZOVANJE..... | 31 |
| ČLANAK 25. ZDRAVLJE | 37 |
| ČLANAK 26. OSPOSOBLJAVANJE I REHABILITACIJA..... | 41 |
| ČLANAK 27. RAD I ZAPOŠLJAVANJE..... | 44 |
| ČLANAK 28. PRIMJERENI ŽIVOTNI STANDARD I SOCIJALNA ZAŠTITA | 48 |
| ČLANAK 29. SUDJELOVANJE U POLITIČKOM I JAVNOM ŽIVOTU..... | 48 |
| ČLANAK 30. SUDJELOVANJE U KULTURNOM ŽIVOTU, REKREACIJI, RAZONODI I SPORTU | 50 |
| ČLANAK 31. STATISTIKA I PRIKUPLJANJE PODATAKA..... | 54 |
| ČLANAK 33. NACIONALNA PROVEDBA I PRAĆENJE..... | 54 |
| LITERATURA..... | 56 |

UVOD

Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom je nezavisno tijelo koje štiti, prati i promiče prava i interese osoba s invaliditetom na temelju Ustava Republike Hrvatske, međunarodnih ugovora i zakona (Zakon o pravobranitelju za osobe s invaliditetom, NN, br. 107/07). Budući da je UN KPOSI najznačajniji međunarodni ugovor za prava osoba s invaliditetom, POSI štiti, prati i promiče KPOSI sukladno članku 33, st. 2 KPOSI. Vlada RH u izvješćima međunarodnih i drugih organizacija navodi POSI u tom svojstvu usprkos tome što osim Zakona o POSI gdje se izričito ne navodi KPOSI ni u drugim dokumentima ne navodi tu ulogu pa tako ni u Inicijalnom izvješću. Više o ovoj temi je obrađeno u članku 33. Sukladno Pariškim načelima, djelokrug rada POSI obuhvaća aktivnosti podizanja razine svijesti, istraživanja, prikupljanja i obrade podataka, predlaganje dopuna i izmjena zakona u svrhu njihova usklađivanja s međunarodnim dokumentima kao što su KPOSI, podnošenje godišnjih izvješća Saboru, doprinos izvješćima svih međunarodnih i domaćih organizacija o stanju prava osoba s invaliditetom u RH, postupanje po pritužbama osoba s invaliditetom kao i posjet ustanovama u kojima žive, borave, rade ili se obrazuju osobe s invaliditetom. (Više u Zakonu o Pravobranitelju za osobe s invaliditetom, prilog 1).

Kao što proizlazi iz Zakona o Pravobranitelju za osobe s invaliditetom, POSI intenzivno surađuje i u svoj rad uključuje osobe s invaliditetom preko organizacija koje ih predstavljaju vodeći računa da se uključuju organizacije na nacionalnoj razini, ali i one na lokalnoj i da podjednako budu uključena sva oštećenja, naročito osobe s intelektualnim i psihosocijalnim oštećenjima koji su podzastupljeni. U funkciji praćenja provedbe KPOSI POSI je proveo brojna anketna ispitivanja čiji su rezultati prikazani u godišnjim izvješćima koje POSI podnosi hrvatskom Saboru. Neki od rezultata tako provedenih istraživanja uključeni su u ovo Paralelno izvješće. POSI je 2009. godine savezima udruga osoba s invaliditetom poslala upitnike s pitanjima o najvećim problemima po područjima definiranim KPOSI. Nakon toga su održani pojedinačni sastanci sa svim savezima, a upitnik je ponovljen i pet godina kasnije u srpnju 2014. prilikom sastavljanja ovog Paralelnog izvješća. U međuvremenu se održavaju redoviti sastanci na kojima se informiramo o aktivnostima i dogovaramo zajedničke zagovaračke pozicije, a održavaju se i sastanci s udrugama osoba s psihosocijalnim invaliditetom i udrugom za samozastupanje. Kroz obilazak ustanova u kojima su smještene osobe s invaliditetom i one dobivaju mogućnost da se i njihov glas čuje i da prestanu biti nevidljivi građani. U svrhu izrade ovog Paralelnoga izvješća i imajući u vidu buduće formaliziranje suradnje, POSI je održala konzultacije i zatražila doprinos članova akademske zajednice s kojima surađuje pri provođenju zakonom propisanog djelokruga rada. Njihova pojedinačni doprinosi citirani su u ovom Izvješću. POSI isto tako sustavno surađuje s drugim nacionalnim institucijama koja promiču ljudska prava u zajedničkim promotivnim aktivnostima kao i u koordiniranju zagovaračkih nastojanja.

Komentari Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova i Pravobraniteljice za djecu također predstavljaju dio ovog izvješća. Na uštrb premašivanja preporučenog broja stranica, smatrali smo da je vrlo važno uključiti u ovo izvješće življena iskustva djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom koji su svoje ispričali svoje priče u podnescima POSI. Izvješće također uključuje prijedloge za listu pitanja i preporuke POSI.

PREGLED KRATICA

| Kratika | Naziv |
|---------|---|
| KPOSI | Konvencija o pravima osoba s invaliditetom |
| POSI | Pravobranitelj/ica za osobe s invaliditetom |
| RH | Republika Hrvatska |
| NN | Narodne novine |
| CZSS | Centar za socijalnu skrb |
| HZZO | Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje |
| HZZ | Hrvatski zavod za zapošljavanje |
| HZMO | Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje |
| HZJZ | Hrvatski zavod za javno zdravstvo |
| MSPM | Ministarstvo socijalne politike i mladih |
| MOBMS | Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti |
| MUP | Ministarstvo unutarnjih poslova |
| MVPEI | Ministarstvo vanjskih poslova i europskih integracija |
| MZOS | Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta |
| MZSS | Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi |
| MP | Ministarstvo pravosuđa |
| ODO | Općinsko državno odvjetništvo |
| UOSI | Udruga osoba s invaliditetom |
| OŠ | Osnovna škola |
| SŠ | Srednja škola |
| UNDP | Program Ujedinjenih naroda za razvoj |
| VE | Vijeće Europe |
| EU | European Union (Europska unija) |

POPIS SUDIONIKA

Savezi i udruge osoba s invaliditetom:

Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske (SOIH)
Hrvatski savez slijepih
Hrvatski savez gluhoslijepih osoba „Dodir“
Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize
Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom
Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara
Hrvatski savez za rijetke bolesti
Udruga za autizam Hrvatske
Udruga za samozastupanje
Udruga roditelja „Oko“
Udruga roditelja djece s posebnim potrebama „Put u život – Puž“
Udruge za psihosocijalnu pomoć „Susret“
Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet
Udruga za promicanje istih mogućnosti UPIM
Savez udruga mladih s invaliditetom (SUMSI)
Hrvatski savez gluhih i nagluhih

Stručnjaci iz akademske zajednice:

prof.dr.sc. Marta Ljubešić, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
prof.dr.sc. Lelia Glavaš-Kiš, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
prof.dr.sc. Jasmina Frey Škrinjar, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
doc.dr.sc. Tihomir Žiljak, Pučko otvoreno učilište u Zagrebu
prof.dr.sc. Zdravka Leutar, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Nezavisne institucije:

Pučki pravobranitelj
Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova
Pravobraniteljica za djecu

SAŽETAK

Kao pozitivan razvoj događaja nakon ratifikacije KPOSI u RH POSI naglašava područje sudjelovanja u političkom životu, gdje su izmjene i dopune propisa slijedile odredbe Konvencije i prema kojima nema ograničenja biračkih prava za osobe s invaliditetom. Međutim još uvijek treba osigurati pravo da budu birani. Drugo značajno područje u kojem svjedočimo pozitivnim promjenama je početak zakašnjelog procesa deinstucionalizacije, transformacije institucija te kretanja prema razvoju usluga u zajednici. Pozitivni pomaci zabilježeni su znatnoj mjeri u osiguranju inkluzivnog obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, promoviranju i podršci njihovom zapošljavanju, izmjenama i dopunama propisa kako bi se potaknulo zapošljavanje osoba s invaliditetom dozvoljavajući im da zadrže obiteljske mirovine u slučaju da se zapošljavanje ne realizira, a bilježimo i napredak u poboljšavanju pristupačnosti fizičkog okruženja, iako postoji dodatan prostor za unaprijeđenje u ovom području, a koje će biti istaknuto u ovom Paralenom izvješću. Snaga pokreta osoba s invaliditetom u RH bila je jasno vidljiva u žurnom potpisivanju i ratificiranju KPOSI kao i u osnivanju nezavisne nacionalne institucije za ljudska prava – Pravobranitelja za osobe s invaliditetom, i osiguravanju Instituciji dovoljno sredstava za izvođenje većine aktivnosti iz njezinog širokog djelokruga rada.

Unatoč činjenici da postoji razvijena svijest i da je uložen napor kako bi se uskladila procjena i definicija invaliditeta sadržana u načelima KPOSI-ja, do sada nije bilo vidljivih rezultata u ovome području zbog nedostatka međunarodnih primjera dobre prakse. Prema Hrvatskom registru osoba s invaliditetom u RH je 510.274 osoba s invaliditetom (308.060 muškaraca (60%) i 202.214 žena (40%)). Prema tim podacima osobe s invaliditetom čine 12% ukupne populacije RH.

U Izvješću su naglašena područja koja zahtijevaju žurno rješavanje i traže posebnu pozornost POSI te pojedinaca i organizacija koji su uključeni u izradu samog Izvješća. Šest godina nakon stupanja na snagu KPOSI, razvijenost svijesti o društvenom modelu invaliditeta i obvezi države da osigura razumnu prilagodbu, je niska među donositeljima odluka, stručnjacima, u javnosti, ali također i među osobama s invaliditetom i organizacijama koje ih predstavljaju.

Vlada nije provela javnu kompanju. Analiza usklađenosti nacionalnog zakonodavstva s KPOSI još uvijek nije provedena. Sva pitanja koja se tiču osoba s invaliditetom segregirana su u nadležnost Ministarstva socijalne politike i mladih. Kasna predaja inicijalnog državnog izvješća o provedbi KPOSI također govori o nedostatku suradnje na nacionalnoj razini i marginalizaciji pitanja o osobama s invaliditetom.

Uključivanje djece s teškoćama u redovnom obrazovanju znatno je otežano zbog nedefiniranosti potrebne podrške u zakonodavstvu. *Zbog izostanka zakonske regulative koja bi sustavno definirala podršku za uključivanje učenika s teškoćama u redovni obrazovni sustav oko 65% osoba s invaliditetom ima završenu samo osnovnu školu ili još manje¹ što im ograničava osobni razvoj te otežava njihovo zapošljavanje.* Ovi podaci također upućuju na zaključak da je srednjoškolsko obrazovanje najslabija karika u obrazovanju osoba s

¹ Izvješće o osobama s invaliditetom u RH, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, veljača 2014.

invaliditetom u Hrvatskoj. Posebno je zabrinjavajući dokument kojeg je u lipnju 2014. izdalo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta u kojem se navode stručna zanimanja i 'medicinske kontraindikacije' za upis u individualne obrazovne programe tako da se u potpunosti ignorira potpora i razumna prilagodba raspoloživa za djecu s teškoćama tijekom osnovnog obrazovanja i kasnije tijekom zaposlenja, a što znači da se ponovno vraćamo medicinskom modelu invaliditeta. Unatoč činjenici što je Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta nakon značajnog pritiska od strane POSI i krovnih organizacija osoba s invaliditetom modificiralo dokument, smatramo da ovakav način razmišljanja i nedostatak suvremenih obrazovnih programa razlogom zbog kojeg je upitan učinak Vladinih mjera za povećanje zapošljavanja osoba s invaliditetom kroz širenje sustava kvotnog zapošljavanja na privatni sektor i uvođenje kontrole njegova provođenja. Nedovoljna pozornost posvećena je uvođenju fleksibilnih načina rada i osiguravanju podrške i prilagodbe za rad na otvorenom tržištu. Uz to, mjere socijalne politike destimuliraju zapošljavanje budući se osobama ukidaju naknade za troškove koje proizlaze iz invaliditeta ukoliko se one zaposle. Sustav profesionalne rehabilitacije gotovo da i ne postoji te se osobe s invaliditetom kod kojih je umanjena radna sposobnost uglavnom upućuje u invalidske mirovine.

Iz pritužbi upućenih POSI vidljiva je sve teža dostupnost zdravstvene zaštite osobama s invaliditetom, posebice u dijelu koji se odnosi na rehabilitacijske postupke usmjerene sprječavanju nastanka težeg invaliditeta te nepostojanje stručnjaka specijaliziranih za pojedine vrste invaliditeta. Mjere štednje smanjile su razinu raspoloživosti ortopedskih i drugih pomagala osobama s invaliditetom. dovele su do smanjenja dosegnutog standarda opskrbljenosti ortopedskim i drugim pomagalicama. Iako je rana intervencija uvedena u Zakon o socijalnoj skrbi, prema podacima MSPM-a, u zemlji ima 4800 djece koja imaju potrebu za tom uslugom, dok je u 2013. zabilježen samo 641 korisnik, odnosno 13 %. Izuzetno velik broj djece s teškoćama nema pristup tretmanima rane intervencije, a posebno je težak položaj djece s teškoćama iz autističnog spektra. *S Ministarstvom socijalne politike i mladih je dogovoreno da se započne sa sustavnim rješavanjem pitanja rane intervencije, inkluzivnim dodatkom i financiranjem udruga osoba s invaliditetom od rujna 2014.*²

U RH je registrirano samo oko 2.000 djece i odraslih osoba s teškoćama iz autističnog spektra, a na temelju prevalencije/povećane prisutnosti, rasprostranjenosti pretpostavlja se da ih ima 40.000. Zbog neprepoznavanja teškoća i zamjenskog dijagnosticiranja većina odraslih osoba s autizmom živi u ustanovama bez primjerenog stručnog tretmana i pod dugotrajnom psihofarmakoterapijom ili s ostarjelim roditeljima isključeni iz aktivnosti koje su dostupne drugim kategorijama osoba s invaliditetom. Dugogodišnji propusti u nastojanju da se razvije sustav skrbi za osobe s autizmom i neprepoznavanje autizma kao kategorije invaliditeta dovele su do toga da su osobe s autizmom socijalno najisključenija skupina osoba s invaliditetom izložena teškom kršenju prava kao sto se vidi iz nekoliko slučajeva nasilja nad osobama s autizmom koje je zaprimila POSI kao i pritužbi o njihovom ozljeđivanju.

Zakašnjeli proces deinstytucionalizacije i transformacije ustanova u kojima žive osobe posebice s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom je započeo, ali se odvija usporeno. Budući da je Master plan³ donesen 2010. godine samo je 400 od više od 7 000 osoba smještenih u ustanovama započelo živjeti u stambenim zajednicama. Zabrinjava činjenica da se istodobno nedovoljno i neujednačeno razvija mreža pružatelja usluga, uključujući

² *Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH*

³ *Plan deinstytucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine, str. 3, http://www.mspm.hr/content/download/6087/47360/file/plan_DEINSTITUCIJALIZACIJE.pdf*

nedostatak programa stambenog zbrinjavanja, prilagođenog prijevoza, specijalizirane zdravstvene skrbi te nedostatak osobne asistencije i podrške radu i zapošljavanju na cijelom teritoriju RH. U prilog toj činjenici govore i dalje dugačke liste čekanja na smještaj u ustanove koje krši pravo osoba s invaliditetom na samostalan život u zajednici. U takvim okolnostima UOSI su bile prisiljene preuzeti pružanje usluga na račun njihove zagovaračke uloge i na taj način su postale sve ovisnije o državnom financiranju, dok u isto vrijeme osobe s invaliditetom dobivaju usluge koje ovise o nesigurnom financiranju kroz projekte.

Osobe s psihosocijalnim invaliditetom su u posebno teškoj situaciji zbog nepostojanja izvanbolničkog sustava liječenja i usluga u zajednici zbog čega dolazi do njihovih višestrukih hospitalizacija, primjene prisilnih intervencija, gubitka radne sposobnosti i posljedično do njihova izdvajanja iz zajednice radi liječenja ili smještaja u domove socijalne skrbi. Pritom ih se često lišava poslovne sposobnosti kao jedinog oblika zaštite umjesto nepostojeće podrške. Izmjene zakonodavstva kojim je regulirano lišavanje poslovne sposobnosti nisu išle u smjeru uvođenja sustava odlučivanja uz podršku. Ozbiljna prepreka rješavanju kršenja prava osoba s invaliditetom na obrazovanje, zapošljavanje, neovisan život i drugo je nedostatak statističkih podataka potrebnih za planiranje politike, raspodjelu resursa i sustavno praćenje poduzetih aktivnosti.

ČLANCI 1.- 2. SVRHA I DEFINICIJA

Definicija invaliditeta: Vlada je u Zakonu o socijalnoj skrbi iz 2011. napravila određeni pokušaj da definiciju invaliditeta barem u temeljnom Zakonu kojim se definiraju prava osoba s invaliditetom prilagodi definiciji invaliditeta iz UNKPOSI. Međutim, to je napravljeno na način kojim se pokazuje nerazumijevanje da Konvencija ne daje izričitu definiciju invaliditeta već samo otvorenu listu oštećenja i objašnjenje socijalnog modela invaliditeta. Prijedlog jedinstvene liste oštećenja u svrhu usklađivanja prakse utvrđivanja invaliditeta s KPOSI uključuje proširenje liste s intelektualnim i mentalnim oštećenjima. Osobe s intelektualnim i mentalnim oštećenjem prepoznate su kao osobe s invaliditetom, ali im i dalje nisu dostupna jednaka prava kao i osobama s fizičkim i senzoričkim invaliditetom, odnosno s tim zakonom nisu usklađeni drugi zakoni na temelju kojih osobe i dalje ostvaruju prava temeljem postotka tjelesnog oštećenja. Trenutno važeća Lista tjelesnih oštećenja prema Zakonu o listi tjelesnih oštećenja (NN, br. 162/98) 6 godina nakon stupanja na snagu KPOSI i dalje određenom medicinskom stanju pripisuje određeni postotak tjelesnog oštećenja bez individualne procjene potreba osobe i prepreka u okolini. Osobe s invaliditetom definiraju se različito u različitim sustavima (obrazovanje, socijalne skrbi, zapošljavanje, prijevoz, sport) i te definicije nisu usklađene s KPOSI. Nije bilo analiza usklađenosti postojećeg zakonodavstva s CRPD iako je analiza provedbe KPOSI u Hrvatskoj provedena 2012. godine.⁴

Definicije invaliditeta u različitim sustavima treba uskladiti s načelima KPOSI.

Potrebno je obaviti sveobuhvatnu analizu postojećih zakona kako bi se utvrdilo u kojoj mjeri su usklađeni s KPOSI.

Prilikom donošenja novih propisa potrebno je osigurati njihovu usklađenost s načelima ljudskih prava i KPOSI.

⁴ Analiza provedbe KPOSI u Hrvatskoj, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Anka Kekez Koštro, konzultantica UNDP-a Hrvatska, Zagreb, travanj 2012.

U tu svrhu potrebno je razviti i dosljedno primjenjivati matricu s procjenama učinaka zakona na osobe s različitim vrstama invaliditeta, te informirati/obučiti saborske zastupnike i javne službenike o njegovoj dosljednoj i sustavnoj primjeni.

Potrebno je osigurati da se postojeće zakonodavstvo tumači u skladu sa smislom i duhom KPOSI.

Potrebno je revidirati terminologiju koja se koristi za osobe s invaliditetom u čitavom postojećem zakonodavstvu, vodeći računa o primjeni ispravne terminologije prilikom donošenja novih propisa.

Potrebno je isticati obvezu izravne primjene KPOSI u radu svih državnih tijela.

1. Kako Vlada namjerava definiciju invaliditeta u različitim sustavima uskladiti s Konvencijom?
2. Postoje li planovi za ocjenu usklađenosti postojećeg zakonodavstva s Konvencijom?

ČLANCI 3.- 4. OPĆA NAČELA I OPĆE OBAVEZE

Načelo razumne prilagodbe uvedeno je u hrvatsko zakonodavstvo kroz Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN, broj 85/08, 112/12). Zakon također definira uskraćivanje razumne prilagodbe u svim područjima života kao oblik diskriminacije. Međutim, oblici razumne prilagodbe nisu uključeni u druge propise koji se odnose na obrazovanje, zdravstvo, prijevoz, dok je, primjerice, uvođenje načela razumne prilagodbe u Zakon kojim se uređuje zapošljavanje osoba s invaliditetom zahtijevalo značajno uvjeravanje. Načelo nije uključeno niti u Zakon o radu.

Univerzalni dizajn nije propisan zakonom. Niska je razina svijesti i znanja o pojmu univerzalnog dizajna⁵.

Načela razumne prilagodbe i univerzalni dizajn bi trebali biti uvedeni u zakonodavstvo, a razumna prilagodba treba biti uvedena i u druge propise, a ne samo u Zakon o suzbijanju diskriminacije, kako bi se definirali oblici razumne prilagodbe i univerzalnog dizajna u područjima kao što su obrazovanje, zdravstvo, prijevoz, graditeljstvo i drugima.

1. Što Vlada namjerava poduzeti kako bi propisala oblike razumne prilagodbe u svim područjima zakonodavstva, a ne samo u području zapošljavanja osoba s invaliditetom?
2. Što Vlada namjerava poduzeti kako bi uvela univerzalni dizajn u zakonodavstvo u različitim područjima?

ČLANAK 5. JEDNAKOST I NEDISKRIMINACIJA

Osobe s invaliditetom su u hrvatskom društvu gotovo na svakom koraku stavljene u nepovoljniji položaj u odnosu na osobe bez invaliditeta: nemogućnost ulaska u javne prostore zbog njihove arhitektonske nepristupačnosti, nemogućnost samostalnog korištenja sadržaja jer nisu osigurani prevoditelji za znakovni jezik ili elementi pristupačnosti za slijepe, neosiguravanje stomatološke zaštite kada su za njezino pružanje potrebni posebni uvjeti, samo su neki od primjera. U nekim područjima diskriminirane su sve kategorije osoba s invaliditetom, a u nekim samo neke skupine. Diskriminacija nije jednaka za sve skupine što će

⁵ Udruga za promicanje istih mogućnosti UPIM

biti kasnije pojašnjeno. Ne samo da pružatelji usluga nisu osviješteni da je nemogućnost osobe s invaliditetom da koristi usluge koje pružaju uskraćivanje razumne prilagodbe koje je zabranjeno Zakonom o suzbijanju diskriminacije, već je to načelo slabo poznato sucima, odvjetnicima, ali i samim osobama s invaliditetom. POSI je kao partner sudjelovao u projektu *Koristi svoja prava! Ostvarimo jednake mogućnosti i suzbijmo diskriminaciju na lokalnoj razini* koji je provodio Hrvatski pravni centar u suradnji s udrugama osoba s invaliditetom iz triju županija. U sklopu projekta među članovima udruga u tri županije provedena je anonimna anketa na uzorku od ukupno 1017 osoba s invaliditetom. 886 osoba s invaliditetom ispitano je standardnim upitnikom, a 131 posebno prilagođenim upitnikom za osobe s intelektualnim teškoćama. Ispitanici u tri županije različito su istaknuli ono što smatraju diskriminacijom: uskratu ljudskih prava zbog nekih osobina, onemogućavanje pristupa objektima i uslugama te onemogućavanje obrazovanja i/ili zapošljavanja. Veliki broj ispitanika nije znao što točno znači pojam diskriminacije. U dvije županije ispitanici su na prvo mjesto kao postupanje u kojem ih se stavlja u nepovoljniji položaj u odnosu na osobe bez invaliditeta stavili nepristojno ponašanje odnosno provociranje, dok je u jednoj županiji to bilo na 2. mjestu. Taj je odgovor došao i prije problema u kretanju i problema u ostvarivanju zajamčenih prava. Činjenica da je ishod traženja pomoći odnosno zaštite nakon doživljene diskriminacije bio taj da nije bilo nikakvih posljedica objašnjava i osjećaj besmislenosti traženja pomoći i zaštite odnosno činjenicu da se mali broj osoba s invaliditetom pritužuje na diskriminaciju.

Slučajevi tužbi na sudovima zbog diskriminacije s osnove invaliditeta su unatoč velikoj rasprostranjenosti diskriminacije izuzetno malobrojni (17 presuda u 5 godina od stupanja na snagu Zakona o suzbijanju diskriminacije od 1. siječnja 2009.).

Najveći broj pritužbi na diskriminaciju upućenih POSI od 2010. do 2014. godine odnosio se na pristup dobrima i uslugama, rad i zapošljavanje te obrazovanje. Broj pritužbi POSI je također mali i u velikom broju slučajeva ne potvrđuje se sumnja na diskriminaciju već se utvrđuje kršenje nekog prava ili nepravedno postupanje koje unatoč tome nije diskriminacija u smislu ZSD-a i KPOSI. Usporedba statističkih podataka iz 2012. i 2013. o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju na temelju invaliditeta, razvrstani prema područjima nalaze se u sljedećoj tabeli:

| Područje | Broj pritužbi | |
|------------------------------|---------------|-----------|
| | 2012 | 2013 |
| Rad i radni uvjeti | 10 | 14 |
| Obrazovanje, znanost i sport | 9 | 7 |
| Pristup dobrima i uslugama | 14 | 16 |
| Zdravstvena zaštita | 1 | 1 |
| Socijalna zaštita | 2 | 6 |
| Pravosuđe i uprava | 1 | 4 |
| Ukupno | 37 | 48 |

Osobe s invaliditetom posebice se pritužuju na razliku koju država čini između civilnih i vojnih osoba s invaliditetom s obzirom na uzrok oštećenja. Ovisno o uzroku invaliditeta, osobe s invaliditetom u Hrvatskoj imaju pravo na različite pogodnosti. Da bi mogle ostvariti određena zakonska prava osobe s invaliditetom moraju ispunjavati uvjet koji se odnosi na uzrok nastanka invaliditeta (stupanj invalidnosti nastao u ratu ili van ratnih zbivanja; invalidnost

nastala uslijed ozljede na radu ili van rada).⁶ Sljedeće razlikovanje na osnovi uzroka nastanka invaliditeta odnosi se na one osobe s invaliditetom čiji invaliditet nije rezultat ozljede na radu nego ozljede zadobivene izvan radnog mjesta koje nemaju pravo na invalidsku mirovinu pod istim uvjetima kao i osobe čiji je invaliditet rezultat ozljede na radu.

Diskriminacija je prisutna i na zakonodavnoj razini u nejednakom postupanju prema sportašima s invaliditetom u Zakonu o sportu te u ostvarivanju prava iz socijalne skrbi gdje se u nepovoljniji položaj stavljaju osobe čiji invaliditet nije tjelesni. Nejednako postupanje ovisno o vrsti invaliditeta odnosno prema osobama s intelektualnim, psihosocijalnim invaliditetom i autizmom prisutno je u ostvarivanju naknada i povlastica s osnova invaliditeta ovisno o uzroku invaliditeta.

U sustav skrbi za osobe s invaliditetom u RH Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi (NN, br. 79/07.) 2007. godine uveden je pravni institut status roditelja njegovatelja i uvjeti pod kojima se taj status može ostvariti. Status roditelja njegovatelja ustanovljen je kako bi se djeci s teškoćama u razvoju i osobama s najtežim invaliditetom koje su potpuno ovisne o pomoći i njezi druge osobe pri zadovoljavanju osnovnih životnih potreba osigurala skrb u obitelji (i izbjegla institucionalizacija). Roditelju se plaća naknada i de facto on je zaposlen kao njegovatelj od strane države. Od 2007. ova vrsta skrbi je proširena i na odrasle osobe s invaliditetom i broj korisnika u 2014. godini dosegao je oko 3 000 osoba. U pokušaju da se ograniči broj prava, država je uvela brojna ograničenja koja za posljedicu imaju različito postupanje prema osobama s različitim vrstama invaliditeta. Definiranjem statusa roditelja njegovatelja u povoljniji položaj stavljene su osobe nepokretne i uz pomoć ortopedskih pomagala (osobe s tjelesnim invaliditetom) u odnosu na one koje imaju neku drugu vrstu jednako teškog oštećenja-invaliditeta (mentalni, intelektualni, osjetilni), a zbog kojeg su također u potpunosti ovisne o brizi druge osobe u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba.⁷ *Na primjer, gluhoslijepe osobe koje se ne mogu kretati, komunicirati, primati i obrađivati informacije izvan svojih stanova i obavljati najjednostavnije poslove i zadatke unutar stana bez pomoći drugih osoba unatoč očuvanoj funkciji svojih udova nemaju pravo na podršku roditelja njegovatelja.*

Isto vrijedi i za osobe s najtežim oblicima autizma i psihosocijalnim ili intelektualnim teškoćama koje zbog kompleksnosti potreba za podrškom također unatoč funkcioniranju organa za kretanje trebaju potpunu i neprekidnu brigu, pomoć i njegu druge osobe jer nisu sposobne često puta niti za najjednostavniju brigu o sebi u smislu samozbrinjavanja, kretanja, komunikacije, osiguravanja osnovne osobne sigurnosti.

⁶ Ustavni sud RH u svojoj odluci, rješenju broj: U-I/1201/2006 od 30. travnja 2008. (NN, br. 69/08.) u svom dijelu 12.2. navodi: (...)

„U odnosu na navode predlagatelja da se osporenom zakonskom odredbom diskriminiraju osobe s invaliditetom u odnosu na Hrvatske ratne invalide iz Domovinskog rata, kad su u pitanju porezna oslobođenja, ocjena je Ustavnog suda da se u konkretnom slučaju radi o dvije, s obzirom na okolnosti i uzroke nastanka invalidnosti, različite skupine čija je prava, obveze i odgovornosti zakonodavac ovlašten urediti na različite načine. Pitanje jednakosti pred zakonom moglo bi biti mjerodavno s ustavnopravnog aspekta samo u slučaju kad bi zakonodavac bez ustavnopravno prihvatljivih razloga propisao razlike u poreznim oslobođenjima i olakšicama unutar jedne te iste skupine invalidnih osoba.“

⁷ Stavak 2. članak 74. Zakona o socijalnoj skrbi glasi: „Pravo na status roditelja njegovatelja priznaje se jednom od roditelja djeteta s teškoćama u razvoju, odnosno osobe s invaliditetom, zbog kojih je u potpunosti nepokretno i uz pomoć ortopedskih pomagala te roditelju djeteta s teškoćama u razvoju, odnosno osobe s invaliditetom s više vrsta teških oštećenja (tjelesnih, mentalnih, intelektualnih ili osjetilnih), zbog kojih je potpuno ovisno o pomoći i njezi druge osobe pri zadovoljavanju osnovnih životnih potreba.“

Ovako izdvojen samo jedan oblik invaliditeta u neskladu je i s definicijom invaliditeta prema KPOSI, jer podržava već napušteno shvaćanje invaliditeta kao onog povezanog s motoričkim odnosno tjelesnim invaliditetom, a, unatoč upozorenjima pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, zadržan je i u izmjenama Zakona o socijalnoj skrbi koji je stupio na snagu 2. siječnja 2014. godine.

U rujnu 2013. POSI je Ustavnom sudu RH podnio Prijedlog za pokretanje postupka za ocjenu suglasnosti odredbi Zakona o izmjenama i dopuni Zakona o sportu (NN, br. 94/13.) s Ustavom RH i KPOSI.

Člankom 4. Zakona o izmjenama i dopuni Zakona o sportu pravo na trajnu novčanu mjesečnu naknadu, kao državno priznanje za poseban doprinos ugledu RH, propisano je za sportaše koji su osvojili medalje na olimpijskim igrama, paraolimpijskim igrama, olimpijskim igrama gluhih i svjetskim seniorskim prvenstvima u olimpijskim sportovima i disciplinama. Na razini olimpijskih igara/olimpijada zakonodavac ne radi razliku između sportaša bez i onih s invaliditetom. Međutim, na razini svjetskih seniorskih prvenstava zakonodavac radi razliku između sportaša s invaliditetom i onih bez invaliditeta jer ograničava pravo na trajnu novčanu mjesečnu naknadu na sportaše koji su osvojili medalje na svjetskim seniorskim prvenstvima samo u olimpijskim sportovima i disciplinama. Sportaši osvajači medalja na svjetskim seniorskim prvenstvima u paraolimpijskim sportovima i disciplinama i olimpijskim sportovima i disciplinama gluhih, dakle sportaši s invaliditetom nemaju ovo pravo. Sportska natjecanja osoba s intelektualnim teškoćama, kao što je Specijalna olimpijada nisu još prepoznata.

Potrebno je podatke o tužbama o diskriminaciji s osnove invaliditeta učiniti dostupnim zainteresiranoj javnosti kako bi se vidjelo primjenjuju li sudovi načela KPOSI, a cjelokupna stručna javnost i osobe s invaliditetom educirale o oblicima diskriminacije na osnovi invaliditeta i osnažile za njezino prijavljivanje i procesuiranje.

Potrebno je veću pozornost svih sudionika usmjeriti na pokretanje postupaka strateške litigacije i osnaživati udruge osoba s invaliditetom za tu ulogu jer se samo tako mogu promijeniti trendovi o besmislenosti prituživanja na diskriminaciju koji ne ostavljaju nikakve posljedice kao i priprema/obuka cjelokupnog pravnog sustava o tome kako postupati u sudskim postupcima diskriminacije na temelju invaliditeta, uključujući i prepoznavanje neuspjeha u osiguravanju razumne prilagodbe osobama s invaliditetom⁸, procjenu pretjeranog tereta dokazivanja i prebacivanja tereta dokazivanja.

Preporučujemo da prava s osnove invaliditeta budu jednaka za sve osobe s invaliditetom neovisno o vrsti i uzroku invaliditeta. Dodatna materijalna prava koja imaju karakter odštete trebala bi se plaćati iz posebnih izvora jasno odvojenih od naknada s osnove invaliditeta.

Kako bi se postigla jednakost u ostvarivanju prava s osnova invaliditeta, treba definirati kriterije za njihovo ostvarivanje kojima se neće diskriminirati osobe različitih vrsta invaliditeta.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Koje mjere država namjerava poduzeti kako bi se sudstvo i drugi akteri upoznali s načelom razumne prilagodbe, socijalnim modelom invaliditeta i drugim načelima KPOSI?2. Koje mjere država namjerava poduzeti kako bi se uklonilo nejednako postupanje prema osobama s invaliditetom s obzirom na vrstu i uzrok invaliditeta? |
|---|

⁸ Pučka pravobraniteljica

ČLANAK 6. ŽENE S INVALIDITETOM

Iako je RH prepoznala potrebu promicanja prava žena i djevojaka s invaliditetom, posebno u nacionalnim strategijama i politikama, kao i višestruku diskriminaciju kao jedan od oblika s kojim se najčešće susreću žene s invaliditetom, većina mjera se provodi kroz projektne aktivnosti udruga osoba s invaliditetom, čime je njihova provedba nesigurna. S druge strane, u području kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite, smanjivanja nezaposlenosti, povećanja zastupljenosti žena u tijelima vlasti nije prepoznata potreba poduzimanja posebnih mjera namijenjenih unaprjeđenju položaja žena s invaliditetom.

Prema podacima HZJZ-a, u RH na dan 13.02.2014. živi 202 214 žena s invaliditetom, što čini 40% od ukupnog broja osoba s invaliditetom. 77 % od ukupnog broja žena s invaliditetom nema završenu osnovnu školu ili ima završenu samo osnovnu školu. U razdoblju od 01. siječnja do 31. prosinca 2013. godine zaposleno je ukupno 1.744 osobe s invaliditetom od čega je 1.093 muškaraca s invaliditetom (62,67% od ukupnog broja zaposlenih osoba s invaliditetom) i 651 žena s invaliditetom (37,33%).

Povodom Međunarodnog praznika rada POSI u suradnji s UNDP-ijem, Hrvatska, Mrežom žena s invaliditetom SOIH i Mrežom slijepih žena Hrvatskog saveza slijepih organizirala je raspravu na temu *Uspješne žene s invaliditetom u svijetu rada – ima li ih u Hrvatskoj?* Svrha rasprave bila je upoznati nazočne i javnost sa ženama s invaliditetom koje su se uspješno uključile u svijet rada kako bi svojim iskustvom potaknule poslodavce i nadležna tijela na veće zapošljavanje osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada, ali i motivirale druge osobe s invaliditetom da se bore za svoje pravo na rad. Iskustva žena s invaliditetom pokazala su da su uspješne i neovisne usprkos neosiguravanju podrške sustava, već zahvaljujući i oslanjajući se na vlastite snage i potporu svoje obitelji.

Iskustva žena s invaliditetom: „Na sreću moji roditelji su poznavali puno ljudi koji su željeli pomoći. Preko prijatelja došli smo do dr. Petra Guberine, koji je razvio verbalnu metodu za gluha djecu. Shvatio je kao izazov osnivanje programa za gluhe bebe. Moja želja je bila da upišem Kineziološki fakultet. Kad su vidjeli da sam gluha osoba, nisu me primili na prijemni ispit s obrazloženjem da taj fakultet nije za mene jer se neću moći zaposliti. Nakon problema i odbijanja, završila sam Kineziološki fakultet kao prva gluha osoba kojoj je to pošlo za rukom. Ubrzo je Kineziološki fakultet promijenio statut i dozvolio upis gluhim osobama uz dodatne provjere, ali i ostalim invalidima...Radim u poliklinici SUVAG kao profesorica – kineziterapeutkinja u rehabilitaciji s malom djecom.⁹ Veselim se svojem poslu. Imam dvije srednjoškolkice kćerke koje normalno čuju. Nije mi lako odgojiti ih jer smo i ja i suprug gluhe osobe. Nije lako uskladiti poslovni i privatni život radi komunikacije tj. informacija.“

POSI je zajedno s pravobraniteljicom za ravnopravnost spolova održao tribine u četiri grada tijekom 2012. godine, čiji cilj je bio osnaživanje položaja žena s invaliditetom na svim područjima života, jačanje svijesti i uklanjanje predrasuda prema ženama s invaliditetom te njihovo prihvaćanje kao aktivnih i ravnopravnih članova društva. Glavni govornici na ovim tribinama bile su upravo žene s invaliditetom koje su na ovaj način javno progovorile o svojim potrebama i preprekama s kojima se susreću u svakodnevnom životu. Naročito se moglo čuti o predrasudama s kojima se susreću žene s invaliditetom – o njihovoj nesposobnosti da budu dobre domaćice i majke te o njihovoj nesposobnosti da se nose sa radnim zadacima na radnom mjestu.

⁹ <http://www.suvag.hr/en/>

Potrebno je poduzeti aktivnosti kako bi se mjere propisane u Nacionalnoj strategiji izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine provodile sustavno te isticali primjeri dobre prakse u svrhu osnaživanja žena i djevojaka s invaliditetom i većeg uključivanja u različite društvene aktivnosti.

Sve službe vezane uz zapošljavanje i rad, poslodavce, instruktore, agencije, i sindikate potrebno je informirati o potrebama žena i djevojaka s invaliditetom kako bi razumjeli, prihvatili i promicali njihova prava na zapošljavanje i zadržavanje radnih mjesta primjerenih njihovim sposobnostima i uz odgovarajuće oblike podrške.

1. Koje mjere je Vlada poduzela i koje mjere planira poduzeti slijedeći preporuke Vijeća Europe CM / Rec (2012) 6 kao zemlja članica s obzirom na zaštitu i promicanje prava žena i djevojaka s invaliditetom koje je Vijeće ministara usvojilo 13. lipnja 2012?

ČLANAK 7. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom promiče, štiti i prati prava djece s teškoćama u razvoju na ravnopravnoj osnovi s drugim dobnim skupinama i pridaje pozornost traženju i slušanju njihovih mišljenja vezanih uz njihove živote. Iako je RH u zadnjih desetak godina napravila pozitivne pomake u provođenju mjera i aktivnosti za poboljšanje kvalitete življenja djece s teškoćama u razvoju i njihove participacije, prema iskustvima POSI vidljivo je da još uvijek postoji prostor za značajnije promjene, što je posebno istaknuto u ovom izvješću - područjima zdravlja, rane intervencije, obrazovanja i socijalne zaštite. Nažalost, tijekom teške gospodarske krize u proteklih 6 godina, sredstva namijenjena za potrebe rehabilitacije i uključivanja djece s teškoćama u razvoju često se koriste za zadovoljavanje osnovnih potreba cijele obitelji koje su u teškoj socioekonomskoj situaciji i gdje osobna invalidnina ponekad postaje jedini izvor prihoda. Međutim, također ističemo i upozoravamo tijekom proteklih godina na diskriminatorne odredbe Zakona o doplatku na djecu. Sustav socijalne zaštite u Hrvatskoj je osmišljen na takav način da "sredstva ne slijede korisnike", što znači da država pruža potporu i sredstva kada je dijete smješteno u ustanovu, ali ne daje isti iznos sredstava koja će se koristiti za usluge podrške obiteljima koje se financiraju vlastitim sredstvima. Također nema programa psihološke podrške za roditelje i obitelji djece s teškoćama u razvoju.

POSI upozorava na diskriminirajuće odredbe Zakona o dječjem doplatku. Roditelji kojima je ovo pravo limitirano s navršavanjem 27. godine života djeteta se pritužuju da su stavljeni u neravnopravan položaj naspram onih roditelja koji su pravo na doplatku za svoju djecu ostvarili do 01.01.2002. godine i kojima po spornom članku 38. Zakona o doplatku za djecu pripada doplatku za djecu i nakon navršene 27. godine života, do donošenja posebnog propisa o pravima osoba s invaliditetom. Međutim, taj propis još uvijek nije donesen, što znači da se godinama zakonom podržava povoljan položaj samo jedne skupine korisnika doplatka za djecu i to onih koji su to pravo ostvarili do 01. siječnja 2002., dakle već punih 12 godina. Izvješćem Ustavnog suda koje je doneseno krajem 2008. i dostavljeno Hrvatskom saboru i Vladi RH, ova tijela su upozorena na neodrživost prijelazne odredbe članka 38. Zakona o doplatku za djecu. Međutim, nadležno Ministarstvo, odnosno Vlada RH nisu ispravili nezakonitost premda je posljednja izmjena Zakona o doplatku za djecu bila u listopadu 2012. godine.

Preporučujemo da nacionalne, regionalne i lokalne vlasti uključuju djecu s teškoćama u razvoju u odluke koje utječu na njihov život i osiguraju odgovarajuću podršku za njihovo učinkovito sudjelovanje.

Roditeljima i obiteljima djece s teškoćama u razvoju treba osigurati podršku posebno kroz programe psihološke podrške, osiguranje usluga podrške i kreiranje mjera socijalne zaštite za olakšavanje njihove ekonomske situacije.

Djeca s teškoćama u razvoju i mladi s invaliditetom nisu dovoljno uključeni u proces donošenja odluka, i često su prezaštićeni od strane njihovih roditelja.

Aktivnosti trebaju biti planski usmjerene na podizanje svijesti roditelja djece s teškoćama u razvoju i mladih s invaliditetom o važnosti psiholoških i drugih pogodnosti kako bi postali neovisni o svojim roditeljima.

Korištenje statusa roditelja njegovatelja ponekad dovodi do isključivanja djece s teškoćama u razvoju iz rehabilitacijskih i obrazovnih programa, jer zakon propisuje da samo roditelji čija djeca provode manje od 4 sata dnevno u takvim programima imaju pravo na taj status.¹⁰ Gluha djeca su diskriminirana još od djetinjstva, jer oni ne mogu izabrati način rehabilitacije i obrazovanja koji bi bio najprimjereniji za njih, jer postoji samo jedan način na raspolaganju, a to je verbotonalna metoda.¹¹ Na taj način krše se prava gluhe djece da očuvaju svoj identitet.

Djeca s teškoćama u razvoju trebaju biti uključena i konzultirana u vrednovanju usluga podrške, kao i uključena u odluke koje se tiču te podrške.¹²

1. Postoje li planovi za izmjenu diskriminirajućih odredbi iz Zakona o dječjem doplatku?
2. Kakav je plan Vlade kako bi se osiguralo da se djeca s teškoćama u razvoju koja su uključena i konzultirana u odlukama koje utječu na njihove živote?
3. Što Vlada planira poduzeti kako bi osigurala dovoljnu uključenost djece s teškoćama u razvoju kojoj je radi njihovih potreba nužna najveća razina podrške?
4. Koje mjere Vlada poduzima kako bi omogućila gluhoj djeci očuvanje njihovog identiteta i pristup učenju znakovnog jezika od najranije dobi?
5. Koje mjere Vlada planira kako bi se osigurala sredstva namijenjena za potrebe rehabilitacije i uključivanje djece s teškoćama u razvoju a da ne služe za zadovoljavanje osnovnih potreba cijele obitelji, i da se teški ekonomsko-socijalni položaj obitelji djece s teškoćama u razvoju rješava kroz različite mjere koji nisu na štetu djece s teškoćama u razvoju?

ČLANAK 8. PODIZANJE RAZINE SVIJESTI

Na temelju cjelokupnog dosadašnjeg rada POSI zaključuje da je, unatoč pozitivnim pomacima koji su primjetni u životima osoba s invaliditetom nakon ratificiranja KPOSI i velikim naporima na podizanju razine svijesti o KPOSI koju su uložile organizacije osoba s invaliditetom i međunarodne organizacije, i dalje vidljiva nedovoljna upoznatost hrvatske javnosti i institucija od lokalne do državne razine o tome tko su osobe s invaliditetom te s činjenicom da prepreke u okruženju pretvaraju teškoće u invaliditet te da uklanjanje tih prepreka nije stvar dobre volje i milosrđa već obveza države da osigura svim građanima jednaka prava. Istraživanje koje je u 2013. godine proveo Hrvatski pravni centar na uzorku od

¹⁰ Savez udruga mladih s invaliditetom -SUMSI

¹¹ Hrvatski savez gluhih i nagluhah

¹² Pravobraniteljica za djecu

1 017 osoba s različitim vrstama invaliditeta s područja triju županija pokazalo je da 50 % osoba s invaliditetom nije sigurno da li je KPOSI na snazi u Hrvatskoj. Budući da su osobe u uzorku imale viši stupanj obrazovanja od prosjeka za osobe s invaliditetom iz svog područja te su mnogo aktivniji u životu zajednice jer su članovi udruga, može se pretpostaviti da je prosječna razina svijesti još i niža. Iako su UOSI bile vrlo aktivne u promociji KPOSI, Vlada nije provela javnu kampanju koja bi bila usmjerena na širu javnost, putem javnih medija, niti na državne službenike, njezine agencije i tijela. Kako su osobe s invaliditetom izolirane u hrvatskom društvu, a mnoge od njih svedene na nevidljivost kroz smještaj u ustanovama, tako su i pitanja koja se tiču osoba s invaliditetom odvojena u Ministarstvo socijalne politike i mladih, a prije njegova osnivanja 2011. godine u Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Ostala vladina ministarstva ne uključuju pitanja vezana uz osobe s invaliditetom u svoj djelokrug rada.

Budući da osobe s invaliditetom i njihove obitelji unutar toga što predstavljaju gotovo četvrtinu stanovništva nemaju ekonomsku moć i utjecaj, pitanja koja se njih tiču rijetko se spominju na višim političkim razinama. Štoviše, političari koriste osobe s invaliditetom kako bi pokazali svoju milosrdnost dok je šira posvećenost prihvaćanju zaokreta u shvaćanju invaliditeta izostala iz političkog i javnog diskursa.

Kreiranje mjera javnih politika za osobe s invaliditetom još uvijek nije utemeljeno na načelima koja bi bila u skladu sa socijalnim modelom i modelom ljudskih prava koji je uvela KPOSI. Usmjerenost na zbrinjavanje osoba s invaliditetom kao ranjivih članova društva i dalje je zastupljena u određenim sektorskim politikama kao što je primjerice politika socijalne skrbi. Razvoj politike prema širem socijalnom modelu još uvijek je na početnom stupnju. U hrvatskim dokumentima kroz koje se provode javne politike rijetko je naglasak stavljen na nužnost osiguravanja poštivanja ljudskog dostojanstva kao osnove za daljnji razvoj politika prema osobama s invaliditetom. Poštivanje ljudskog dostojanstva koristi se kao argumentacija tek u slučajevima transfera međunarodnih standarda i dokumenata u domaće zakonodavstvo, dakle samo uz vanjski poticaj.¹³

Republika Hrvatska štiti ljudska prava osoba s invaliditetom ne dominantno zbog ljudskoga dostojanstva svojih građana koji slučajno imaju invaliditet, već zbog vanjskih standarda koji traže da se to čini.¹⁴

Stručnjaci su ocijenili da je nedostatak osposobljavanja djelatnika u sustavima socijalne skrbi, zdravstva, obrazovanja, zapošljavanja i drugim sustavima za provođenje modela temeljenog na pravima osoba s invaliditetom jedan od razloga zašto još uvijek imamo medicinski model razumijevanja invaliditeta.¹⁵ Fakulteti npr. nemaju kolegije o potrebnim prilagodbama osobama s invaliditetom u obrazovanju, osiguranju pristupačnosti, zdravstvu, korištenju novih potpornih tehnologija, univerzalnom dizajnu ili o ljudskim pravima u liječenju osoba s invaliditetom¹⁶.

Kao dio nastojanja da poveća svijest o KPOSI, POSI i UNDP Hrvatska su pripremili hrvatsko izdanje UN-ove publikacije Priručnik za saborske zastupnike: Od isključenosti do jednakosti:

¹³ Anka Kekez Koštro, savjetnik Programa za razvoj UN-a Hrvatska, Analiza provedbe KPOSI u Hrvatskoj, Ministarstvo socijalne politike i mladih, travanj 2012. godine, p.6

¹⁴ Ana Petek, Transformacija politike prema osobama s invaliditetom: Ciljevi analize, Anali hrvatskog društva političkih znanosti 2010. godine, VII, str. 113

¹⁵ Mišljenje prof. Ljubešić

¹⁶ Mišljenje doc. Žiljak

ostvarivanje prava osoba s invaliditetom¹⁷. Priručnik je podijeljen saborskim zastupnicima, članovima lokalnih i regionalnih samouprava i stručnjacima koji se bave osobama s invaliditetom kako bi ih se upoznalo s promjenom shvaćanja invaliditeta, a 2013. godine POSI je Saboru podnijela i posebno izvješće u svrhu podizanja razine svijesti o Konvenciji i socijalnom modelu invaliditeta. U tu svrhu priredili smo i hrvatsko izdanje UN-ovog priručnika *Praćenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom: Vodič za organizacije koje prate ljudska prava koji je podijeljen organizacijama civilnog društva*¹⁸.

Kako bi se povećala svijest o KPOSI, POSI je organizirala posjet Posebnog izvjestitelja UN-a za osobe s invaliditetom Hrvatskoj. Tijekom svog posjeta Hrvatskoj od 29. travnja do 3. svibnja 2013. g. Shuaib Chalklen sastao se s predstavnicima zakonodavne i izvršne vlasti u Republici Hrvatskoj, posjetio dvije ustanove za osobe s invaliditetom koje su u procesu transformacije i susreo se s predstavnicima organizacija i nacionalnih krovnih organizacija osoba s invaliditetom. Područje koje je Posebni izvjestitelj UN-a posebno istaknuo u svom priopćenju je poboljšanje te podizanje razine svijesti i općenito promicanje kulture ljudskih prava koju smatra nedostatnom. G. Chalklen je mišljenja da ne hrvatsko društvo u cjelini ne razumije pojam ljudskih prava već da i organizacije osoba s invaliditetom ne shvaćaju da su osobe s invaliditetom nositelji prava, a da je obaveza Vlade ta prava osigurati¹⁹.

U prikazivanje osoba s invaliditetom u medijima i dalje prevladava humanitarno-karitativni pristup temeljen na sažaljenju. Osobe s invaliditetom najzanimljivije su medijima onda kad se preko njih može izazvati sažaljenje i izraziti ogorčenost na neosjetljivost institucija.

Kako bi se promijenili stereotipi i predrasude o osobama s invaliditetom u javnosti bilo bi potrebno uključiti obrazovanje o ljudskim pravima s posebnim naglaskom na invaliditet školski program.

Potrebno je provoditi javne kampanje na razini Vlade, a ne samo civilnog društva o promjeni paradigme i socijalnom modelu invaliditeta.

Potrebno je da Vlada o socijalnom modelu invaliditeta i KPOSI informira sva svoja tijela i službe.

Javni i drugi mediji trebaju o osobama s invaliditetom izvještavati na način usklađen s KPOSI, priloga bi trebalo biti više posebice u kontekstima koji ne bi u prvi plan stavljao njihov invaliditet i probleme, nego bi ih prikazivao kao i sve ostale građane.

1. Koji su primjeri aktivnosti koje je poduzela direktno sama Vlada na podizanju razine svijesti cjelokupne javnosti o KPOSI i socijalnom modelu invaliditeta, a da to nije prepušteno nevladinom sektoru s obzirom na težinu koju ima poruka upućena od strane Vlade?

2. Koje aktivnosti je Vlada poduzela da informira svoja tijela i službe o socijalnom modelu invaliditeta i KPOSI?

3. Provodi li javna televizija sustavne mjere da izvještavanje o osobama s invaliditetom uskladi s načelima KPOSI i da se o njima educira i tako napusti model milosrđa?

ČLANAK 9. PRISTUPAČNOST

Pristupačnost je jedan od preduvjeta za uključivanje osoba s invaliditetom u zajednicu.

¹⁷ <http://www.ipu.org/PDF/publications/disabilities-e.pdf>

¹⁸ http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17EN.pdf

¹⁹ Press release of the UN Special Rapporteur on disability during his visit to Croatia from 29 April to 3 May 2013, www.posi.hr/attachments/article/476/Press%20release-SR.pdf

Međutim, unatoč svim pozitivnim pomacima, natječajima ministarstava koji osiguravaju financijska sredstva, još uvijek su nedovoljne mjere koje se poduzimaju od lokalne do nacionalne razine. Prostori u kojima su državne službe od posebnog značaja za osobe s invaliditetom kao što su Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, centri za socijalnu skrb, uredi Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, bolnice i liječnici opće prakse i dalje su nepristupačne u značajnoj mjeri, podaci o prostorima koji su pristupačni ili se takve usluge pružaju u alternativnim pristupačnim prostorima su nedostupni. Sudovi imaju osobito nisku razinu pristupačnosti. Mnogi od tih ureda nalaze se u zaštićenim zgradama, a prema postojećim propisima nije dopušteno učiniti preinake kako bi bili pristupačni za osobe s invaliditetom. Nacionalnom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007.-2015. propisan je nerealan rok za prilagodbu svih javnih prostora u roku od 3 godine, odnosno do 2010. godine. Očekuje se da će nakon isteka sadašnje Nacionalne strategije rokovi biti realniji i mjere konkretnije i određenije. Problemi su u neosiguravanju pristupačnosti sukladno propisima, neučinkovitosti sankcija kod kršenja propisa bez obzira radi li se o javnim objektima ili privatnim zgradama. Tu je i nedostatak izdvajanja financijskih sredstava za provedbu propisa u osiguranju pristupačnosti u različitim područjima. Osobe s invaliditetom su ukazale na primjere objekata kojima su odobrene uporabne dozvole koje bi trebale jamčiti da su izgrađeni u skladu s Pravilnikom o osiguranju pristupačnosti osoba s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, međutim one ih ne mogu ih koristiti.

Iz poglavlja o pristupačnosti u Izvješću iz 2011. (str.40) o provedbi Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007.-2015. razvidno je da je (...) *Ministarstvo graditeljstva i prostornog uređenja prikupilo podatke o pristupačnosti građevina od svih županija i Grada Zagreba, a podaci su sakupljeni samo od 44% jedinica lokalne samouprave (općine, gradovi, gradske četvrti). Zbog manjkavosti u dostavi izvješća - od ukupno 126 gradova u Republici Hrvatskoj, odazvalo se njih 54 ili 43 %, a od ukupno 429 općina odazvalo se njih 172 ili 40 %. Samo jedna županija i to Brodsko-posavska te Grad Zagreb obradili su cijelo područje svoje županije/grada, sve gradove i općine / sve gradske četvrti. Ostale su županije dostavile djelomične podatke (...).* Činjenica je da većina županija nije završila evidentiranje građevina javne i poslovne namjene i o tome dostavilo podatke, pa stoga još uvijek nije poznat ukupan broj građevina javne i poslovne namjene u županijama koje je potrebno prilagoditi za pristup i korištenje osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti. U većini županija nisu osnovane stalne stručne radne skupine i povjerenstva čija bi zadaća bila ustvrditi postojeće stanje, nadzirati osiguranje pristupačnosti te izraditi operativne planove provedbe pristupačnosti.

Iako Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti propisuje da se u sve novoizgrađene objekte treba ugraditi indukcijske petlje za nagluhe osobe, vidljivo je da se Pravilnik ne primjenjuje. Indukcijske petlje ugrađene su u samo nekoliko institucija, većinom banki²⁰, koje su ujedno i jedine institucije koje imaju taktilne staze vodilje za slijepo osobe²¹.

Pristupačnost: Iskustvo mlade osobe s invaliditetom: „Ni u jednu prostoriju na veleučilištu ne mogu ući samostalno. Na svaki sam ispit uz pomoć članova obitelji odlazio na kat. Ulaz na veleučilištu dvaput je renoviran i pritom se nije vodilo računa o omogućavanju pristupačnosti

²⁰ Hrvatski savez gluhih i nagluhah

²¹ Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH

za studente s invaliditetom.“ Neposredan rezultat intervencije pravobraniteljice u ovom slučaju bio je da se nastava i ispit održe u prizemlju kao oblik razumne prilagodbe, sve dok druge prilagodbe ne budu provedene. Druga aktivnost koja je proizašla iz ovog prigovora bilo je provođenje istraživanja o pristupačnosti svih objekata visokog obrazovanja koje je POSI provela u 2012. godini. Zaprimiti su odgovori 93 od 135 visokoškolskih ustanova. 57 ustanova ima pristupačan ulaz, 38 ima lift, 31 ima pristupačan sanitarni čvor dok ni jedna ustanova nema taktilne staze vodilje za slijepe. 26 ustanova navelo je druge prilagodbe u smislu uklanjanja arhitektonskih barijera: nastava se nastoji organizirati u pristupačnom prostoru, postavljeni su rukohvati i pomične rampe. Zaključno, samo oko 40 % ustanova visokog obrazovanja ima osnovne elemente pristupačnosti, a samo 30 % ih je djelomično pristupačno. Elementi pristupačnosti za slijepe, gluhe i gluhoslijepe osobe gotovo da ni ne postoje.

POSI je provela istraživanje o pristupačnosti centara za socijalnu skrb za osobe s tjelesnim invaliditetom. Uspoređujući pristupačnost centara za socijalnu skrb u 2009. i 2014. za osobe s tjelesnim invaliditetom možemo konstatirati da je došlo do poboljšanja.

2009. od ukupno 119 centara i područnih ureda odgovorilo je njih 48 (40%). Od tog broja 21 (44%) bilo ih je nepristupačno dok je 27 (56%) bilo djelomično ili u potpunosti pristupačno (ili su imali samo pristupačan ulaz ili pristupačan ulaz i sanitarni čvor).

2014. od ukupno 119 centara i područnih ureda odgovorilo je njih 100 (84%). Od tog broja 24 (24%) ih je nepristupačno dok je 76 (76%) djelomično ili u potpunosti pristupačno (ili imaju samo pristupačan ulaz ili pristupačan ulaz i sanitarni čvor).

Stanovanje: Iskustvo žene s invaliditetom: Samohrana majka s multiplom sklerozom koja se kreće uz pomoć invalidskih kolica živi u stanu s roditeljima i maloljetnim sinom na prvom katu stambene zgrade u Zagrebu. Do stana vodi 10 stepenica koje joj prijeće izlazak iz stana jer je u obavljanju osnovnih potreba i svakodnevnim aktivnostima ovisna o članovima obitelji i maloljetnom sinu. Jedini prihod koji ostvaruje su osobna invalidnina i zajamčena minimalna naknada, tako da nema financijskih sredstava da bi osigurala pristupačan ulaz u zgradu. Unatoč pozitivnim propisima i suglasnosti suvlasnika koji su vrlo teško pristali da se ovakva poboljšica osigura za nesmetano kretanje i izvede na teret sredstava pričuve, iz gradske uprave su naveli da su sva sredstva za pričuvu potrošena i nisu raspoloživa. Tako je gospođa najveći dio vremena „zarobljena“ u stanu čekajući spremnost i raspoloživo vrijeme osoba koje je okružuju. Jedini način prilagodbe ulaza u zgradu je pokretanje humanitarne akcije. Osim toga nema asistenta, nedostaje joj pomagalo za pomoć pri prelazu iz kreveta u invalidska kolica, a sve to si ne može priuštiti jer nema financijskih sredstava.

Na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini potrebno je evidentirati građevine javne i poslovne namjene koje je potrebno prilagoditi, predstaviti ukupno stanje radi planiranja prostorne prilagodbe te izraditi operativne godišnje planove za provedbu pristupačnosti s jasnom definiranim i realnim rokovima.

Na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini potrebno je osigurati i prikazati primjere učinkovitosti sustava sankcija u slučajevima nepoštivanja propisa koji će osigurati dostupnost usluga osoba s invaliditetom.

Potrebno je educirati stručnjake o važnosti primjene načela univerzalnog dizajna pri osiguravanju pristupačnosti za osobe s invaliditetom.

Potrebno je osigurati sudjelovanje samih osoba s invaliditetom u planiranju uklanjanja postojećih prepreka i omogućiti utjecanje na osiguranje elemenata

pristupačnosti prilikom odobravanja projekata za izgradnju javnih građevina i površina te utjecati na učinkovit inspekcijski nadzor i sankcioniranje u slučaju nepoštivanja propisa.

Potrebno je prioritetno uvesti planirane kvote prilagođenih stanova te definirati politiku adaptacije/prilagodbe stanova i subvencioniranja prilagodbi na stanovima u privatnom vlasništvu.

Vlada bi trebala osigurati elemente pristupačnosti za stanovanje, radno mjesto, poslovne / gospodarske objekte u skladu s načelima univerzalnog dizajna kako bi se omogućilo samostalno stanovanje, rad i život za osobe s invaliditetom.

Preporučujemo da se donese zakon o socijalnom stanovanju.²²

1. Da li postoje podaci o tome koliko je novosagrađenih objekata pristupačno i jesu li sankcije rezultirale njihovih naknadnim prilagođavanjem ili je samo naplaćena kazna?
2. Koje mjere i aktivnosti Vlada namjerava poduzeti kako bi osobe s invaliditetom na lokalnoj razini imale aktivnu ulogu u povjerenstvima koja donose odluke vezane uz izdavanje uporabnih dozvola za građevine, kako bi bile pristupačne osobama s invaliditetom?
3. Koje mjere planirate poduzeti kako bi osigurali pristupačnost osobama s invaliditetom odnosno prilagodbu/adaptaciju u stanovima i stambenim zgradama u privatnom vlasništvu, a kada se radi o osobama koje nemaju vlastitih sredstava za prilagodbe?
4. Na koji način će se osobama s osjetilnim, a posebice intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom osigurati pravo na pristupačnost?

ČLANAK 11. RIZIČNE SITUACIJE I HUMANITARNA KRIZNA STANJA

Ne postoji sustavno definirati plan spašavanja osoba s invaliditetom iz zgrade u slučaju evakuacije²³.

Preporuča se pregledati i utvrditi da li operativni planovi i planovi za civilnu zaštitu sadrže odredbe o evakuaciji i spašavanju osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju.

ČLANAK 12. JEDNAKOST PRED ZAKONOM

U Hrvatskoj je još uvijek na snazi model zamjenskog odlučivanja i stavljanja pod skrbništvo. Posebnu zabrinutost izaziva činjenica što se izmjenama Obiteljskog zakona kojima se regulira poslovna sposobnost nije uvela pravna osnova za razvoj modela donošenja odluka uz podršku. POSI je 2010. g. od CZSS-a prikupio podatke o broju osoba lišenih poslovne sposobnosti. Istraživanje je pokazalo kako je ukupan broj osoba lišenih poslovne sposobnosti u RH bio 16.362 (ukupan broj stanovnika 4.437.460). Od ukupnog broja, 88 % osoba bilo je lišeno poslovne sposobnosti u potpunosti, a samo njih 12 % djelomično. Podaci pokazuju da se procjena diferencijacije i individualizacije gotovo uopće ne primjenjuje u postupcima lišavanja poslovne sposobnosti. U nastojanju da promijeni takvu praksu i podigne razinu svijesti o zahtjevima KPOSI na području poslovne sposobnosti POSI je u 2011. organizirao stručni skup na temu *Poslovna sposobnost i skrbništvo - raskorak između Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i prakse*. Na stručnom skupu okupilo se 350 sudionika od socijalnih radnika do medicinskih stručnjaka i sudaca uključenih u postupke lišavanja poslovne sposobnosti i stavljanja pod skrbništvo. Na skupu je uočeno slabo poznavanje

²² Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH

²³ Udruga roditelja „Oko“

KPOSI i zaokreta paradigme koju je Konvencija unijela vezano uz jednakost pred zakonom. Jedan od zaključaka skupa bio je da se osobe lišava poslovne sposobnosti ne samo zbog nepostojanja podrške za odlučivanje već i zbog nepostojanja ostalih oblika podrške potrebnih za neovisan život. POSI je uputio MZSS-u (sada MSPM) preporuku o nužnosti izmjena ObZ-a u dijelu koji se odnosi na skrbništvo nad punoljetnim osobama. U 2012. godini (stanje na dan 31.12.2012.) ponovno su od CZSS prikupljeni podaci vezani uz skrbništvo i praksu lišenja poslovne sposobnosti. Omjer osoba potpuno i djelomično lišenih poslovne sposobnosti sada je nešto povoljniji - za 4% povećao se udio osoba djelomično lišenih poslovne sposobnosti u odnosu na one potpuno lišene poslovne sposobnosti.

Tijekom 2012. CZSS su preispitali samo 16% odluka o lišenju poslovne sposobnosti i u cijeloj je RH samo 120 prijedloga za vraćanje poslovne sposobnosti upućeno sudu od strane centara za socijalnu skrb. Prijedloga centara za socijalnu skrb upućenih sudu za vraćanje poslovne sposobnosti u cijeloj RH bilo je samo 120. To pokazuje ne samo kršenje KPOSI nego i odredbi Obz koji nalaže periodično preispitivanje odluka o lišenju poslovne sposobnosti (svake 3 godine).

MSPM je 2014. donio Obiteljski zakon u kojem nije prihvaćen prijedlog POSI za uvođenjem pomagača/asistenta za donošenje odluka koji ne bi zahtijevao dodatne financijske ni organizacijske izdatke, ali bi stvorio zakonske preduvjete da se sustav odlučivanja uz podršku postepeno počinje uvoditi u praksu te da se različiti segmenti društva naviknu na njega. Prijedlog je odbijen. Posebno je zabrinjavajuće što, uz izuzetak ukidanja potpunog lišavanja poslovne sposobnosti i uvođenja anticipiranih naredbi, predložene izmjene učvršćuju postojeći model zamjenskog odlučivanja.

Neophodno je u zakonodavstvo uvesti odlučivanje uz podršku i primijeniti ga u praksi.

- 1. Zašto prilikom izmjene Obiteljskog zakona tijekom 2014. nije stvorena zakonska osnova za uvođenje sustava odlučivanja uz podršku kako bi se osigurala minimalna usklađenost s KPOSI?**
- 2. Što je poduzeto kako bi se model zamjenskog odlučivanja zamijenio modelom odlučivanja uz podršku u skladu s Člankom 12 Konvencije o pravima osoba s invaliditetom?**

ČLANAK 14. OSOBNA SLOBODA I SIGURNOST

Postupci dobrovoljnog smještaja, prisilnog zadržavanja, kao i smještaja bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu regulirani su Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. Sukladno ovom Zakonu dozvoljen je tzv. smještaj bez pristanka osobe koja je lišena poslovne sposobnosti i nije sposobna dati pristanak. Tada pristanak za pregled ili drugi liječnički postupak daje zakonski zastupnik odnosno skrbnik. Međutim, u praksi psihijatrijskih bolnica, smatra se da svaka osoba lišena poslovne sposobnosti nije sposobna dati pristanak.

Prisilno zadržavanje i prisilni smještaj dopušteni su sukladno Zakonu ukoliko osoba s težim duševnim smetnjama uslijed svoje duševne smetnje ozbiljno i izravno ugrožava vlastiti život ili zdravlje ili sigurnost, odnosno život ili zdravlje ili sigurnost drugih osoba.

Zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama donesenim 2014. godine, a koji će stupiti na snagu 1. siječnja 2015., ojačana je zaštita osoba sa psihosocijalnim teškoćama na način da je određeno da se osoba s duševnim smetnjama može podvrgnuti medicinskom postupku

samo uz njezin pisani pristanak, a prije davanja pristanka mora se utvrditi njezina sposobnost za davanje pristanka. Zakonom je izričito propisano kako lišenje poslovne sposobnosti automatski ne podrazumijeva nesposobnost za davanje pristanka. Moramo upozoriti da postoji bojazan da uslijed neznanja osoblja o mogućnostima alternativnih oblika komunikacije može u postupanju doći do zaključka kako osoba s invaliditetom, koja ima teškoće komuniciranja, nije sposobna dati pristanak. Zakonom nije predviđena obaveza korištenja alternativnih oblika komunikacije. Ukoliko se procijeni da osoba nije sposobna dati pristanak, a lišena je poslovne sposobnosti, pristanak daje skrbnik. O svim slučajevima tzv. smještaja bez pristanka, psihijatrijska ustanova biti će obvezna obavijestiti POSI koji će provjeravati opravdanost ovakvog smještaja. Ukoliko POSI posumnja u opravdanost smještaja bez pristanka o tome će odmah obavijestiti nadležan sud koji će primijeniti odredbe zakona o postupku prisilnog smještaja.

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama potrebno je uskladiti s KPOSI u dijelu koji se odnosi na prisilna postupanja.

Osobama s duševnim smetnjama potrebno je osigurati podršku kako bi mogle donijeti informirane odluke glede medicinskih postupaka i zahvata.

Medicinski djelatnici trebaju se educirati o primjeni alternativnih komunikacijskih metoda kako bi mogli učinkovito komunicirati s osobama s intelektualnim, psihosocijalnim i senzornim invaliditetom.²⁴

- 1. Što Vlada poduzima kako bi educirala zdravstvene radnike o alternativnim oblicima skrbi za osobe u kriznim psihosocijalnim situacijama kako bi prestali primjenjivati prisilna postupanja?**
- 2. Što Vlada poduzima kako bi obrazovala zdravstvene radnike o primjeni alternativnih komunikacijskih metoda da bi oni mogli učinkovito komunicirati s osobama s intelektualnim, psihosocijalnim i senzornim invaliditetom?**

Zatvorski sustav

POSI je na temelju obilazaka zatvorskih institucija te razmatrajući pritužbe zatvorenika tijekom 2011., 2012. i 2013. godine utvrdio da unutar zatvorskog sustava dolazi do povrede prava zatvorenika s invaliditetom s obzirom na nepristupačan smještaj i s obzirom na nedostupnost primjerene zdravstvene zaštite, što se uglavnom odnosi na nedostatnu fizikalnu terapiju. Tako je u jednoj kaznionici zatečena osoba s dijagnozom tetraplegije koja se kreće uz pomoć invalidskih kolica i koja je kaznu zatvora izvršavala u objektu bez lifta, a bila je smještena na prvi kat objekta. Zbog te činjenice osoba nije mogla iskoristiti svoja prava koja ima kao zatvorenik, kao što je silazak u krug zatvora na šetnju, odlazak u kantinu, niti se mogla koristiti sanitarnim čvorom.

Ustavni sud RH naložio je Vladi RH da: u primjerenom roku, ne duljem od tri godine, omogući nesmetano kretanje zatvorenika s posebnim potrebama u Zatvorskoj bolnici u Z.; uspostavi i djelotvorno provodi nadzor nad kvalitetom zdravstvene zaštite u cijelom zatvorskom sustavu. S obzirom na to da u zatvorskoj bolnici još uvijek nije ugrađen lift, Vlada RH nije u danom roku ispunila obvezu naloženu od strane Ustavnog suda RH.

Pri obilasku novouređenih kaznenih ustanova utvrđeno je da pri preuređenju nisu poštivane odredbe o pristupačnosti prostorija za osobe s invaliditetom.

²⁴ Udruga za autizam Hrvatske

U ustanovama zatvorskog sustava potrebno je osigurati elemente pristupačnosti, kao i pristup zdravstvenoj zaštiti, osobama s invaliditetom s posebnim naglaskom na osobe s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom.

1. Jesu li osigurana sredstva za prilagodbu ustanova zatvorskog sustava osobama s invaliditetom?
2. Kakva je podrška osigurana osobama s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom u zatvorskom sustavu i koliko su djelatnici ustanova zatvorskog sustava educirani o pristupu, načinima komunikacije i razumijevanju njihovih teškoća?²⁵

ČLANAK 16. SLOBODA OD IZRABLJIVANJA, NASILJA I ZLOSTAVLJANJA

Broj prijava na obiteljsko nasilje nad ženama s invaliditetom i dalje je vrlo malen. Kao mogući razlozi crne brojke nasilja nad ženama s invaliditetom se ističu postojanje odnosa ovisnosti o nasilniku što se ogleda u ekonomskoj ovisnosti, kao i ovisnosti o njezi i drugoj vrsti podrške. Daljnji razlozi se nalaze u teškoćama dokazivanja nasilja, posebno u suptilnim psihološkim oblicima i uskraćivanju njege kao oblika kažnjavanja, nedostatak edukacije i informacija o prihvatljivim i neprihvatljivim oblicima ponašanja, socijalnu isključenost, otežanu pristupačnost skloništa i nepovjerenje u sustav.

Kod utvrđivanja postojanja svih oblika nasilja nad osobama s invaliditetom, naročito verbalnog odnosno psihičkog, potrebno je prilagoditi postupanje svih tijela.

Potrebno je izmijeniti *Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji i protokol o postupanju u slučaju seksualnog nasilja* koji ne sadrži odredbe o postupanju nadležnih tijela prema osobama s invaliditetom kao žrtvama nasilja ili svjedocima počinjenog nasilja u obitelji.

U RH je i nadalje slaba mogućnost pronalaženja adekvatnih oblika neovisnog života koji bi bili alternativa životu u nasilju i ovisnosti o pomoći nasilnika zbog izostanka sveobuhvatne podrške za neovisno življenje, pristupačnog stambenog prostora ili skloništa, osobne asistencije i drugih programa utemeljenih na podršci u zajednici koji bi rasteretili obitelji osoba s invaliditetom. Skloništa je premalo i ne mogu zadovoljiti postojeće potrebe, a naročito nedostaje onih prilagođenih osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju.

POSI je želeći istražiti pristupačnost skloništa za žrtve nasilja uputila upitnik svim skloništima u RH – njih 19. Zaprimili smo odgovore od 12 skloništa. Samo 5 skloništa pristupačno je žrtvama obiteljskog nasilja – osobama s invaliditetom. 2 skloništa zbog nepristupačnosti prostora nisu bila u mogućnosti pružiti zaštitu žrtvama nasilja s invaliditetom. Druga 4 skloništa pružila su zaštitu žrtvama nasilja s invaliditetom, bez obzira na nepristupačnost. Sklonište od nasilja potražile su uglavnom osobe s tjelesnim invaliditetom i s oštećenjem vida. Trpjele su psihičko, fizičko i ekonomsko nasilje, najčešće od bračnog druga, i u nekoliko slučajeva od oca.

Budući da ne postoje stambene zajednice u kojima bi osobe s invaliditetom mogle neovisno živjeti uz potrebnu podršku, jedina alternativa za život bez nasilja je smještaj u dom za starije i nemoćne. Dok alternativni oblici stanovanja ne zažive, usprkos svim strategijama i

²⁵ Udruga za autizam Hrvatske

zaključcima skupova posvećenih temi nasilja nad osobama s invaliditetom, žrtvama nasilja uistinu se ne može ponuditi prihvatljivi izlaz pogotovo u situacijama kad slučajevi nasilja nisu radikalniji nego imaju suptilnije forme s kojima se žrtva već naučila nositi i svakako ih preferira u odnosu na neizvjesnost života u neprilagođenim skloništima ili institucijama. Bitni element sprečavanja nasilja prema osobama s invaliditetom i to ne samo ženama je njihovo osnaživanje i edukacije koje primjerice provode nevladine mreže žena s invaliditetom.

Potrebno je provesti istraživanje o prevalenciji različitih oblika nasilja nad osobama s invaliditetom (specifično za svaku kategoriju invaliditeta).

Potrebno je procijeniti potrebe za pružanjem podrške ženama s invaliditetom koje su žrtve obiteljskog nasilja. U skladu s tim potrebno je prilagoditi postojeća kao i nova skloništa i savjetovališta potrebama žena s invaliditetom, uz financijsku podršku nadležnih državnih tijela i institucija, tako da ne ovise o inicijativama civilnog društva.

Preporučamo provoditi senzibiliziranje kao i sustavnu, dugotrajnu edukaciju u radu s osobama s invaliditetom i specifičnostima pojedinih oštećenja, kao i o specifičnostima u radu sa ženama s invaliditetom koje su žrtve nasilja, za osobe različitih struka iz institucija i organizacija civilnog društva koje rade sa žrtvama.

Nužno je nastaviti rad na kontinuiranom i sustavnom osnaživanju žena s invaliditetom kako bi prepoznale različite oblike nasilja i informirale se o mogućnostima ostvarivanja zaštite kako bi stekle povjerenje u postojeće sustave podrške i zaštite, prijavile nasilje i tražile zaštitu posebno kroz medijsku vidljivost i informiranje javnosti o višestrukoj diskriminaciji i problemima žena s invaliditetom koje su žrtve nasilja.

ČLANAK 19. NEOVISNO ŽIVLJENJE I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU

Prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih u ustanovama socijalne skrbi smješteno je 3 182 djece s teškoćama u razvoju i odraslih osoba s tjelesnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjem i 3 830 osoba s mentalnim oštećenjem (psihički bolesne odrasle osobe). U udomiteljske obitelji smješteno je 251 dijete s teškoćama u razvoju, 423 osobe s tjelesnim, senzoričkim ili intelektualnim oštećenjem i 863 osobe s mentalnim oštećenjem.

Ovo su osobe s intelektualnim teškoćama smještene u ustanovi socijalne skrbi rekle POSI tijekom njezina posjeta ustanovi o svojim željama za budućnost:

Ja bi se željela udati, naći posao, imati svoju obitelj kao normalna obitelj živjeti.

Željela bi kupiti kuću ili stan, kao normalni ljudi živjeti. Imati svoj život i da mi se nitko ne miješa u brak. I kupiti auto.

U svojoj budućnosti zamišljam sebe kod kuće. Tamo bi uzgajao kokoši i uređivao vrt. Volio bi živjeti s bratom. Volio bi kositi travu s kosom.

Zamišljam da se zaposlim u građevinarstvu. Volio bi se oženiti.

U Planu deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine koji je strateški dokument MSPM-a planira se iz ustanova „izmjestiti“ 30 % osoba s intelektualnim i drugim teškoćama do 2016. dok je za osobe s psihosocijalnim invaliditetom plan 20 % do 2018. godine. Iako plan predviđa smanjenje ulaska u institucije i garanciju jedne

ili više usluga podrške obitelji u lokalnoj zajednici vodeći računa o lokalnoj ravnomjernosti²⁶ zabrinjava da se paralelno nedovoljno i neujednačeno razvija mreža pružatelja usluga koje će podržati neovisan život osoba s invaliditetom u vlastitoj obitelji i kod pružatelja usluge, da se nedovoljno razvijaju programi stambenog zbrinjavanja, zdravstvene skrbi, podrške radu i zapošljavanju i svih drugih oblika podrške neovisnom življenju i to na cijelom teritoriju RH. U prilog toj činjenici govore i liste čekanja na smještaj u gotovo svim ustanovama koje smo obišli. Iz MSPM-a su početkom svibnja 2014. godine izvijestili da je 250 osoba iz ustanova smješteno u stambene zajednice. Sljedeći podaci Ministarstva socijalne politike i mladih za 2012. godinu o broju primatelja različitih usluga podrške ukazuju na to da su kapaciteti za osiguravanje usluga u zajednici nedovoljni s obzirom na mnogo veću razinu potrebe u RH:

| Pružena usluga | Broj korisnika |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| Pomoć i njega u kući | 1191 |
| Stručna pomoć u obitelji | 596 |
| Rana intervencija | 324 |
| Integracija | 408 |
| Boravak | 2025 djece i 356 odraslih |
| Boravak u obiteljskom domu | 11 djece i 19 odraslih osoba |
| Smještaj u obiteljskom domu | 24 djece i 97 odraslih osoba |
| Smještaj u udomiteljskim obiteljima | 255 djece i 662 odrasle osobe |
| Organizirano stanovanje | 357 |

- 1. Koje se mjere poduzimaju kako bi se prevenirala institucionalizacija odnosno pružila podrška obiteljima koje su na sebe preuzele pružanje podrške svojim članovima osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju?**
- 2. Koliki je broj osoba koje čekaju smještaj u ustanovu?**
- 3. Je li napravljena analiza potreba osoba s invaliditetom koje se nalaze na listi čekanja za smještaj u institucije u svrhu osiguravanja potrebnih usluga u zajednici?**

Iskustvo samozastupnika: *Moja obitelj nije mogla brinuti za mene. Zato sam bio poslan u ustanovu. Proveo sam tamo 20 godina. Nisam se mogao vratiti. Htio sam posjetiti roditelje za vikend, ali osoblje me nije pustilo. Zato sam pobjegao. Policija me dovela natrag. Živjeti u ustanovi je kao biti u vojsci. Morali smo ići u krevet u 22:00. Ustajanje je u 7 sati. Ako ste htjeli spavati duže, niste mogli gledati televiziju u večernjim satima kao kaznu. Sada živim u zajednici. Nitko mi ne kaže kad moram ići u krevet i ustati. Dobivam plaću za svoj posao i kupujem si sam cigarete. Imam djevojku, ali se ne planiramo još ženiti.*²⁷

2014. godine počelo je izmještanje osoba s intelektualnim teškoćama iz dviju velikih ustanova, a ukupno je 11 ustanova uključeno u proces deinstitucionalizacije. Već sam termin *izmještanje* koji se koristi ukazuje da osobe s invaliditetom nisu dovoljno uključene u proces i da se ne poštuje dovoljno njihovo pravo da odlučuju gdje i s kim će živjeti. Prisutan otpor određenog dijela skrbnika i korisnika (30 od ukupno više od 500 osoba smještenih u

²⁶ Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine, str. 3, http://www.mspm.hr/content/download/6087/47360/file/plan_DEINSTITUCIJALIZACIJE.pdf

²⁷ Udruga za samozastupanje

ustanove) ukazuje da se u djelu pripreme stručnog postupanja nije poduzelo dovoljno. Istovremeno je problematično da skrbnici i dalje imaju pravo odlučiti gdje će živjeti osobe s invaliditetom. Izostala su javne rasprave i kampanje podizanja razine svijesti za širu društvenu zajednicu. U takvoj situaciji javljaju se reakcije kao niže opisana:

Šestero susjeda u ulici u koju se trebaju preseliti osobe s invaliditetom u manjoj gradskoj sredini u srpnju 2014. godine započelo je akcije kojima se protivi njihovom doseljavanju u ulicu i izražavaju svoje negodovanje gradskoj vlasti. S jedne strane svoje protivljenje objašnjavaju brigom za „takve osobe“ i njihovu sigurnost, a s druge strane objašnjavaju da će njima biti narušen mir i vikendom jer će te osobe netko i posjećivati. Sve se to događa prije nego su se osobe s invaliditetom uselile u stambenu zajednicu u obiteljskoj kući.

Potrebno je revidirati proces deinstucionalizacije u cilju njegova unaprjeđenja kroz uključivanje svih dionika procesa, s rokovima prilagođenima individualnim potrebama, interesima i sklonostima osoba čiji se životi mijenjaju iz temelja, a ne im nametati rokove sukladno zahtjevima projekta. Potrebno je osiguravanje odgovarajuće stručne potpore, dodatna savjetovanja, transparentnost i evaluacija učinaka.

Nužno je provesti javne kampanje podizanja razine svijesti kako bi se informiralo javnost o pravu osoba s invaliditetom da žive u zajednici kao način poštivanja njihovog ljudskog dostojanstva i otklonile predrasude i stereotipi prema njima koje su nastale prvenstveno zbog njihova isključivanja iz zajednice.

Obilaskom nekoliko različitih ustanova uvidjeli smo da na području RH postoje i privatni obiteljski domovi od 5 do 20 korisnika i udomiteljske obitelji do 3 korisnika djece s teškoćama u razvoju ili 4 odrasle osobe s invaliditetom koje žive u ruralnim područjima. U takvim uvjetima žive segregirane i izolirane bez odgovarajućeg stručnog osoblja i bez mogućnosti da same kontroliraju vlastiti život, donose odluke ili vrše odabire o načinu života. Ne samo da ustanove tog tipa nisu obuhvaćene planom deinstucionalizacije, nego ih se smatra primjerenim oblikom života u zajednici koji se potiče.

Potrebno je i ustanove manjeg kapaciteta i udomiteljske obitelji za odrasle osobe obuhvatiti planom transformacije institucionaliziranih oblika skrbi.

Tijekom 2013. godine POSI je zamijetila povećanje broja pritužbi osoba koje se nalaze na smještaju u prostoru pružatelja usluga ili u organiziranom stanovanju, a imaju svoj vlastiti stambeni prostor i bila bi im potrebna podrška da u njemu žive. Roditeljima starije životne dobi najveća je briga što će biti s njihovim djetetom nakon što njih ne bude, jer unatoč nasljeđivanju nekretnine i ostvarivanju mirovine, bit će im potrebna podrška u daljnjem životu koju im CZSS ne mogu osigurati.

Iskustvo žene s invaliditetom: *Djevojka s psihosocijalnim invaliditetom od 32 godine smještena je u obiteljski dom i ne može se vratiti u vlastiti stan u Zagrebu, jer joj centar za socijalnu skrb ne može osigurati odgovarajuću podršku. Prema Zakonu o socijalnoj skrbi usluga psihosocijalne podrške u obitelji koja je potrebna ovoj osobi s invaliditetom može se pružiti u obitelji korisnika samo do 5 sati tjedno, ali ni za to pružatelja usluge nema. Može se samo pretpostaviti da je u manjim urbanim i ruralnim sredinama nedostatak pružatelja usluga još i izraženiji.*

| |
|---|
| 1. Koje se mjere poduzimaju kako bi se osiguralo da se onim osobama s invaliditetom kojima je to potrebno podrška pruža u vlastitim domovima, a ne da se moraju seliti u prostore pružatelja usluga? |
|---|

Iskustvo mlade osobe s invaliditetom: *Imam 26 godina, u invalidskim sam kolicima, potpuno nepokretan. Što će biti s osobama poput mene koji potpuno ovise o njezi i podršci naših roditelja kad jedan od roditelja umre i neće se više moći brinuti za nas? Imam osobnog asistenta za sada samo na 4 sata. Hoće li satnica biti veća? Imam prijatelje koji nažalost završavaju u staračkim domovima.*

Podrška osobnog asistenta kroz 3 sata dnevno odnosno 80 sati mjesečno zadovoljava samo minimum njegovih potreba. Zdravstvena njega u kući i fizikalna rehabilitacija osiguravaju se također u ograničenom obimu. Ostatak njegovih potreba zadovoljava obitelj. Nakon smrti roditelja on smatra da mu sveobuhvatnu podršku može osigurati samo ustanova za trajni smještaj jer alternativa nema. Mlađe osobe s invaliditetom smještene u domovima za starije i nemoćne žive u neprirodnom okruženju bez adekvatnih oblika podrške pomoću kojih bi mogle aktivnije živjeti.

Iskustva žena s invaliditetom: *Povodom Međunarodnog dana žena POSI je organizirala druženje za žene s invaliditetom smještene u jednoj ustanovi. Mlađe žene s invaliditetom sa svim vrstama invaliditeta iz raznih krajeva RH izdvojene su iz svojih zajednica. Iako žive blizu grada, njihove mogućnosti sudjelovanja su izrazito limitirane nedovoljnim kapacitetom prilagođenog prijevoza i nedostatnom osobnom asistencijom. Istovremeno nemaju pravo na naknade ni druge usluge koje ostvaruju osobe u obiteljima jer se smatra da ustanova zadovoljava sve njihove potrebe. Njihova stvarnost je da često dugo ostaju u krevetu jer nema dovoljno osoblja da bi ih se prebacilo u kolica a kamoli da odu u grad obavljati aktivnosti po vlastitoj želji.*

Uslugu osobnog asistenta na 80 sati mjesečno preko projekta koji provode udruge osoba s invaliditetom ostvaruju 652 osobe s najvećim stupnjem tjelesnog invaliditeta. Gluhe i gluhoslijepe osobe mogu koristiti usluge 52 prevoditelja za znakovni jezik, slijepe osobe mogu koristiti uslugu pratitelja dok osobe s intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama i dalje nisu obuhvaćene niti jednim oblikom asistencije. U sredinama gdje nema udruga, ili ako osoba nije član udruge ili udruge ne provodi projekt, ta im usluga nije dostupna.

MSPM je prezentiralo 9. svibnja 2014. Nacrt prijedloga Zakona o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba RH. Predstavnici gluhih i gluhoslijepih osoba izrazili su zadovoljstvo predloženim Nacrtom i pozdravili ga kao veliki iskorak u ostvarenju prava gluhih i gluhoslijepih osoba i kao jedan od najnaprednijih zakona o sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u Europi. U izradi Nacrta prijedloga Zakona sudjelovali su predstavnici udruga saveza gluhih i gluhoslijepih osoba. U 2014. godini bilo je 12 tumača znakovnog jezika više nego prije, što još uvijek nije dovoljno za zadovoljavanje potreba. Očekuju da će se sredstvima iz EU fondova osigurati sredstva za veći broj tumača od 52 koliko ih trenutno ima u Hrvatskoj. Kroz trogodišnje programe, 27 udruga pružalo je usluge tumača i prevoditelja što je nedovoljno s obzirom da su u Hrvatskoj 13 343 osobe oštećena sluha i 1 398 osoba s određenim stupnjevima gluhošljepoće.

- 1. Što je zapreka da se pitanje pružanja osobne asistencije uredi zakonom?**
- 2. Koje se mjere poduzimaju kako bi osobna asistencija postala dostupna većem broju osoba s invaliditetom u onom stupnju u kojem im je potrebna i kako bi uključivala podršku i osobama s intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama?**

Programi podrške za osobe s autizmom: *Specijaliziranih programa podrške za odrasle osobe s autizmom u RH ima vrlo malo. Unutar sustava obrazovanja je svega 80-tak odraslih u centrima za autizam u Zagrebu, Rijeci i Splitu, a unutar sustava socijalne skrbi 2013. godine otvoren je prvi Odjel za autizam u Splitu sakapacitetom od svega 24 korisnika.*

Samo oko stotinu odraslih osoba s autizmom imaju donekle odgovarajuću stručnu podršku u skladu s autizmom i možemo se nadati da barem još toliko odraslih osoba koji su prepoznati kao osobe s autizmom imaju određenu stručnu podršku u sustavu socijalne skrbi u programima za osobe s intelektualnim teškoćama. Najveća većina njih bez primjerene dijagnoze, možemo pretpostaviti, živi u psihijatrijskim stacionarima i ustanovama za osobe s većim intelektualnim teškoćama i to bez primjerenog stručnog tretmana i pod dugotrajnom psihofarmakoterapijom. Osobe s autizmom koje su prošle kroz sustav školovanja nerijetko ostaju u obitelji i u kasnijoj životnoj dobi, uz veliko opterećenje starim roditeljima koji čekaju zadnji trenutak da ih negdje smjeste. Dugogodišnje ignoriranje razvoja sustavne skrbi za autizam pa i isključivanje autizma kao kategorije invaliditeta dovele su do toga da su osobe s autizmom socijalno najisključenija skupina osoba s invaliditetom. Godinama su ove osobe ostvarivale svoje prava samo na temelju intelektualnih i tjelesnih oštećenja. Dostupnost ljudskih i građanskih prava osoba s autizmom je najslabije riješena i tek se posljednjih desetak godina zahvaljujući samoorganiziranju roditelja kroz udruge i probijanjem nacionalne udruge u sfere politike, počinje pomalo popravljati dostupnost samo onih elementarnih prava, obično vezanih uz školovanje i novčanu podršku.²⁸

Udruge roditelja osoba s autizmom projektno provode usluge podrške roditeljima i rane intervencije u pojedinim dijelovima Hrvatske²⁹.

Posebno je akutan problem nepostojanja usluga u zajednici za osobe s psihosocijalnim invaliditetom. Nositelji usluga za osobe s invaliditetom su uglavnom udruge, a udruga osoba s psihosocijalnim invaliditetom na području glavnog grada ima 4, dok ih je na području cijele Hrvatske još svega nekoliko. Nakon izlaska iz bolnice osobe su prepuštene sebi i svojim obiteljima pa su i hospitalizacije umjesto podrške i alternativnih načina rehabilitiranja dugotrajne i učestale. *Skupina duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja godinama sudjeluje s udjelom 6-7% u ukupnom bolničkom pobolu u RH. Najveći broj hospitalizacija u dobi je 20-59 godina što svrstava ovu skupinu poremećaja u vodeće uzroke bolničkog pobola u radno aktivnoj dobi. Osim toga, svaki 4 ili 5 dan bolničkog liječenja koristi se za duševne poremećaje te su oni i vodeća skupina bolničkog pobola prema korištenju dana bolničkog liječenja. U razdoblju od 1995. do 2008. godine u bolničkom pobolu zbog duševnih poremećaja, bilježi se, uz oscilacije, izrazitiji trend rasta broja i stopa hospitalizacija na 100.000 stanovnika ukupno, kao i po spolu.³⁰*

Drugi problem proizlazi iz činjenice da pružatelji usluga za osobe s invaliditetom su uglavnom udruge osoba s invaliditetom. Usluge o kojima ovisi ne samo uključivanje osoba s invaliditetom u život zajednice na svim razinama od osobne asistencije, zapošljavanja, rehabilitacije, rane intervencije, obrazovanja i mnogih drugih aktivnosti već i njihovo zdravlje provodi se u većini preko projekata i programa udruga osoba s invaliditetom. Na takav način usluge nemaju kontinuitet i održivost, uvjetovane su članstvom u udruzi, a ako na određenom području ne djeluju udruga ili ona nije kapacitirana za pružanje usluge, osoba

²⁸ Mišljenje prof. Frey Škrinjar

²⁹ Udruga za autizam Hrvatske

³⁰ Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine

uslugu ne može ostvariti. Istovremeno civilno društvo postaje ovisno o financiranju od strane države i gubi se njegov zagovarateljski kapacitet.

1. Koje mjere Vlada predviđa za razvoj pružatelja usluga u zajednici za osobe s invaliditetom s posebnim naglaskom na usluge za osobe s poremećajem iz autističnog spektra i psihosocijalnim invaliditetom koje trenutno gotovo da i ne postoje?

ČLANAK 20. OSOBNA POKRETLJIVOST

Niska je razina svijesti građana o poštivanju propisa te se često zloupotrebljava parkiranje na mjestima predviđenim za osobe s invaliditetom. Neprilagođena su stajališta i peroni, te infrastruktura u autobusnom, željezničkom i pomorskom prijevozu, te je poseban problem korištenje neprilagođenih i zastarjelih prijevoznih sredstava. Velika prepreka uključivanju osoba s invaliditetom u područjima udaljenim od gradskih središta je neprilagođen međugradski prijevoz. *Istraživanjem je utvrđeno da su osobe s invaliditetom neovisno o vrsti oštećenja, prilagođenost javnog prijevoza u više od 50 % slučajeva ocijenili lošom ili vrlo lošom, dobrom koliko i lošom (25,9%), dobrom (13,5%) i vrlo dobrom (6,7%).*³¹

Iako u nekim gradovima u RH postoji prilagođen javni prijevoz i prijevoz specijaliziranim kombi vozilima, prijevoz ne smije biti osiguran samo osobama koje se školuju i rade već i onima koji u nedostatku prilagođenih prijevoznih sredstava mogu jedino koristiti ovu vrstu prijevoza radi dostupnosti različitih usluga i uključivanja u zajednicu. Posebno se ovaj problem ističe u manjim sredinama gdje je prijevoz osoba s invaliditetom omogućen isključivo uz pomoć prilagođenih vozila u vlasništvu udruga osoba s invaliditetom.

Iskustvo žene s invaliditetom: *Iako Grad Zagreb ima službu za prijevoz osoba s invaliditetom prilagođenim kombi vozilima, vidljivo je da ne pokriva u dovoljnoj mjeri potrebe osoba s invaliditetom pa na primjer, žena s invaliditetom od 43. godine koja je zbog nepostojanja podrške i neprilagođenosti svog stambenog prostora smještena u dom za starije i nemoćne, gotovo niti za jedan vikend ne može dobiti prijevoz u željenom terminu jer su sva vozila zauzeta. Time joj je potpuno onemogućena sloboda kretanja i ostaje isključena više od osoba bez invaliditeta koje su smještene u nekoj penalnoj ustanovi, a koje na primjer mogu vikendom dobiti dopust ako su uzornog vladanja.*

Iako se u nedostatku prilagođenog javnog međugradskog prijevoza omogućava ostvarivanje prava na oslobođanje od plaćanja godišnje naknade i cestarine, ono kao kompenzacijsko rješenje nije u dovoljnoj mjeri usklađeno s individualnim potrebama, a i jedan od osnovnih uvjeta za ostvarivanje ovog prava je nepovoljan jer navodi da osobe s invaliditetom i djeca s teškoćama u razvoju moraju biti vlasnici vozila. Teškoće s mobilnošću i pristupačnošću osoba s intelektualnim i psihosocijalnim oštećenjima se ne prepoznaju.

Prijevoz: Osobe s tjelesnim invaliditetom navode kako se u putničkom prijevozu vlakovima susreću s problemima vezano za ulazak u vlak zbog nedovoljno prilagođenih perona, nedostatka ulaznih/silaznih rampi/platformi, ali isto tako i opremljenosti modernih vlakova gdje je osigurano samo jedno mjesto za invalidska kolica i to na prolazu do sanitarnog čvora.

³¹ Leutar, Z., Buljevac, M. i Milić Babić, M. (2011.) *Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj, Zagreb, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti*

Iskustvo osobe s invaliditetom:... ulazak u vlak u Zagrebu sam po sebi ne znači ništa ako osoba u invalidskim kolicima ne može iz njega sići u Splitu..., ...osoblje ne zna rukovati hidrauličkim platformama.

Positivan primjer je zrakoplovni prijevoz gdje je provedena dodatna edukacija službi, a unaprijeđena je i prilagođena infrastruktura i oprema u skladu s Dierktivom EU-a.

Potrebno je unaprijediti i osigurati veći broj prijevoznih sredstava, infrastrukturu i opremu u gradskom, prigradskom i međugradskom autobusnom, željezničkom i pomorskom prijevozu kako bi se zaustavilo ograničavanje kretanja osobama s invaliditetom.

Potrebno je osigurati dodatna financijska sredstva te nove oblike učinkovitijih kontrola i unaprjeđenje zakonodavnog okvira u ostvarivanju prava na oslobođanje od plaćanja godišnje naknade i cestarine i uvažiti da su djeca s teškoćama nositelji ovog prava.

Potrebno je razraditi elemente pristupačnosti za osobe s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom i uključiti ih u mjere i zakonodavstvo kojima se osigurava mobilnost.

1. Što se planira poduzeti i što se poduzima kako bi se unaprijedio i osigurao prilagođen autobusni, željeznički i pomorski prijevoz za osobe s invaliditetom?
2. Kako Vlada planira potaknuti jedinice regionalne i lokalne samouprave da poduzmu mjere za osiguravanje pristupačnog prijevoza za osobe s invaliditetom?
3. Postoje li planovi da se osobama s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom osigura pravo na mobilnost i na koji način?

Asistivne tehnologije, ortopedska i druga pomagala

Iako Vlada u državnom izvješću spominje projekt Servus kojim se koristi asistivna tehnologija za povećanje neovisnosti osoba s invaliditetom, taj sustav koristi samo 16 osoba, a u njezinom financiranju ne sudjeluje država.

Sustav zaštite prava osoba s invaliditetom, posebice u dijelu osiguravanja ortopedskih i drugih pomagala, samo deklarativno prepoznaje važnost asistivne tehnologije za povećanje neovisnosti i dostojanstva osoba s invaliditetom i uklanjanje prepreka u okolini koje oštećenje pretvaraju u invaliditet. *Pravilnik o ortopedskim i drugim pomagalima za osobe s invaliditetom doživljava česte izmjene svaki od njih rezultiraju smanjenjem dostupnosti pomagala.*³² Asistivne tehnologije ne osiguravaju se sustavno (elektronsko povećalo dobivaju samo školska djeca, a ne i odrasle slijepice osobe, pravo na baterije za slušne aparate bez kojih nagluhe osobe ne mogu komunicirati odnosno sudjelovati u životu zajednice dobivaju samo djeca a ne i odrasle osobe, djeci s teškoćama u razvoju ne osiguravaju se kanten filteri s kojima mogu maksimalno sudjelovati u svakodnevnim aktivnostima gotovo kao i videće osobe, a za osobe s autizmom nisu predviđeni osobni komunikatori i PECS sustav alternativne komunikacije putem slika...).

*Iako je Zakon o kretanju slijepice osobe uz pomoć psa vodiča donesen još 1998. u njegovoj provedbi još uvijek postoje teškoće i osobe koje se kreću uz pomoć psa vodiča često nailaze na uskraćivanje usluge i druge oblike diskriminacije.*³³

³² Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske - SOIH

³³ Udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet

Potrebno je poduzeti mjere i aktivnosti da se asistivne tehnologije koriste kao oblik podrške u različitim sustavima kako bi se osigurala samostalnost, samopouzdanje, sigurnost, veća kvaliteta življenja i uključenost djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom u zajednicu odnosno prevencija smještavanja u institucije.

Vlada treba prepoznati da sredstva izdvojena za osiguranje ortopedskih i drugih pomagala primarno podržavaju ljudsko dostojanstvo osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju, osiguravaju njihovo uključivanje u zajednicu te time preveniraju daljnje troškove. Mjere štednje usmjerene na uskraćivanje ortopedskih i drugih pomagala krši njihova ljudska prava i dugoročno gledajući povećava troškove. Uštede treba tražiti osiguravajući pomagala prema individualnim potrebama i usvajajući fleksibilniji pristup u njihovom pružanju.

1. Što država poduzima i na koji način motivira inovatore kako bi se razvijale i modernizirale potporne tehnologije te ih se implementiralo prema svjetskim saznanjima u zakonodavni okvir?
2. Da li država planira osigurati financijska sredstva kako bi se sadašnja znanja iz primjene pilot projekata u korištenju potpornih tehnologija ugradile kao sustavno rješenje kako bi postale oblik podrške dostupan svim osobama kojima je potreban?
3. Što država poduzima kako bi se osobama s invaliditetom omogućila veća dostupnost ortopedskih i drugih pomagala?

ČLANAK 21. SLOBODA IZRAŽAVANJA I MIŠLJENJA, TE PRISTUP INFORMACIJAMA

Hrvatski savez slijepih ističe da je većina web stranica nepristupačna slijepim osobama-korisnicima Interneta, a da je korištenje Brailleovog pisma u svakodnevnim životnim situacijama nedovoljno. Velik broj televizijskih emisija nepristupačan je gluhim i slijepim osobama. Hrvatska radiotelevizija je na preporuku POSI za osiguravanje pristupačnosti javnog radiotelevizijskog servisa odgovorila da ulažu velike napore da se pristupačnost poboljša i proširi, ali ne mogu odgovoriti kada će njihovi planovi biti realizirani zbog iznimno visoke cijene razvoja odgovarajućih tehnoloških rješenja. *Otežano primanje informacija stvara ograničenja osobama s invaliditetom pri izražavanju njihovog mišljenja.*³⁴

1. Osiguravaju li se u proračunu javne televizije sredstva za osiguranje pristupačnosti osobama s invaliditetom?
2. Koje mjere je Vlada poduzela kako bi osigurala web pristupačnost javne uprave?

Potrebno je omogućiti osobama s invaliditetom dostupnost informacija o donošenju zakona koji se tiču njihovih prava i interesa i olakšati iznošenje njihovih mišljenja zakonodavnoj vlasti primjerice uključivanjem osoba s invaliditetom u rad saborskih odbora kao vanjskih članova.

Hrvatski sabor ali i službe u predstavničkim tijelima, političkim strankama na svim razinama trebaju osigurati pristupačnost informacijama osobama s invaliditetom, koristeći pritom tehnologije i metode (velika tiskana slova, Brailleovo pismo, jednostavan jezik, znakovni jezik, Pecs – slikovni jezik) prilagođene različitim oblicima invaliditeta.

³⁴Mišljenje doc. Žiljak

ČLANAK 23. POŠTIVANJE DOMA I OBITELJI

Obiteljskim zakonom (NN, br. 116/03, 17/04, 136/04, 107/07, 57/11 - Zakon o izmjenama i dopunama zakona o parničnom postupku, 61/11 i 25/13 - Zakon o izmjenama i dopunama zakona o parničnom postupku) propisano je kako brak ne može sklopiti osoba lišena poslovne sposobnosti ili osoba nesposobna za rasuđivanje. Iznimno sud može u izvanparničnom postupku dopustiti sklapanje braka osobi lišenoj poslovne sposobnosti za koju utvrdi da je sposobna shvatiti značenje braka i obveza koje iz njega proizlaze, te da je brak očito u njezinu interesu.

Novim Obiteljskim Zakonom (NN, br.75/14) koji još nije stupio na snagu ova odredba je izmijenjena na način da je propisano kako brak ne može sklopiti osoba nesposobna za rasuđivanje. Brak može sklopiti osoba lišena poslovne sposobnosti, a ona koja je lišena poslovne sposobnosti u davanju izjava koje se odnose na strogo osobna stanja, sklapa brak uz odobrenje skrbnika. Ako skrbnik odbije dati odobrenje, o prijedlogu osobe odlučit će sud. Iz odredbi Obiteljskog zakona koji je trenutno na snazi proizlazi kako je osoba koja je lišena poslovne sposobnosti *ex lege* lišena i prava na roditeljsku skrb.

Iskustvo žene s invaliditetom: *Djevojka s lakšim intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama od 14. godine života živi u ustanovama socijalne skrbi. U dobi od 21. godine postaje majka djevojčice te se zajedno s djetetom smještava u specijaliziranu ustanovu socijalne skrbi za majke i djecu. Prije samog rođenja djeteta predlaže se lišenje poslovne sposobnosti u dijelu roditeljske skrbi zbog pretpostavke da se žena neće biti u stanju brinuti o djetetu kada se ono rodi. U provedenom postupku sud odlučuje o potpunom lišenju poslovne sposobnosti. U postupku nije sudjelovala, s zastupana je od strane brata s kojim nije godinama ni u kakvom kontaktu i koji je u postupku pasivan – slaže se s prijedlogom predlagatelja o potpunom lišenju poslovne sposobnosti.*

Osoblje ustanove utvrđuje kako žena unatoč pruženoj podršci nije u stanju brinuti se o djetetu te se predlaže posvojenje. Majka se smještava u udomiteljsku obitelj, u drugom gradu. Dijete se stavlja pod skrbništvo i odvaja od majke odlukom centra za socijalnu skrb, bez njezinog pristanka i bez da je u sudskom postupku donesena odluka o oduzimanju prava na život s djetetom ili odluka o lišenju prava na roditeljsku skrb. Majci nije omogućen nikakav kontakt s djetetom, odnosno inije bila u mogućnosti ostvariti niti jedan sadržaj obiteljske skrbi. Tek nakon upozorenja pravobraniteljice organiziraju se susreti s djetetom, ali iznimno rijetko – tri puta u šest mjeseci. Susreti se otežano dogovaraju zbog udaljenosti, nemogućnosti usklađivanja rasporeda udomiteljice i stručnih radnika ustanove. Odvijaju se pod nadzorom, u ustanovi u kojoj je dijete smješteno. I dalje pravo na susrete nije formalno regulirano niti je ženi pružena stručna pomoć i podrška vezano uz ostvarivanje sadržaja prava na roditeljstvo.

U hrvatskom zakonodavstvu ne postoje odredbe kojima se roditeljima s invaliditetom osigurava pomoć u provođenju njihovih dužnosti u podizanju djece, a u društvu su prisutne predrasude prema osobama s invaliditetom kao nesposobnima za ostvarivanje roditeljske uloge, kao što je prikazano u slijedećem primjeru koji govori o mišljenju stručnjaka od kojih bi se očekivala podrška.

Iskustvo žene s invaliditetom: Žena (24) s cerebralnom paralizom živi u izvanbračnoj zajednici, majka ima status roditelja njegovatelja. Planira vjenčanje, želi djecu, no liječnici joj s obzirom na zdravstveno stanje govore da je to ludost.

Potrebno je uskladiti hrvatsko zakonodavstvo s KPOSI u segmentu priznavanja prava osoba s invaliditetom kao roditelja te im osigurati podršku u ostvarivanju ovog prava. Potrebno je razviti usluge u zajednici za osobe s invaliditetom kako bi mogle ostvariti svoja roditeljska prava.

Osoblje u nizu institucija koje je POSI posjetila, izvijestili su da su osobe s invaliditetom previše bolesne da bi bile zainteresirane za održavanje romantičnih i seksualnih odnosa.

Potrebno je izdavanje literature na Brailleovom pismu, u zvučnoj tehnici, u obliku lako razumljivih materijala vezano uz područje spolnog i reproduktivnog zdravlja te roditeljstva i odgoja djece.

U pogledu posvajanja djece, diskriminatorne odredbe podzakonskog akta donesenog od strane Ministarstva socijalne politike i mladih eliminiraju osobe s invaliditetom kao posvojitelje. Samo postojanje invaliditeta smatra se zaprekom za utvrđivanje je li osoba podobna da bude roditelj.

Iskustvo žene s invaliditetom: Ženu s multiplom sklerozom su odbili ispitati kao dio postupka za utvrđivanje sposobnosti potencijalnog posvojitelja samo radi njezinog zdravstvenog stanja.

Diskriminacijske zakonske odredbe koje isključuju osobe s invaliditetom iz procesa utvrđivanja sposobnosti potencijalnih posvojitelja samo na temelju njihova invaliditeta trebalo bi dokinuti, a njihovo pravo na usvajanje djece biti priznato uzimajući u obzir njihovo pravo na podršku u ostvarivanju roditeljskih prava.

Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (NN, br. 18/78) jamči se kako se sterilizacija može izvršiti samo na zahtjev osobe koja želi biti sterilizirana no uz iznimku - za osobu koja nije poslovno sposobna - zahtjev za sterilizaciju mogu podnijeti njezini roditelji kojima je produženo roditeljsko pravo ili staratelj uz suglasnost organa starateljstva. Dakle, moguća je i dopuštena sterilizacija bez pristanka same osobe, ukoliko je ona lišena poslovne sposobnosti, i to u bilo kojem segmentu.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Koje mjere je Vlada poduzela kako bi u zakonodavstvu osigurala pravo na podršku osobi s invaliditetom u ostvarivanju njezinih roditeljskih prava?2. Koje mjere je Vlada poduzela s ciljem podizanja svijesti o reproduktivnim pravima osoba s invaliditetom? |
|--|

ČLANAK 24. OBRAZOVANJE

Niska razina općeg obrazovanja (ne samo strukovnog osposobljavanja) otežava nastavak obrazovanja, slabi motivaciju i otežava osobne izbore osoba s invaliditetom. Prema podacima HZJZ-a 66 % osoba s invaliditetom ima osnovnoškolsko obrazovanje ili manje od

toga, oko 26% ima srednju stručnu spremu, 5% ima specijalno obrazovanje, dok je 3% osoba s visokom ili višom stručnom spremom.

Na početku školske godine 2012./2013. bilo je 3320 djece u predškolskim odgojnim skupinama za djecu s teškoćama u razvoju.³⁵ Broj učenika s teškoćama u razvoju integriranih u osnovnoj školi bio je 15 377 (9900 dječaka, 5477 djevojčica) na kraju 2011/2012. školske godine; 14 964 djece je uspješno završilo razred.³⁶ U istoj je školskoj godini 1 993 djece s teškoćama u razvoju (1292 dječaka, 701 djevojčica) upisano u 73 specijalne škole.³⁷ Broj učenika s teškoćama u razvoju integriranih u srednjoj školi bio je 1779 (1 170 dječaka, 609 djevojčica) na kraju 2011/2012. školske godine.³⁸ U istoj su školskoj godini 1613 učenika s teškoćama u razvoju upisani u 38 srednjih škola za mladež s teškoćama u razvoju.³⁹

Navedeno pokazuje oštar pad u broju upisane djece s teškoćama s osnovnog na srednjoškolsko obrazovanje od 15.377 djece s teškoćama u osnovnoškolskom obrazovanju koje je obavezno po Zakonu dok je samo 3.392 djece s teškoćama u razvoju u redovnim i posebnim srednjim školama. Ove brojke pokazuju da je srednjoškolsko obrazovanje najslabija karika u obrazovanju osoba s invaliditetom u Hrvatskoj.

Iskustvo samozastupnika: *Ne želimo da nas odvajaju od rane dobi u posebne vrtiće, posebne osnovne i srednje škole. Tu smo odvojeni od ostale djece, a možemo samo dobiti obrazovanje u zanimanjima koja nitko ne treba.*⁴⁰

Iskustvo djevojčice s invaliditetom: *Roditelji djevojčice obratili su se zamolbom da im se pomogne u ostvarivanju prava njihove kćeri na školovanje u sredini u kojoj živi. Rješenjem o određivanju oblika školovanja Ureda državne uprave djevojčici je određen nastavak školovanja po posebnom programu. Takvim rješenjem djevojčica bi se trebala izdvojiti iz sredine u kojoj živi. Roditelji su uznemireni već misle da bi djevojčica trebala biti izdvojena iz obitelji te smatraju da bi, s obzirom na njezino zdravstveno stanje, najprimjereniji oblik školovanja bio nastava u kući.*

³⁵ Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496), Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 96. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.)

³⁶ Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496), Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 17. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.)

³⁷ Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496), Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 19. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.) To uključuje i škole za djecu i mlade koji su mentalno retardirani, osobe oštećena vida, oštećena sluha, tjelesno invalidnu, ili koji imaju poremećaje u ponašanju ili s kombiniranim smetnjama.

³⁸ Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. god. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1497), Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 26. http://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2013/SI-1497.pdf (2.6.2014.)

³⁹ Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013). Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. god. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1497), Zagreb: Državni zavod za statistiku, str. 13. http://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2013/SI-1497.pdf (2.6.2014.)

⁴⁰ Udruga za samozastupanje

Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta kao i osnovnoj školi upućena je preporuka za hitno rješavanje ovog problema, no do danas nije zaprimljen odgovor nadležnih. Do tada, djevojčica po odluci roditelja ne pohađa školu.

Iskustvo djevojke s invaliditetom: *Ja sam oduvijek željela upisati ekonomsku školu, no na početku srednjoškolskog obrazovanja išla sam u pomoćno zanimanje i s tom odlukom nisam bila zadovoljna. Bila sam jako nesretna jer sam znala da mogu puno više, pa sam stoga uz veliku potporu svoje majke odlučila podnijeti zahtjev za premještaj u razred sa zdravom djecom. Ne biste vjerovali, ali ja sam se svojom upornošću i požrtvovnošću majke, te uz veliku pomoć i podršku socijalne pedagoginje uspjela premjestiti u razred sa zdravom djecom. U ovom razredu sam zadovoljna i učenici su me lijepo prihvatili. Uvijek su mi spremni pomoći.*

Unatoč nepostojanju odgovarajuće zakonske regulative navedeni pozitivan primjer je dokaz kako se inkluzija učenika s teškoćama u redovnu srednju školu događa zahvaljujući upornosti osnažene djece i roditelja i predanih stručnjaka.

Iako je inkluzivno obrazovanje omogućeno na zakonodavnoj razini, nedostatak provedbenih akata dovodi do toga da uključivanje djece s teškoćama ovisi o dobroj volji obrazovnih djelatnika i da se mlade osobe s invaliditetom i njihovi roditelji osjećaju kao da mole ustupke, a ne da ostvaruju pravo na jednako postupanje. POSI učestalo zaprima pritužbe roditelja učenika s teškoćama u razvoju zbog poteškoća u određivanju primjerenog programa školovanja, te primjerenih oblika pomoći u redovnom sustavu obrazovanja. Pravilnik koji uređuje pitanje školovanja učenika s teškoćama u razvoju u primjeni je još od 1991. godine⁴¹ i daje orijentacijsku listu vrsta oštećenja, temeljem koje se određuje oblik školovanja i stupanj integracije učenika s teškoćama u razvoju.

Ovaj Pravilnik se još uvijek temelji na medicinskom modelu jer ne individualizira postupak određivanja oblika školovanja za svako pojedino dijete, ne utvrđuje pozitivne strane i mogućnosti djeteta niti propisuje oblik potrebne podrške i prilagodbe. Članovi povjerenstava za određivanje oblika školovanja nisu educirani o KPOSI i socijalnom modelu invaliditeta, ali niti o oblicima podrške koji su mogući, što rezultira učestalim prijedlozima za školovanje učenika s teškoćama u posebnim obrazovnim ustanovama. Iz pritužbi koje POSI zaprima vidljivo je da je u praksi još uvijek dominantan stav povjerenstava za određivanje oblika školovanja da djeca s teškoćama i mladi s invaliditetom trebaju biti u „posebnim“ školama, te da u redovnim školama „za njih nema uvjeta“.

Kroz veliki broj susreta s ravnateljima osnovnih i srednjih škola, nastavnicima i učenicima, te predstavnicima nadležnih ureda državne uprave u županijama, imamo saznanja da unatoč postojanju osnovnog formalnog temelja za postizanje inkluzivnog obrazovanja (Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnim i srednjim školama (NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12), Državni pedagoški standard osnovnoškolskog i srednjoškolskog sustava odgoja i obrazovanja i dr.), još uvijek u praksi nedostaje niz značajnih elemenata uspješne inkluzije – primjereni programi, pomagala i nastavna sredstva, pristupačnost škola, educirano nastavno osoblje i dr., i kao jedan od najistaknutijih oblika podrške - pomoćnik u nastavi.

Zbog nedostatka provedbenih propisa, financiranje pomoćnika u nastavi, a time i njegova dostupnost djeci s teškoćama nije sustavno osigurana na državnoj razini. Oni se financiraju

⁴¹ Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, NN, br. 23/91

od strane lokalnih/regionalnih samouprava, učestalo je projektno financiranje pomoćnika, kroz humanitarne akcije, a ponekad pomoćnika financiraju roditelji. Pomoćnici se osiguravaju za učenike s jednom vrstom teškoćama a za druge ne ili odluka o angažiranju pomoćnika ovisi o raspoloživim financijskim sredstvima regionalne i/ili lokalne samouprave. Iz tih razloga pomoćnici u nastavi, ali i drugi oblici podrške ne predstavljaju trajni oblik podrške što ulijeva nesigurnost u provođenje obrazovanja.

Najslabija karika u obrazovanju osoba s invaliditetom u Hrvatskoj je srednjoškolsko obrazovanje što je potvrđeno na regionalnoj konferenciji mladih s invaliditetom.

Medicinski model u propisima iz sustava obrazovanja vidljiv je i u normama koje određuju upis učenika s teškoćama u razvoju u srednje škole. Svake godine MZOS donosi Odluku o elementima i kriterijima upisa u srednje škole. Ta je odluka do unazad nekoliko godina određivala da učenici s teškoćama u razvoju imaju pravo izravnog upisa u srednju školu na temelju mišljenja Službe za profesionalno orijentiranje. Takvu mogućnost POSI smatra izuzetno vrijednim oblikom podrške inkluzivnom obrazovanju učenicima s teškoćama. Unatoč postignutim uspjesima i motivaciji učenici s teškoćama u razvoju upravo zbog svojih razvojnih teškoća neovisno o svojem uspjehu ili čak motivaciji, često imaju ograničen izbor zanimanja. Posebno zabrinjava da je Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta u lipnju 2014. izdalo dokument s popisom strukovnih zanimanja i "medicinskim kontraindikacijama" za upis u pojedine obrazovne programe time potpuno ignorirajući podršku i razumnu prilagodbu koja je dostupna djeci s teškoćama u razvoju u osnovnoškolskom obrazovanju i kasnije u zapošljavanju. Time su se vratili na medicinski model invaliditeta. Iako je Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta nakon značajnog pritiska od strane POSI i UOSI izmijenilo dokument, ovakav način razmišljanja je vrlo zabrinjavajući. Drugo važno pitanje je nedostatak obrazovnih programa koji će odgovarati zahtjevima tržišta rada. Djeca s teškoćama u razvoju obrazuju se za radna mjesta koja više ne postoje na tržištu rada i ne postoje sustavna nastojanja da se ti trendovi izmijene. *Europskim sredstvima u okviru IPA programa nastoje se inovirati programi strukovnog obrazovanja za osobe s invaliditetom, ali još nije osigurano cjelovito integriranje rezultata ovih projekata u redovni sustav.*⁴²

Osobe s autizmom u sustavu obrazovanja

*Znatan broj odraslih osoba kod kojih je dijagnosticiran poremećaj iz autističnog spektra i koji su registrirani, relativno je kasno dijagnosticiran, izostala je rana intervencija, a i u školskoj dobi mali broj njih je imao stručnu podršku relevantnu za autizam. Većina njih je bila uključena u posebne programe odgoja, obrazovanja i rehabilitacije za djecu s većim intelektualnim teškoćama ili posebnom programu za učenike s autizmom uz intelektualne teškoće, a nije zanemariv broj onih koji su ostali izvan sustava školovanja ili prekinuli školovanje i time bili isključeni iz svakog oblika edukacije i rehabilitacije. Mali broj njih završio je svoje školovanje bilo po redovnom programu ili posebnom programu za učenike s manjim intelektualnim teškoćama. U daleko složenijoj poziciji su osobe kod kojih nije prepoznat niti dijagnosticiran poremećaj iz autističnog spektra. Moguće je pretpostaviti da oni danas žive s dijagnozom većih intelektualnih teškoća i/ ili poremećaja mentalnog zdravlja, ili pod nekom od nejasnih dijagnoza iz područja komunikacijskog (govorno jezičnog) razvoja.*⁴³ To rezultira neadekvatnom podrškom u obrazovanju i rehabilitaciji.

⁴² Mišljenje doc. Žiljak

⁴³ Mišljenje prof. Frey Škrinjar

Potrebno je prikupiti podatke o djeci/mladima/ odraslim osobama s autizmom koji bili upisani u redovne i posebne škole i koji su prekinula školovanje. Također su potrebni podaci o djeci koja ni do 12. godine nisu upisana u školu ili su dobila rješenje o primjerenom obliku školovanja koje nije provedeno i postavlja se pitanje zašto ne postoje.⁴⁴

Potrebno je donijeti provedbene akte koji će regulirati obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju i odrediti vrste podrške i prilagodbe učenicima s teškoćama, tko su pružatelji tih usluga i njihove standarde.

Potrebno je kontinuirano educirati sve stručnjake koji na bilo koji način utječu ili odlučuju o obrazovanju djece s teškoćama u razvoju i mladih s invaliditetom, npr. stručna povjerenstva za određivanja oblika školovanja, nastavnike, stručne suradnike i ostale o zaokretu koji je unijela KPOSI i njezinoj primjeni u svakodnevnom radu i o dječjim pravima i Konvenciji o pravima djeteta.⁴⁵

Obrazovanje nastavnika osnovnih i srednjih škola za rad s djecom s teškoćama u razvoju koje je sad izborno treba postati obavezno.

Potrebno je uvesti obvezujuću odredbu koja nalaže potrebu uskog surađivanja i povezivanja s vanjskim resursima na lokalnoj i državnoj razini, te korištenja već definiranih usluga koje podržavaju inkluzivno obrazovanje (npr. koristiti pravo na integraciju temeljem Zakonu o socijalnoj skrbi).

Potrebno je osnažiti djecu s teškoćama u razvoju i mlade s invaliditetom, i informirati ih o pravu na izbor, pravu na sudjelovanje u odlukama koje ih se tiču kao i pravu na razne oblike podrške i razumne prilagodbe u obrazovanju i pri zapošljavanju.

Potrebno je osnažiti i informirati roditelje o sposobnostima i mogućnostima djece i mladih kao i njihovom pravu na podršku i razumnu prilagodbu kao dio poštivanja njihovog ljudskog dostojanstva te više naglasiti partnersku ulogu roditelja u cijelom procesu određivanja primjerenog oblika obrazovanja.

Osigurati financijska sredstva za pružanje podrške djeci s teškoćama u razvoju u odgojno-obrazovnom procesu u vidu educiranih pomagača u nastavi i pomagača u vrtiću.⁴⁶

Potrebno je razvijati sustav kontinuirane edukacije pružatelja usluga podrške za djecu s teškoćama u razvoju.⁴⁷

Potrebno je razvijati sustav evaluacije postojećih modela podrške za djecu s teškoćama u razvoju koje pružaju organizacije civilnog društva.⁴⁸

- 1. Koji su rokovi za donošenje zakona koji će propisivati oblike razumne prilagodbe i podrške u obrazovanju za djecu i mlade s teškoćama u razvoju kako bi osigurali kontinuitet i održivost inkluzivnog obrazovanja, uključujući dodjelu potrebnih sredstava?**
- 2. Na koji način se planira uvesti obaveza specifičnog educiranja o KPOSI i korištenju stručne pomoći svih uključenih u rad s učenicom s teškoćama u razvoju u redovno stručno usavršavanje?**
- 3. Na koji način se planira osigurati dostupnost statističkih podataka o djeci s teškoćama u razvoju i mladima s invaliditetom?**

⁴⁴ Udruga za autizam Hrvatske

⁴⁵ Pravobraniteljica za djecu

⁴⁶ Pravobraniteljica za djecu

⁴⁷ Pravobraniteljica za djecu

⁴⁸ Pravobraniteljica za djecu

Visoko obrazovanje

2012. godine POSI je poslala preporuku za osiguranje uvjeta za studiranje osoba s invaliditetom svim visokoškolskim ustanovama u RH. Uz preporuku smo ujedno zatražili njihovo očitovanje o trenutnom broju studenata i eventualnim prilagodabama koje su učinili ili ih planiraju učiniti kako bi svoje ustanove učinili pristupačnima i studentima s invaliditetom. Anketni upitnik poslali smo na adrese 135 fakulteta, veleučilišta i visokih škola u RH. Odgovore smo dobili od njih 93.

Od 93 visokoškolske ustanove 68 njih, odnosno oko 73 % odgovorilo je da vode podatke o broju osoba s invaliditetom koje se obrazuju u njihovoj ustanovi dok ih 25, odnosno oko 27 % ne vodi. Ukupni podaci zaprimljeni od 93 ustanove pokazuju da je broj studenata s invaliditetom koji su ustanove evidentirale 206. U registru osoba s invaliditetom, stanje na dan 19.02.2013., zabilježeni su podaci za 424 studenta s invaliditetom od čega je njih 226 ženskog, a 198 muškog spola. Prema evidenciji Ureda za studente s invaliditetom na Sveučilištu u Zagrebu, ima oko 350 studenata koji primaju neku pomoć i smještaj ili dobivaju neke pogodnosti na osnovu invaliditeta.⁴⁹ *Zaključno, o studentima s invaliditetom u RH nema pouzdanih podataka.* Ukupan broj studenata u Hrvatskoj u akademskoj godini 2012./2013. prema podacima MZOS bio je 165.989, a zabilježeni broj studenata s invaliditetom je manje od 1.000, što ih čini jako podzastupljenim. *Rezultati dobiveni anketnim upitnikom potvrdili su tezu da sustav u najvećoj mjeri prepoznaje studente s vidljivim, odnosno tjelesnim i osjetilnim invaliditetom dok je najmanje evidentiranih osoba s psihičkim teškoćama.*

Utvrđili smo da upravo nepristupačnost i nepostojanje podrške i prilagodbi ono što učenike s teškoćama odvraća od visokoškolskog obrazovanja. One ustanove koje su se arhitektonski prilagodile i osigurale druge prilagodbe, imaju i veći broj studenata s invaliditetom. To dokazuje da su učenici s teškoćama su prilikom donošenja odluke u nastavku svog obrazovanja vrlo ograničeni u izboru upravo ovim elementima okoline.

Najviše ustanova važnim smatra osiguranje financijskih sredstava za osiguranje prostorne pristupačnosti i edukaciju nastavnog i nenastavnog osoblja. Tek se u pojedinačnim odgovorima navode druge potrebe kao što je usvajanje kriterija i prava za uključivanje osoba s invaliditetom odnosno formalnog uređenja tko su studenti s invaliditetom, kako dokazuju svoj status i na koju podršku i prilagodbu imaju pravo.

Na sličan način kao i osnovno i srednjoškolsko obrazovanje, uključivanje osoba s invaliditetom u visokoškolsko obrazovanje zakonski je neregulirano. Iako MZOS izdvaja značajna sredstva za studente s invaliditetom za prijevoz, smještaj u studentski dom i subvencioniranu prehranu, a Nacionalna zaklada za potporu učeničkom i studentskom standardu osigurava stipendije za 60 studenata s invaliditetom, to ne može nadoknaditi nedostatak sustavne podrške. Pod sustavnom podrškom mislimo na dosljedno pružanje usluga podrške kroz doznačivanje dostatnih financijskih sredstava visokoškolskim ustanovama kako bi se unaprijedila pristupačnost, tehnička pomagala, pomoć u nasatvi, osoblje u uredima za studente s invaliditetom, digitalni udžbenici, vršnjačka podrška i formalizirale procedure za pružanje te podrške uz kontinuiranu edukaciju nastavnog i nenastavnog osoblja. Nisu definirane procedure kojima bi se definirali načini na koji se studentima s invaliditetom pruža podrška, kao i uvjeti pod kojima se pruža. Trenutno neke oblike podrške studentima pružaju udruge (usluge asistenta u nastavi, prevoditelja za znakovni jezik, daktilografa, čitača ekrana, literature u digitalnom obliku, itd.).

⁴⁹ *Mišljenje Prof. Lelija Glavaš-Kiš*

Hrvatski savez udruga gluhoslijepih osoba Dodir u suradnji s Edukacijsko rehabilitacijskim fakultetom i Studijskim centrom socijalnog rada Sveučilište u Zagrebu proveo je istraživanje financirano sredstvima Europske unije: Višedimenzionalna analiza socijalne uključenosti djece i mladih s invaliditetom u obrazovnom procesu. Preliminarni rezultati analize pokazuju da učenici s tjelesnim invaliditetom izražavaju najveće zadovoljstvo sustavom podrške u visokom obrazovanju, a gluhi studenti su najmanje zadovoljni. To se može objasniti činjenicom da je nagluhim i gluhim studentima još uvijek nije sustavno odobrena podrška tumača za znakovni jezik dok je za osobe s tjelesnim oštećenjem odnosno studente s tjelesnim invaliditetom značajno poboljšana pristupačnost vezano za arhitektonski pristup. Ukupno gledajući pristupačnost je i dalje nezadovoljavajuća.

Zakon koji regulira visoko obrazovanje u svojim odredbama ni ne spominje studente s invaliditetom, a kamoli da propisuje pravo na podršku i razumnu prilagodbu i načine njihova ostvarivanja. Trenutno neke usluge podrške za studente s invaliditetom osiguravaju udruge studenata s invaliditetom (osobnog asistenta u nastavi, prevoditelja znakovnog jezika, daktilografa, čitače ekrana, prilagodbe udžbenika za digitalne čitanje i sl).

Projekt TEMPUS *Obrazovanje za jednake mogućnosti na hrvatskim sveučilištima - EduQuality (2010.-2012.)*, kojeg je financirao EU i kojeg je provelo Sveučilište u Zagrebu u nedostatku sustavne podrške nadležnih institucija od kojih bi se to očekivalo, najviše je doprinio kreiranju pristupačnog okruženja te posebice obuci zaposlenika, kao i osnivanju mreže formalne podrške⁵⁰.

Filozofski fakultet u Rijeci iznio je sljedeće mišljenje: *Bilo bi puno jednostavnije djelovati kada bismo iz MZOS dobivali jasne upute koje bi se odnosile na sva sveučilišta, odnosno kada bi zakon regulirao način prohodnosti osoba s invaliditetom kroz studij. U praksi je teško djelovati kada dobijemo naputke i preporuke jer one nisu obvezujuće.*

Potrebno je jasno regulirati studentska prava osoba s invaliditetom kao i propisivanje minimuma standarda podrške i prilagodbe koja im sve visokoškolske ustanove moraju pružiti.

- 1. Što Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta planira poduzeti kako bi se poboljšala statistika o studentima s invaliditetom kako bi mogli planirati intervencije za sprječavanje njihove evidentne podzastupljenost?**
- 2. Postoje li planovi za definiranje razumne prilagodbe i oblika potpore i za učenike s teškoćama u zakonodavstvu te propisivanje obveze osiguravanja razumne prilagodbe za studente s invaliditetom u Zakonu o visokom obrazovanju?**

ČLANAK 25. ZDRAVLJE

Rana intervencija

Iskustvo roditelja djeteta s teškoćama u razvoju: *Dijete s teškoćama u dobi od 7 godina nikad nije bilo uključeno u neki rehabilitacijski postupak niti je bilo uključeno u dječji vrtić ili neki drugi oblik interakcije sa svojim vršnjacima. Uz epilepsiju koja mu je dijagnosticirana sa šest mjeseci danas dijete ima višestruke teškoće (teška mentalna retardacija, organski poremećaj ličnosti i ponašanja, nedovoljno razvijen govor, Hypoacusis te pervazivni razvojni poremećaj). U dobi od godinu dana govorio je više nego sad kad ima 7 godina. Roditelji nemaju novaca, znanja ni drugih resursa da se izbore za drugačiji način, a nitko drugi im nije*

⁵⁰ Mišljenje prof. Lelia Glavaš-Kiš

pružio podršku. Specijalisti su propisivali terapije na koje nije imao gdje ići, a udruga stručnih djelatnika usluge naplaćuje po cijeni kakvu si roditelji koji žive od socijalne pomoći nikako ne mogu priuštiti. Naknade koje obitelj prima na osnovi invaliditeta svog najmlađeg člana umjesto za njegovu rehabilitaciju (čemu su i namijenjene) troše na zadovoljavanje temeljnih egzistencijalnih potreba. Obitelji je trebala biti odobrena jednokratna novčana pomoć da bi popravili peć koja se pokvarila usred zime kako ne bi ostali bez grijanja). U mjestu gdje dijete živi, ne žele ga primiti u dječji vrtić zbog težine njegova invaliditeta, a za boravak u dječjem vrtiću koji ima potrebnu stručnu podršku u obližnjem većem mjestu roditelji nemaju novaca. Roditelji ne mogu podmiriti troškove vrtića sa stručnom podrškom za dijete s teškoćama u razvoju. Posebno je zabrinjavajuće to što se nitko u sustavu ne smatra nadležnim i roditelji su prepušteni vlastitim oskudnim sredstvima, a što je zaključio i sam centar za socijalnu skrb dodavši da oni samo prosljeđuju dalje informacije dobivene od roditelja koji su imali više mogućnosti za pronalaženje odgovarajuće podrške.

POSI kontinuirano zaprima pritužbe roditelja djece s teškoćama u razvoju, koje ukazuju na nedostatak sustava rane intervencije, dijagnostike i (psihosocijalne) rehabilitacije djece s razvojnim rizikom i s teškoćama u razvoju u velikom dijelu RH. Veliki pomak učinjen je donošenjem Zakona o socijalnoj skrbi (2011.) u kojem se po prvi puta spominje rana intervencija i definira na suvremeni način. Međutim, u državi nisu stvoreni uvjeti za provođenje te zakonske odredbe.⁵¹ Usluge rane intervencije provodi jedna ustanova u glavnom gradu za 40 korisnika, te neke udruge. Prema podacima MSPM-a, u RH ima 4800 djece koja imaju potrebu za uslugom rane intervencije. Od tog broja tijekom 2013. godine samo je 641 dijete primalo potrebnu uslugu (222 usluge pružali su domovi socijalne skrbi, dok je 164 usluge pruženo od drugih pravnih ili fizičkih osoba). Iako je u odnosu na 2012. godine kad je ovu uslugu koristilo 324 korisnika, zabilježen porast broja korisnika i pružatelja usluge, s obzirom na potrebe to je izuzetno malo, odnosno samo 13 % djece dobiva potrebnu podršku. **Velika većina djece (njih 87%) nemaju pristup uslugama rane intervencije, a u najtežem položaju su djeca s poremećajima iz autističnog spektra.**

Veliki je problem u nedostatnoj educiranosti stručnjaka koji često u rad s djecom najranije dobi prenose oblike rada koje su imali sa starijom djecom, još uvijek sveprisutni medicinski model terapija umjesto podrške usmjerene djetetu i roditeljima, nedostatku timskog rada (za koji nije niti predviđeno vrijeme u radnom procesu), sustav informiranja roditelja ne funkcionira (još uvijek dobivaju više informacija od drugih roditelja negoli od stručnjaka, puno lutaju i neracionalno troše resurse.) Rana intervencija je nova djelatnost, traži nove vještine i oblike rada, ali vlast to nedovoljno prepoznaje.⁵² MZOS u Državnom pedagoškom standardu u čl.3 navodi mogućnost uključivanja djeteta u odgojno obrazovni proces već sa 6 mjeseci starosti. Međutim u praksi ni vrtići ni sustav za to nisu pripremljeni. Primjerice MZOS je verificiralo program rane intervencije Centru za autizam Rijeka, ali Centar nije dobio odobrenje za njegovo provođenje u sustavu školskog programa niti djelatnike.

Preporučujemo da se osnuju referalni centri za multidisciplinarnu i sveobuhvatnu ranu intervenciju djece s različitim vrstama oštećenja s definiranim protokolima i metodologijom rada u svim dijelovima Hrvatske.⁵³

Zakonodavstvo RH osigurava prava djece kroz sustav zdravstvene i socijalne skrbi, međutim, među njima ne postoje formalno-pravni mehanizmi povezanosti, te ne postoji odgovornost

⁵¹ Mišljenje prof. Ljubešić

⁵² Mišljenje prof. Ljubešić

⁵³ Udruga za autizam Hrvatske

za proces i vođenje. Nepovezanost ovih sustava stvara poteškoće na više razina: nedovoljna je komunikacija između liječnika i rehabilitatora, nisu jasne odgovornosti za cijeli proces, a odluke o tome da li će dijete uključiti u sustav rehabilitacije ili neće prepuštaju se roditelju. Na cijelom teritoriju RH izražen je problem nedostupnosti pojedinih ustanova, ali i podkapacitiranosti stručnjacima iz područja psihosocijalne rehabilitacije.

Uslugu rane intervencije pružaju 3 doma socijalne skrbi, 2 ustanove iz sustava zdravstva te udruge stručnjaka čije usluge koriste djeca čiji roditelji ih mogu platiti. U RH postoji samo jedna specijalizirana ustanova za ranu intervenciju u obitelji koja djeluje na području glavnog grada. Čak i ta ustanova je podkapacitirana i roditelji se često pritužuju da se nakon treće godine života terapija prekida. Pretežan broj pružatelja usluge je s područja glavnog grada i obližnje županije, dok u pojedinim područjima Hrvatske nema evidentiranih pružatelja ili usluge provode udruge preko projekata. MSPM navodi da ne raspolaže preciznim podacima o pokrivenosti ovom uslugom po županijama. RH posebno kad se radi o specifičnim kategorijama ne vodi primjerene evidencije koje bi pokazale trendove, rasprostranjenost neke pojave. Tako i nema dostupnih podataka o potrebama za ranom intervencijom djece s npr. autizmom. Kad se radi o autizmu, situacija je zabrinjavajuća, jer još uvijek nije uspostavljen niti algoritam dijagnostike, a ranointerventne organizacije ne postoje. Prema podacima HZJZ u RH je registrirano oko 1316 djece i odraslih osoba s autizmom i poremećajima autističnog spektra, od čega 2/3 su djeca i mladi do 21. godine života.⁵⁴ Prema svjetskim saznanjima o prevalenciji ovog poremećaja Hrvatska ima oko 6-8 000 osoba s PAS. Gore navedene ustanove i udruge su JEDINE koje pružaju usluge rane intervencije, te se može vidjeti da specijaliziranih za potrebe djece s autizmom gotovo i nema. Situacija je još teža i zbog činjenice da nedostaje specijaliziranih stručnjaka. *Neophodno je naglasiti kao i kod drugih socijalnih usluga, postoje velike razlike između glavnog grada i većih gradskih središta i manjih mjesta i regija Hrvatske gdje su osobe s invaliditetom i djeca s teškoćama u razvoju uvelike diskriminirani*⁵⁵.

*S Ministarstvom socijalne politike i mladih dogovoreno je da će se započeti sa sustavnom rješavanjem pitanja rane intervencije od rujna 2014.*⁵⁶

S obzirom na primjere pritužbi POSI upitno je postoji li svijest da se djecu ne medikalizira, odnosno na koji način se kontrolira opravdanost korištenja psihofarmaka i hospitalizacija posebno za djecu s teškoćama iz autističnog spektra. *Bez primjerenog sustava podrške od rane dobi, rane dijagnostike i rane intervencije i primjerenog odgoja i obrazovanja, bez primjerenih uvjeta življenja i podrške u komunikaciji, a posebno bez dostatnog neurološkog i psihoneurološkog poznavanja autizma i primjerene neurološke terapije, nema mogućnosti izbjegavanja psihofarmaka.*⁵⁷

Iskustvo djeteta s invaliditetom: *Ja sam očajna majka jedanaestogodišnjaka s dijagnozom pervazivnog razvojnog poremećaja. U ustanovi su mi rekli da za moga sina nema mjesta. Ja to razumijem, ali mene i moje jadno, izmučeno dijete ne razumije nitko. Naš se život sveo na relaciju psihijatrijska bolnica i stan od 40 m² u Zagrebu. Moj sin je stalno u bolnici iz koje me*

⁵⁴ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

⁵⁵ Mišljenje prof. Leutar

⁵⁶ Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske - SOIH

⁵⁷ Udruga za autizam Hrvatske

svakodnevno nazivaju da ne znaju što će s njim. Tamo je ili zaključan u sobi, ili vezan ili pod teškim lijekovima (uzima nekoliko vrsta antipsihotika da bi ga smirili).

Potrebno je razvijati alternativne oblike podrške osobama s invaliditetom i posebice djecom u trenucima psihosocijalne krize kako bi se izbjeglo korištenje lijekova i prisilnih intervencija.

Iskustvo žene s invaliditetom: Žena s mišićnom distrofijom od 35 godina živi u ruralnoj sredini i uslijed teške financijske situacije i nepostojanja prilagođenog prijevoza, nema mogućnosti obaviti ginekološki pregled zbog kojeg bi trebala putovati do Zagreba.

Zdravstvene usluge za osobe s invaliditetom ograničene su zbog arhitektonske i druge nepristupačnosti. Osoblje nije upoznato sa znakovnim jezikom, također je problem u komunikaciji osobito informiranju i davanju podataka npr. slijepim osobama a i vrlo često ne znaju kako postupati s osobama s intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama.

Iskustvo djeteta s invaliditetom: Petogodišnjoj djevojčici sa Sy Down smještenoj u udomiteljskoj obitelji preporučena je hospitalizacija uz uvjet da udomiteljica ostane uz dijete. Na upit udomiteljice zbog čega je potrebna njezina prisutnost u bolnici, rečeno joj je „jer se radi o djetetu s teškoćama u razvoju“. Kako udomiteljica nije mogla ostate u bolnici zbog druge djece morala je potpisati da dijete odvodi iz bolnice na svoju odgovornost jer liječničko osoblje nije djevojčici osiguralo potrebno liječenje.

Iskustvo osobe s invaliditetom: Osobi s autizmom nije osiguran nastavak liječenja kemoterapijom zbog nemogućnosti da ustanova u kojoj je smješten organizira kontinuiranu pratnju tijekom liječenja. Taj uvjet je postavljen samo zbog invaliditeta osobe.

Potrebno je u obrazovanje zdravstvenih djelatnika uvrstiti specifičnosti osoba s različitim vrstama invaliditeta, a tu temu uvrstiti u obavezne programe cjeloživotnog učenja.

Potrebno je razvijati model edukacije za zdravstvene djelatnike o razvojnim teškoćama/invaliditetu i dječjim pravima.⁵⁸

Zdravstvene ustanove nedovoljno su opremljene osnovnim pomagalicama za osobe s invaliditetom kao što su npr. transfer dizalice i nemaju dovoljno osoblja pa tijekom boravaka u bolnici ili na rehabilitaciji osobe smanjenje pokretljivosti ostaju u krevetu i često dolazi do neželjenih posljedica, npr. razvoja dekubitusa. Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara navodi primjere svojih članova s osteomijelitisom koje liječnici odbijaju primiti na liječenje.⁵⁹

Potrebno je osigurati financijska sredstva kako bi se omogućila stručna kapacitiranost zdravstvenih ustanova, kontinuirana edukacija osoblja kao i opremljenost adekvatnim pomagalicama koja služe za prevenciju daljnjeg invaliditeta.

Država treba najhitnije uspostaviti koordinirano djelovanje svih ministarstava kojima je djelokrug rada usmjeren na potrebe djece s teškoćama u razvoju (zdravstvo, socijalna skrb, obrazovanje).

Hitno je potrebno provesti analizu potreba za vrstama usluga rane intervencije i postojećih resursa za njezino pružanje kroz međuresornu suradnju čiji je nedostatak danas prepreka pružanju usluga.

⁵⁸ Pravobraniteljica za djecu

⁵⁹ Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara

1. Kada će se i na koji način stručno i institucionalno uspostaviti sustav pružanja rane intervencije kako bi ono bilo multidisciplinarno i dostupno na cijelom području RH za sve vrste teškoća uključujući autizam?
2. Koliko je stručnjaka educirano za područje rane intervencije, a kolika je potreba djece s teškoćama u razvoju za određenim postupcima rane intervencije i rehabilitacije?
3. Što Vlada poduzima kako bi educirala stručnjake i usmjerila u usko specijalizirana područja poput spinalnih ozljeda i dr., a kako bi osobe s invaliditetom imale adekvatno praćenje, liječenje i rehabilitaciju radi specifičnih posljedica različitih oštećenja?

Osobe s invaliditetom i djeca s teškoćama u razvoju zbog nemogućnosti bolničkog sustava da osigura podršku nailaze na velike teškoće u bolničkom liječenju.

Primjerice za liječenje zubi potreban je poseban prostor, oprema te sudjelovanje liječničkog tima. Uvjeti za pružanje ovakve stomatološke zaštite postoje samo u malobrojnim ordinacijama, u pojedinim dijelovima Hrvatske ih nema, a drugdje su nedopustivo duge liste čekanja pa stoga ne možemo govoriti o primjerenoj stomatološkoj zaštiti.

Potrebno je osigurati dostupnu stomatološku zaštitu i potrebnu podršku u sklopu bolničkog sustava kako bi djeca s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom na području cijele RH imale pravo na bolničko liječenje na ravnopravnoj osnovi s ostalima.

Potrebno je prilagoditi bolničke prostore na način da budu pristupačni za djecu s teškoćama u razvoju te osigurati potrebnu prilagodbu i dostupnost informacija i usluga za djecu s teškoćama u razvoju⁶⁰ i osobe s invaliditetom.

Potrebno je osigurati podršku vanjskih stručnjaka različitih profila za djecu s teškoćama i osobe s invaliditetom koje se nalaze na bolničkom liječenju ili su dugotrajno smještene u zdravstvenim ustanovama.⁶¹

ČLANAK 26. OSPOSOBLJAVANJE I REHABILITACIJA

POSI je zabrinuta smo zbog odredbe Zakona o socijalnoj skrbi koja predviđa sudjelovanje korisnika u plaćanju cijene usluga svojim prihodom. Za odraslu osobu to može značiti i plaćanje pune cijene usluge, a za dijete to može biti čak do 50% djetetovih prihoda. Takav strogi cenzus kod plaćanja usluga mogao bi dovesti do nekorištenja usluga. Ukoliko trebaju birati između podmirivanja egzistencijalnih potreba i podmirivanja troškova rehabilitacije, jasno je da će izabrati egzistencijalne potrebe. ***Potrebno je spriječiti da se sredstvima za rehabilitaciju rješavaju egzistencijalne potrebe. Postoje druga prava za socijalno ugrožene obitelji.***⁶² Istovremeno, usluge koje se djeci pružaju u sustavu zdravstva (npr. fizikalna rehabilitacija za djecu s motoričkim oštećenjima) za njih su (opravdano) potpuno besplatne. Možemo zaključiti da ovako koncipirana prava nemaju inkluzivni karakter, naprotiv, određenu kategoriju osoba s invaliditetom stavlja u nepovoljniji položaj od drugih.

Vlada navodi da se u medicinskoj dijagnostici i rehabilitaciji osoba oštećena sluha i govora primjenjuju teorijske postavke, metodički postupci i elektroakustička oprema verbotonalne

⁶⁰ Pravobraniteljica za djecu

⁶¹ Pravobraniteljica za djecu

⁶² Udruga za autizam Hrvatske

metode čime se dovodi u pitanje prava gluhe djece da se obrazuju na znakovnom jeziku⁶³ usprkos Prijedlogu nacрта zakona o hrvatskom znakovnom jeziku i drugim sustavima komunikacije koji im to pravo jamči.

Poseban problem je održavanje postojećeg stanja i sprječavanje pogoršanja invaliditeta. Postoji usluga fizikalne terapije u kući, ali za osobe u ruralnim sredinama je često nedostupna zbog udaljenosti korisnika od pružatelja usluga i neprilagođenosti ionako nedostatnog javnog prijevoza. UZ to, premalo je pružatelja usluga.

Na temelju obilazaka bolničkih ustanova te anketnog ispitivanja ravnateljstva ustanove i osoba s invaliditetom koje koriste stacionarnu bolničku rehabilitaciju POSI je utvrdio neke od nedostataka hrvatskih specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju, lječilišta i toplica: nedostatak financijskih sredstava za potrebna ulaganja u prostor i opremu, manjak stručnog kadra potrebnog za provođenje stručnih rehabilitacijskih postupaka te predugačke liste čekanja, odnosno nedostatni smještajni kapaciteti ugovoreni s osiguravateljem. Mnoge ustanove nedovoljno su arhitektonski prilagođene za boravak osoba s invaliditetom niti su im dostupni svi rehabilitacijski postupci. Osobe s invaliditetom imaju pravo na do 21. dana bolničke rehabilitacije jednom godišnje. Zbog nedostatnih sadržaja, manjka djelatnika i usmjerenosti samo na medicinsko zbrinjavanje, dok su ostali aspekti rehabilitacije zanemareni, rehabilitacija osoba s invaliditetom je nepotpuna. Zbog toga osobe nakon rehabilitacije vrlo često odlaze neprilagođenim kućama s dekubitusima, spazmima i depresivni. *Osim toga, odrasle osobe s invaliditetom kojima je potrebna podrška, nemaju pravo na pratnju druge osobe za vrijeme bolničkog liječenja i rehabilitacije, iako su u potpunosti ovisni o drugoj osobi za zadovoljavanje osnovnih potreba u samozbrinjavanju.*⁶⁴ Naročito nedostaje prva sveobuhvatna informacija koja je potrebna osobama s invaliditetom nakon samog nastanka invaliditeta, odnosno tijekom prve rehabilitacije. Iako su same osobe i njihove obitelji pokrenule inicijative za pružanje podrške (na temelju svojih iskustva) i davanje prvih informacija nakon stradanja, zdravstveni sustav ih uglavnom nije prihvatio. Stručnjaka koji bi bili specijalizirani za specifična zdravstvena stanja osoba s invaliditetom gotovo da i nema posebice nakon odlaska u mirovinu dosadašnjih stručnjaka.

Sustav podrške za odrasle osobe s autizmom trebao bi se razvijati u dva pravca: podrška u svakodnevnom životu i u slobodnom vremenu te podrška u uključivanju u svijet rada i zapošljavanje.

Moguće je pretpostaviti da će većina odraslih osoba zbog osobne rehabilitacijske zapuštenosti trebati mnogo dodatne specifične, specijalističke stručne podrške zbog značajnih i često vrlo izraženih problema mentalnog zdravlja (ponašanja) koji su posljedica izostanka pravovremenih i relevantnih rehabilitacijskih programa i /ili posljedica neadekvatnih intervencijskih postupaka.

*Osobe s autizmom u RH nisu ni u najmanjem postotku ukupne populacije osoba s tim poremećajem radno osposobljeni, a mogućnosti osposobljavanja za funkcionalne vještine svakodnevnog života, su također vrlo manjkave i trebat će sustavno rješenje za ovaj problem vezan uz dostupnost cjeloživotnog obrazovanja osoba s autizmom i njihove uključenosti u zajednicu.*⁶⁵

⁶³ Hrvatski savez gluhih i nagluhih

⁶⁴ Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH

⁶⁵ Mišljenje prof. Frey Škrinjar

Osobama kojima je potrebna visoka razina podrške treba tijekom bolničkog liječenja i rehabilitacije osigurati pratnju osobe po vlastitom izboru (člana obitelji, osobnog asistenta, itd).

- 1. Kakve mjere Vlada planira poduzeti kako bi osigurala da se naknade odobrene u svrhu rehabilitacije, posebice za djecu s invaliditetom, ali i za odrasle, koriste upravo u tu svrhu te da se zbog teškog socioekonomskog stanja obitelji djece i osoba s invaliditetom osiguraju naknade po drugoj osnovi, a ne po osnovi invaliditeta?**
- 2. Koje mjere planira poduzeti Vlada kako bi osigurala prava gluhe djece na osposobljavanje i metode rehabilitacije na znakovnom jeziku?**
- 3. Kako Vlada namjerava poboljšati kvalitetu rehabilitacije djece i osoba s invaliditetom i kako namjerava uvesti multidisciplinarni pristup rehabilitaciji?**
- 4. Koje su mjere planirane da bi se roditeljima, obiteljima i osobama s invaliditetom osigurale informacije u bolnicama kako živjeti sa svojim novim stanjem, kakva im je podrška na raspolaganju te kako im pružiti neposrednu psihosocijalnu pomoć i pomoć osoba koje su prošle isto iskustvo?**

Profesionalna rehabilitacija

Profesionalna rehabilitacija je normativno uređena, ali se u stvarnosti gotovo ne provodi ili se provodi tek djelomično. Nisu osnovani centri za profesionalnu rehabilitaciju, premda je njihovo osnivanje predviđeno Nacionalnom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine. U praksi nije uređena procjena preostalih radnih sposobnosti pa se profesionalna rehabilitacija oslanja na postupke i procjene drugih sustava u kojima se ne procjenjuje potrebna podrška na radnom mjestu. Važeći sustav profesionalne rehabilitacije osobe s invaliditetom usmjerava na umirovljenje.

U situaciji visoke stope nezaposlenosti, osobe s invaliditetom u pravilu odabiru invalidsku mirovinu, a ne profesionalnu rehabilitaciju. Jedan od razloga je taj što im većina poslodavaca ne osigurava radno mjesto prilagođeno njihovim sposobnostima nakon završene profesionalne rehabilitacije nego to štoviše često koriste i kao opravdani razlog za otkaz ugovora o radu. Zanimljivo je opažanje upućeno od strane jednog područnog ureda HZMO..“*Troškovi profesionalne rehabilitacije, su priznati osiguranicima i oni nisu veliki. Međutim, osiguranici nisu skloni prihvatiti predloženu mjeru osposobljavanja. Kada smo znali završiti školovanje, osoba se nije mogla zaposliti, nije imala gdje, i nakon izvjesnog vremena je tražila utvrđivanje nesposobnosti za rad. Najnovija izmjena Zakona o mirovinskom osiguranju od 2014. nastoji ovaj institut podići na viši nivo i realna su očekivanja da to i ostvarimo.*”

Prema podacima područnih ureda HZZ-a najčešće primjenjivani oblik profesionalne rehabilitacije bila su individualna ili grupna savjetovanja. U 2011. godini u 21 područnoj službi HZZ-a podnesen je samo jedan zahtjev za priznavanje prava na profesionalnu rehabilitaciju, a nakon upozorenja POSI, tom pitanju se pridavao veći značaj pa je u 2012. godini provedeno ukupno 72 postupka priznavanja prava na neki od oblika profesionalne rehabilitacije, a u 2013. bilo ih je 192. U sustavu mirovinskog osiguranja u 2013. godini u 14 slučajeva je priznato pravo na profesionalnu rehabilitaciju.

U 2014. godini stupio je na snagu novi Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom te podzakonski akti kojima je uz ostalo definirano i osnivanje regionalnih centara za profesionalnu rehabilitaciju (osnivanje se predviđa za 2015. godinu).

Potrebno je uvesti model procjene preostalih radnih sposobnosti koji bi osim zdravstvenog stanja i oštećenja uključivao procjenu sposobnosti, prepreka u okolini, te oblika podrške potrebnih za njihovo prevladavanje.

Potrebno je kontinuirano educirati stručnjake u sustavu profesionalne rehabilitacije o primjeni Međunarodne klasifikacije funkcioniranja i invaliditeta (ICF) s posebnim naglaskom na upoznavanje s međunarodnim primjerima dobre prakse u primjeni ove klasifikacije.

- 1. Koje mjere i aktivnosti će se poduzeti kako bi se motiviralo poslodavce, posebno one u privatnom sektoru, da nakon profesionalne rehabilitacije osobi osigura isto ili drugo radno mjesto sukladno njezinim preostalim sposobnostima i uz adekvatnu podršku?**
- 2. Koje mjere je Vlada poduzela kako bi se osiguralo adekvatno osoblje – stručnjaci u centrima profesionalne rehabilitacije upoznati s ICF-om, ali i s KPOSI i socijalnim modelom invaliditeta?**

ČLANAK 27. RAD I ZAPOSŁJAVANJE

2012. godine POSI je pripremao odgovore na upitnik UN OHCHR-a vezano uz zapošljavanje osoba s invaliditetom. Tom prilikom prikupili smo određene podatke o zaposlenosti osoba s invaliditetom članovima udruga koji su prikazani u tablici u nastavku:

| Naziv saveza/udruge | Izvor podataka | Podaci o zapošljavanju osoba s pojedinom vrstom invaliditeta |
|--|---|--|
| Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida | Provedeni razgovori o broju osoba s invaliditetom zaposlenim u njihovim lokalnim organizacijama (od 77 lokalnih organizacija 26 ih je odgovorilo) | 10 od 25 organizacija ne zapošljava osobe s invaliditetom, u 16 organizacija zaposleno je ukupno 50 osoba s invaliditetom |
| Hrvatski savez gluhoslijepih osoba - DODIR | Interni podaci saveza o članovima | Zaposleno je manje od 5 % članova, većina članova je umirovljena, ali mlađi članovi koji aktivno traže posao putem HZZ nikad nisu imali priliku raditi |
| Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara | Interni podaci saveza o članovima | 11% članova je zaposleno, 50% je umirovljeno, 39% nezaposleni |
| Savez društava multiple skleroze Hrvatske | Statistički podaci koje je savez prikupio o svojim članovima | Ukupan broj članova: 2 497 Umirovljenici: 1534 (62%) Zaposleni puno radno vrijeme: 500 (20%) Zaposleni sa skraćenim radnim vremenom: 19 (0,8%) Nezaposleni u evidenciji HZZ: 124 (5 %) |

| | | |
|--|--|--|
| | | Nezaposleni: 156 (6,4 %) Studenti: 33 (1,3 %) Samostalno zaposleni: 21 (0,8 %) Ostali |
| Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize | Zaključak koji je donio savez na temelju kontakata s lokalnim organizacijama | Manje od 5% članova je zaposleno |

Osobe s blažim intelektualnim teškoćama zapošljavaju se kao pomoćni radnici. Određen broj ovih osoba, zahvaljujući prvenstveno aktivnostima udruga radi na otvorenom tržištu. One osobe koje su lišene poslovne sposobnosti ne mogu sklapati ugovore o radu pa ne mogu ni primiti plaću za svoj rad. Oni primaju naknadu za rad u obliku donacija za njihove udruge od strane kompanija koji ih zapošljavaju, a zatim im udruge isplaćuju naknadu. U teoriji takve osobe bi mogle zaključiti ugovor o zapošljavanju s prethodnim dopuštenjem svog pravnog zastupnika, odnosno skrbnika. No, udruge koje rade u interesu osoba s intelektualnim poteškoćama i oni koji sami sebe zastupaju naglasili su da značajnu prepreku zapošljavanju osoba i s intelektualnim i s psihosocijalnim poteškoćama koji su pod skrbništvom predstavlja pitanje odgovornosti za povredu koja može nastupiti tijekom rada i budući bi skrbnici bili odgovorni za bilo kakvu takvu povredu pod svojim skrbništvom, oni u praksi nisu spremni preuzeti takvu odgovornost. Dodatna prepreka je to što unatoč obavezi poslodavaca da osigura svoje radnike od primjerice ozljeda na radu *Poslodavci imaju obvezu osiguravanja u slučaju povrede na radu, osiguravajuća društva ne žele osigurati osobe lišene poslovne sposobnosti u tu svrhu.*⁶⁶

Osobe s psihosocijalnim invaliditetom su suočene sa stigmom po povratku na posao nakon razdoblja krize i psihijatrijskog liječenja, a što im otežava zadržavanje zaposlenja. *Udruge koje daju podršku ovoj grupi osoba s invaliditetom također naglašavaju nedostatak prepoznavanja posebnih problema koji su vezani uz ovu grupu na području regulacije rada i zapošljavanja.*⁶⁷ Također ne postoji tijelo za procjenu preostale radne sposobnosti osoba s psihosocijalnim invaliditetom, čiji se invaliditet razvio prije zapošljavanja, a ne postoje niti programi profesionalne rehabilitacije za ovu grupu, kao ni za druge grupe.

*Danas postoji 6 zaštitnih radionica u Hrvatskoj i 4 radne jedinice unutar kompanija s ukupno 560 zaposlenih. Prije 20 godina bilo je 39 zaštitnih radionica koje su zapošljavale 3.500 osoba s invaliditetom.*⁶⁸ Oštar pad broja zaštićenih radionica ni u kom slučaju ne ukazuje da su se osobe s invaliditetom zaposlile na otvorenom tržištu, već da su zaštićene radionice zatvorene zbog nedostatka potpore državne i lokalne uprave, a osobe s invaliditetom koje su tamo radile ostale su i bez te mogućnosti zapošljavanja.

Unatoč pozitivnim propisima, osobe s invaliditetom se i dalje teško zapošljavaju na otvorenom tržištu rada jer se ne poštuju zakonske odredbe koje im daju prednost pri zapošljavanju, a ne postoje zakonom propisani učinkoviti mehanizmi koji će sprječavati poslodavce u kršenju zakonskih odredbi.

⁶⁶ Udruga za autizam Hrvatske

⁶⁷ Udruga za psihosocijalnu podršku Susret

⁶⁸ Istraživanja "Poticanje učinkovitog uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada" u okviru programa EU za Hrvatsku IPA komponentu IV - Razvoj ljudskih resursa 2007. – 2013.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom u uvodnim odredbama poziva se na KPOSI međutim zapreke su različiti pristup u tumačenju tko se smatra osobom s invaliditetom i što se smatra relevantnim dokazom invaliditeta.

Unatoč gospodarskoj krizi, općenito visokoj stopi nezaposlenosti u RH, prema podacima HZZ broj osoba s invaliditetom koje su se posredovanjem službi zavoda za zapošljavanje zaposlile bilježi porast od 2009. godine do 2013. Međutim, u istom razdoblju bilježimo i porast broja nezaposlenih osoba s invaliditetom.

Zakonodavstvo je prepoznalo potrebu za podrškom osobama s invaliditetom, međutim nedovoljno su osigurani različiti oblici podrške te potrebna financijska sredstva.

*Prema podacima HZZ-a vidljivo je da oko 65% osoba s invaliditetom nema završenu osnovnu školu ili ima samo osnovnoškolsko obrazovanje. Oko 27% ima srednju stručnu spremu, 5% specijalno obrazovanje, dok je 3% osoba s visokom ili višom stručnom spremom.*⁶⁹ Prema podacima novoformirane baze zaposlenih osoba s invaliditetom, u RH je 16 539 zaposlenih (zaposleni i privremeno radno nesposobni) osoba s invaliditetom s 65% udjelom muških i 35% udjelom ženskih osoba. Prema Hrvatskom registru osoba s invaliditetom broj radno aktivnih osoba s invaliditetom (u dobi između 16 i 65 godina je 280, 116). Prema tome, **5, 9% osoba s invaliditetom u Hrvatskoj je zaposleno.** Međutim, taj podatak nije posve pouzdan jer ne postoji ujednačenost kriterija procjene invaliditeta, a podaci za potrebe registra osoba s invaliditetom prikupljaju se iz različitih izvora, odnosno od strane svih tijela u kojima se provode vještačenja za potrebe priznavanja određenih prava.

Najčešća zvanja kod zaposlenih osoba s invaliditetom su trgovac, NKV radnik, ekonomski tehničar, automehaničar, poljoprivredni radnik, konobar, vozač te kuhar.

Niska obrazovna struktura osoba s invaliditetom udružena s dugotrajnom nezaposlenošću (prema podacima HZZ-a najveći je broj onih koji su prijavljeni kao nezaposlene osobe preko 5 godina) znatno umanjuje izgleda za zapošljavanje i pozitivnim ocjenjujemo nastojanja da su mjerama za poticanje zapošljavanja i različitim programima obuke obuhvaćena upravo ova kategorija osoba s invaliditetom koju se smatra skupinom s otežanim faktorima zapošljivosti.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom iz 2014. obvezao je poslodavce na osiguravanje razumne prilagodbe što predstavlja značajnu antidiskriminacijsku mjeru.

Zakon je proširio obvezu kvotnog zapošljavanja na sve poslodavce koji zapošljavaju najmanje 20 radnika te obvezu plaćanja novčane naknade ako ne izvršava obvezu kvotnog zapošljavanja. *Međutim, u procesu uvođenja kvotnog sustava nije se šire raspravljalo o svim izazovima koje otvara kvotni sustav (prednosti i nedostaci), niti o nužnim pretpostavkama za njegovu učinkovitost i procjenu njegovog provođenja.*⁷⁰ Očekuje se da će Pravilnik o kvotnom zapošljavanju koji bi trebao stupiti na snagu 1. siječnja 2015 dati pouzdane podatke o broju zaposlenih osoba s invaliditetom, jer obvezuje poslodavce da dostave podatke o broju osoba s invaliditetom koje zapošljavaju.

Iskustvo osobe s invaliditetom: *Osoba s cerebralnom paralizom prijavljuje se na natječaj za radno mjesto „pomoćni knjižničar“ za koje je ispunjavala sve tražene uvjete. Premda se u svojoj prijavi pozvala na prednost zajamčenu zakonom te priložila rješenje o postojanju 80 % tjelesnog oštećenja, nije primljena. Inspektorat rada to rješenje nije priznao kao valjani dokaz*

⁶⁹ Izvješće o osobama s invaliditetom, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, veljača 2014.

⁷⁰ Mišljenje doc. Žiljak

invaliditeta. Zbog toga osoba s invaliditetom zaključuje: „Sva ova "prava" za nas invalide su samo mrtva slova na papiru, ukrasi za EU.

Pravilnik predviđa potporu za određene kategorije osoba s invaliditetom. No osobe s višom razinom potrebne podrške na radu ne mogu osigurati potrebnu podršku u skladu s postojećim zakonskim odredbama. Ako se osobi s višom razinom potrebne podrške na radu ne osigura pomoć pri transferu iz invalidskih kolica, korištenje sanitarnog čvora i dr. ili pomoć prevoditelja znakovnog jezika, ta osoba unatoč kvotama i poticajima za poslodavce ne može konzumirati pravo na rad. Oblici podrške poput radnog asistenta za osobe s intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama još nisu razvijeni.

Ni šest godina nakon što je KPOSI stupila na snagu MSPM nedovoljno uvažava promjenu mišljenja da težina invaliditeta ne znači da osoba ne može raditi već da joj za ostvarivanje tih prava treba veća podrška. Ne možemo očekivati da će svih 22 000 osoba koje primaju osobnu invalidninu od sutra početi raditi pa zato nije jasno kakve bi se uštede postigle ako se malom broju onih koji to mogu, ostavi naknada od 1 250 kuna mjesečno. Jedini rezultat ove mjere je još veće oslanjanje osoba s invaliditetom na sustav socijalne skrbi. S jedne strane država nameće obvezu poslodavcu da zapošljava osobe s invaliditetom, a istovremeno mjere socijalne politike obeshrabruju njihovo zapošljavanje.

Preporučujemo osigurati i razvijati različite oblike razumne prilagodbe pri zapošljavanju i radu – od fleksibilnog radnog vremena, nepunog radnog vremena, mogućnosti rada od kuće, svojevrsnih oblika poslovne suradnje i drugo.

Preporučujemo osnaživati i motivirati osobe s invaliditetom na zapošljavanje i samozapošljavanje kroz različite programe aktivne politike zapošljavanja.

Potrebno je osigurati učinkovitu zaštitu osobe s invaliditetom na radnom mjestu od mogućeg otkaza ili npr. mobinga.

Potrebno je provesti evaluaciju učinka sustava kvota i razmatrati uvođenje drugačijih mjera poticanja zapošljavanja osoba s invaliditetom.

Mjere socijalne politike ne bi trebale obeshrabriti osobe s invaliditetom da se zapošljavaju zbog ukidanja osobne invalidnine. Ministarstvo socijalne politike i mladih i Ministarstvo rada i mirovinskog sustava trebaju još više surađivati na usklađivanju politika i razvoju modela podrške za osobe s invaliditetom koji će omogućiti njihovo zapošljavanje u većoj mjeri nego nametanjem kvota.

- 1. Da li su predviđena i osigurana financijska sredstva za poticaje poslodavcima koji zapošljavaju osobe s invaliditetom?**
- 2. Na koji način se prati učinak provedbi mjera aktivne politike zapošljavanja?**
- 3. Koje mjere planira država poduzeti kako bi inspekcije uvažavale dokaz o statusu osobe s invaliditetom kod zapošljavanja?**
- 4. Namjerava li država dati ovlasti inspekcijama da mogu poništavati natječaj a ne samo sankcionirati poslodavca, kada utvrde nepravilnosti pri provedbi natječaja, a vezano za nepoštivanje prava prednosti pri zapošljavanju osoba s invaliditetom?**
- 5. Koje mjere planira Vlada poduzeti radi zaštite osoba s invaliditetom od mobbinga?**
- 6. Kako Vlada planira osigurati radne asistente za osobe s težim tjelesnim i osjetilnim invaliditetom i za osobe s intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama?**

ČLANAK 28. PRIMJERENI ŽIVOTNI STANDARD I SOCIJALNA ZAŠTITA

U 2013. zabilježen je porast broja pritužbi koje su se odnosile na teškoće u ostvarivanju materijalnih prava i podmirivanju troškova stanovanja što pokazuje da je došlo do daljnjeg osiromašivanja obitelji čiji su članovi osobe s invaliditetom do razine da im je ugrožena egzistencija. Naknade s osnove invaliditeta čija je svrha prema zakonu uključivanje osobe s invaliditetom u svakodnevni život zajednice u praksi postaje jedini izvor prihoda za cijele obitelji pa tako opća teška socijalna slika posredno djeluje na osobe s invaliditetom unatoč tome što se njihove ionako male naknade ne smanjuju. Osobna invalidnina za sve 22, 000 osoba i djece s teškoćama u razvoju je 1, 250 kuna. Za usporedbu minimalna plaća je 3.000 kuna, a minimalna zajamčena naknada je 800 kuna. Raspoloživi statistički podaci o stanju siromaštva stanovništva RH pokazuju da je stopa *rizika od siromaštva, nakon socijalnih transfera, u 2012. godini iznosila 20,5 %, a postotak osoba u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti 32,3%. Veliki dio populacije (15,4 %) živi u uvjetima teške materijalne oskudice i ne mogu zadovoljiti temeljne životne potrebe.*⁷¹ Prema podacima HZJZ, 18 % osoba s invaliditetom živi u uvjetima siromaštva. To je veći postotak u odnosu na opću populaciju. U državi u kojoj ekonomska kriza traje godinama, osobe s invaliditetom realno žive na rubu egzistencije.

Uvođenjem vrlo restriktivnih imovinskih i prihodovnih cenzusa osobna invalidina svedena je na socijalnu naknadu usprkos tome što je zakonom definirana kao naknada za podmirenje troškova prouzročenih invaliditetom.

Iako je u Zakonu o socijalnoj skrbi iz 2011. naglašeno donošenje Zakona o inkluzivnom dodatku koji bi trebao riješiti pitanja podmirivanja troškova koji proizlaze iz invaliditeta, Zakon je odgođen i unatoč preporukama POSI da se nastavi sa kontinuiranim radom na pripremi ovog propisa, uključe stručnjaci i navedu rokovi.

*S Ministarstvom socijalne politike i mladih je dogovoreno da se započene sustavno rješavanje inkluzivnog dodatka od rujna 2014.*⁷²

Naknade za povećane izdatke koji proizlaze iz invaliditeta trebaju se temeljiti na individualnim procjenama stupnja potrebne podrške bez imovinskog i prohodovnog cenzusa.

Zasnivanje radnog odnosa bilo je zapreka i da osoba s invaliditetom stekne pravo na obiteljsku mirovinu, te je takvo zakonsko određenje također doprinijelo da djeca s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom odustanu od svakog oblika školovanja i osposobljavanja, te aktivnog traženja posla. Stoga je POSI pozdravila izmjene odredbe Zakona o mirovinskom osiguranju iz 2013. koje je donijelo Ministarstvo rada i mirovinskog sustava na način da osobe s invaliditetom kada se zaposle ne budu istovremeno kažnjene gubitkom prava na obiteljsku mirovinu, ali se isplata ove mirovine obustavlja za vrijeme zaposlenosti.

ČLANAK 29. SUDJELOVANJE U POLITIČKOM I JAVNOM ŽIVOTU

POSI se snažno zalagala da se prilikom izmjene izbornog zakonodavstva 2012. godine ono izmijeni na način da osobe s invaliditetom potpuno lišene poslovne sposobnosti, njih oko 16

⁷¹ *Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. - 2020.) str.2*

⁷² Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH

000 ne budu tom činjenicom istovremeno lišene i svog Ustavom zagaraniranog prava da sudjeluju na izborima. Zakonom o registru birača priznato je biračko pravo i osobama potpuno lišenim poslovne sposobnosti. Uz to su i Udruga za samozastupanje i GONG provodili javnu kampanju kako bi što više osoba koje su ostvarile pravo glasa dobile tu informaciju i informirale se o tome kako to pravo mogu konzumirati. Državno izborno povjerenstvo predvidjelo je način pružanja podrške osobama prilikom glasovanja.

Potrebno je osigurati pristupačnost biračkih mjesta i mogućnost da osobe s invaliditetom budu birane te da mogu sudjelovati u raspravama koje prethode izborima.

Trenutno je slaba njihova zastupljenost u predstavničkim tijelima. Neriješena prilagođenost javnih elektroničkih medija otežava uključivanje u predizborne rasprave-gluhe ili slijepo osobe zakinite su za sudjelovanje u raspravi. Problem je i pristupačnost biračkih mjesta. Nema podataka o tome koliko biračkih mjesta je nepristupačno, nema alternativnih mogućnosti glasanja (elektroničko glasanje). Zbog toga, usprkos promjena, još uvijek ima teškoća u ostvarivanju političkih prava.

Kako bi se osigurala prava na osnivanje i učlanjivanje u organizacije osoba s invaliditetom prilikom donošenja Zakona o udrugama POSI u svom mišljenju na Nacrt prijedloga Zakona o udrugama posebno je naglasila potrebu da se to pravo osigura i osobama lišenim poslovne sposobnosti. *Pri tome se treba voditi načelom osiguravanja potrebne podrške za odlučivanje kao i iznalaženja zaštitnih mehanizama za moguću zlouporabu pri čemu nemogućnost sustava da spriječi zlouporabu ne može biti razlog ograničavanja prava.* Ovakvim uređenjem im je omogućeno samo glasovanje preko zakonskog zastupnika odnosno zamjensko odlučivanje. Može se zaključiti da zbog činjenice da niti jedan drugi zakon ne predviđa pružanje podrške osobi s invaliditetom u donošenju odluka, njihovo sudjelovanje u radu udruge nije na ravnopravnoj osnovi s drugim članovima budući da nemaju pravo izravnog odlučivanja u tijelima udruge.

Takvo uređenje korak je unatrag u odnosu na Zakon o registru birača u kojem je osobama s invaliditetom lišenim poslovne sposobnosti omogućeno da svojim glasom odlučuju u izborima dok istovremeno u svojim udrugama tim istim glasom ne mogu odlučivati.

Službena statistika o sudjelovanju osoba s invaliditetom u predstavničkim i izvršnim tijelima na svim razinama se ne vodi. U prethodnom sazivu Hrvatskog sabora RH imala je dvije zastupnice, žene s invaliditetom. U novom sazivu nema zastupnica žena s invaliditetom. Žene s invaliditetom nisu zastupljene niti u Vladi RH.

Preporučujemo da se omogući sudjelovanje osoba s invaliditetom u predstavničkim i izvršnim tijelima.

Aktivno sudjelovanje žena s invaliditetom u životu zajednice je izraženo i kroz njihov rad u udrugama osoba s invaliditetom. Od ukupno 18 saveza udruge osoba s invaliditetom u RH, na čelu 9 od njih su žene, od kojih su 4 žene s invaliditetom. U Hrvatskoj postoji velik broj iznimno uspješnih žena s invaliditetom u sportu, umjetnosti i kulturi koje na najbolji mogući način promoviraju mogućnosti žena s invaliditetom.

Udruge osoba s invaliditetom su zbog nepostojanja javnih pružatelja socijalnih usluga na sebe preuzele tu ulogu, a da im država istovremeno nije osigurala dovoljno sredstava za rad. Preko svojih udruge osobe s invaliditetom ostvaruju pravo na osobne asistente i asistente u nastavi, vrlo često im udruge jedine omogućuju prilagođeni prijevoz posebno u ruralnim područjima. Zapošljavaju stručnjake za postupke rane intervencije i rehabilitacije, dnevne i

poludnevne boravke. Udruge stoga ne mogu vršiti svoju prvenstvenu ulogu zagovaranja prava i pružanje međusobne podrške već se moraju profesionalizirati za što nemaju sredstava ni kapaciteta.

POSI kontinuirano poziva vladina tijela na obvezu sadržanu u Kodeksu savjetovanja sa zainteresiranom javnošću u postupcima donošenja zakona, drugih propisa i akata.

Dobiva se dojam da su članovi udruga za osobe s invaliditetom uistinu članovi radnih skupina kada se donose prijedlozi zakona koji su od posebne važnosti za osobe s invaliditetom. Primjedbe udruga za osobe s invaliditetom odnose se na nedostatak financijskih sredstava za osnovni rad udruga, što ima negativan učinak na njihovu sposobnost da se uključe u proces savjetovanja i u donošenje prijedloga zakona, budući da te aktivnosti nisu pokrivene projektima, a i da jesu, financiranje putem projekata ne može osigurati stabilnost / konzistentnost.

Dogovoreno je s Ministarstvom socijalne politike i mladih da će se započeti sustavno rješavanje pitanja financiranja udruga osoba s invaliditetom od rujna 2014.⁷³

Potrebno je ojačati sustav javne rasprave i više se oslanjati na mišljenje neposrednih korisnika i neposrednih provoditelja zakona – saveza, udruga i stručnih komora.⁷⁴

ČLANAK 30. SUDJELOVANJE U KULTURNOM ŽIVOTU, REKREACIJI, RAZONODI I SPORTU

Sport

Iako je država prepoznala vrhunske hrvatske sportaše s invaliditetom još uvijek im se u nedovoljnoj mjeri osiguravaju financijska sredstva te potrebna podrška. Poseban je problem za one osobe s invaliditetom koje se žele baviti sportom rehabilitacijski i rekreativno, jer je na državnoj i lokalnoj razini podrška nedovoljna. Također nedovoljno se potiče masovnije bavljenje sportom osoba s invaliditetom, premalo je prilagođenih sportskih dvorana i terena, a osobe s invaliditetom - vrhunski sportaši su po skromnosti financijskih sredstava u nepovoljnijem položaju u odnosu na druge.

Iskustvo djevojčice s invaliditetom: *Majka djevojčice s teškoćama u razvoju obratila se Uredu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom s zamolbom da joj se financijski pomogne radi kćerke koja je uspješna sportašica kako bi mogla odlaziti na treninge plivanja. Obitelj živi u ruralnoj sredini, zaposlen je samo otac, i kako bi kćeri omogućili da i dalje ostvaruje uspješne sportske rezultate i odlazi na treninge plivanja u obližnji grad, obitelji su potrebna znatna materijalna sredstva. S obzirom na sve navedeno, uputili smo preporuku županiji, gradu i udrugama u toj lokalnoj zajednici da sukladno svojim mogućnostima pomognu djevojčici i omoguće joj da se i nadalje bavi sportom, uz pomoć i pod vodstvom trenera plivanja. Prema preporuci potrebna sredstva su osigurana, a djevojčica je bila u mogućnosti nastaviti sa svojim sportskim aktivnostima.*

Hrvatski paraolimpijski odbor (HPO) okuplja 10 nacionalnih sportskih udruženja, 10 županijskih i 6 gradskih. Tijekom 2010. godine, proveo je i organizirao nastupe hrvatskih sportaša s invaliditetom na 55 međunarodnih natjecanja, 5 europskih i 13 svjetskih prvenstava. Iz Državnoga proračuna RH za 2010. godinu doznačena su sredstva u iznosu od

⁷³ Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske-SOIH

⁷⁴ Udruga za autizam Hrvatske

8.495. 805, 00 kuna. HPO je u suradnji sa svojim članicama, proveo niz razvojnih programa i sportskih kampova za djecu s poteškoćama u razvoju i mlade s invaliditetom.

Da bi se sport osoba s invaliditetom mogao ostvariti na lokalnoj razini, a zatim i na državnoj i međunarodnoj potrebno je ispuniti određene preduvjete: posebna edukacija kadrova odnosno trenera –pedagoga; praćenje i primjena novih tehnologija, prilagodba sportske opreme itd. Edukacija se odnosi na školovanje kadrova koji bi bili osposobljeni za rad u području sporta osoba s invaliditetom.

Preporučujemo osiguravanje financijskih sredstava i različite oblike podrške sukladno individualnim potrebama kako bi rekreativni kao i vrhunski sportaši s invaliditetom mogli u potpunosti razviti svoje potencijale i talente.

1.Što Vlada poduzima i na koji način osigurava sredstva jedinicama lokalne i regionalne samouprave kako bi osnažili i razvili potencijale osoba s invaliditetom za bavljenje sportskim aktivnostima?

Kultura

Unatoč postojanju sjajnih primjera bogatog i raznolikog kulturnog izričaja mnogih osoba s invaliditetom, nedovoljno se podupire njihovo stvaralaštvo, o njemu se malo govori u javnosti jer nedostaje kontinuitet u afirmiranju ovog područje sudjelovanja i doprinosa osoba s invaliditetom društvenoj zajednici.

Predlažemo da se putem institucija i medija javnost upozna s mnogim talentima koje posjeduju osobe s invaliditetom jer je to najučinkovitiji način razbijanja predrasuda o njima.

Iskustvo osobe s invaliditetom: Kao osoba sa stopostotnim invaliditetom koja se kreće isključivo elektromotornim invalidskim kolicima, moram poduzeti nešto da zaštitim dostojanstvo osoba s invaliditetom i oduprem se diskriminaciji koju svakodnevno proživljavamo u bilo kakvom pokušaju društvenog života. Bilo da je riječ o sportskim natjecanjima, koncertima ili običnim odlascima u kino, sudbina svake osobe s invaliditetom koja želi aktivno sudjelovati u kulturno-sportskom životu RH ovisi o dobroj volji organizatora, vlasnika objekata, raznoraznih menadžmenta, pa čak i zaštitarskih službi. Smatram da je u doba tehnologije i visokog stupnja civilizacije s posebnim naglaskom na ljudska prava i ravnopravnost svih društvenih skupina, nedopustivo da osobe s invaliditetom ne mogu ni pristupiti određenim objektima u kojima se odvijaju kulturno-sportski sadržaji, a kamoli u njima dostojanstveno uživati kao ostali građani Hrvatske. ... Napominjem da je pristupačnost objektima navedena samo kao primjer i da je samo jedan u nizu problema s kojima se osoba s invaliditetom mora susresti odluči li se prisustvovati nekom kulturnom ili sportskom događaju. Organizatori takvih događaja vrlo često ne moraju nikome odgovarati za svoje propuste, stoga su teškoće brojne i vrlo raznolike, a dostupnost kulturno-sportskih sadržaja ovisi o građevinskim, prostornim, financijskim, edukacijskim i ljudskim faktorima.

Preporučujemo povećanje napora u osiguranju pristupačnosti kulturnih i sportskih sadržaja, dajući im istu težinu kao i drugim "vitalnim objektima".

Kazne treba izreći za neosiguravanje pristupačnosti - dostupnosti sadržaja u kulturnim i sportskim objektima i organizatorima događanja kako bi preuzeli odgovornost i prihvatili pitanje pristupačnosti ozbiljnije.

1. Što i na koji način planira država poduzeti kako bi se unaprijedila pristupačnost kulturnim i sportskim sadržajima i aktivnostima osoba s invaliditetom?
2. Koje mjere je država poduzela da se osigura odživost i sustavno financiranje kazališta slijepih u RH te kada će ga uvrstiti na popis kulturnih ustanova odnosno uvažiti njegovu kvalitetu na ravnopravnoj osnovi s drugim kulturnim ustanovama?

Iskustvo osoba s invaliditetom:...iako smo najstarije kazalište slijepih u svijetu, iako imamo nekoliko članova Hrvatskog društva dramskih umjetnika, Udruga slijepih i slabovidnih "Novi život", nesustavno smo praćeni, prebacivani iz resora u resor, s nama se lopta od socijale do kulture, naprosto, mi smo igračkica koju trebaju kada govore o uključenosti u kulturni život osoba s invaliditetom, ali kada je bi udrugu trebali tretirati kao kazalište, nemaju razumijevanja.⁷⁵

Iako država financira programe i projekte koje provode UOSI i neke od institucija, afirmirajući kreativne, umjetničke i intelektualne potencijale djece s teškoćama i osoba s invaliditetom, sredstva nisu dovoljna. UOSI su učinile značajne pozitivne pomake od lokalne do državne razine kako bi učinile dostupnim kulturne sadržaje osobama s invaliditetom. Međutim i dalje sudjelovanje u mnoštvu kulturnih događanja je izrazito otežano zbog neprilagođenosti prostora u kojima se održavaju različite radionice, predstave, i druge aktivnosti u kulturi, te izostanka potpora (prijevoz, asistencija, pratnja i sl.).

Sve veći broj osoba s invaliditetom kod izjašnjavanja o najvažnijim objektima, odnosno prostorima gdje je neophodno osigurati pristupačnost, navode da su to prostorije i zgrade sa kulturnim sadržajima.

Tijekom 2014. godine POSI je poslala upitnik na 148 umjetničkih organizacija i kazališta kako bi preispitala pristupačnost kulturnih sadržaja osobama s tjelesnim i osjetilnim invaliditetom. Zaprimljeno je 24 odgovora od kazališta i 24 odgovora od umjetničkih organizacija i kazališnih trupa. Iz odgovora od kazališta vidljivo je da ih je samo 7 pristupačno, dok ih je 10 pristupačno djelomično odnosno imaju samo pristupačan ulaz. 7 ih je u potpunosti nepristupačno. Osim toga u 12 kazališta je scena pristupačna, dok u 12 nije.

Turizam

Iskustvo osobe s invaliditetom: Osoba koja se kreće uz pomoć invalidskih kolica odsjela je u hotelskoj sobi koja je kategorizirana kao pristupačna. Međutim, nije mogao koristiti tuš, jer su neki "mali" detalji kao što su ručke, bili uklonjeni, niti je mogao izići na terasu, jer su vrata bila preuska.

Hotel se očitovao na upozorenje POSI i priznao propust te obećao adaptirati sobu, no pri tom nije naveo rok u kojem će to napraviti.

Čak je i hotel, koji je obnovljen 2012. godine i koji je obaviješten o potrebi da se uskladi s pravnim standardima pristupačnosti, proveo adaptaciju na način da su neki "mali" detalji nedostajali te je zbog toga cijeli proces obnove rezultirao samo djelomičnom pristupačnošću. Na primjer, iako je ulaz u hotel opisan kao primjer univerzalnog dizajna, pločnik nije spušten dovoljno da bi osobe koje se kreću uz pomoć invalidskih kolica mogle ući. Također, osobe koje se kreću uz pomoć invalidskih kolica ne mogu pristupiti ni hotelskom bazenu, niti imaju pristup moru. Troškovi prilagodbe nisu nužno visoki, pogotovo ako se primjenjuje načelo univerzalnog dizajna tijekom gradnje.⁷⁶

⁷⁵ Predsjednik Hrvatskog saveza slijepih

⁷⁶ Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara

Međutim, kršenje zakona prolazi bez sankcija i čini se da je poštivanje zakona tek stvar dobre volje.

Turizam također predstavlja područje u kojem se pojavljuju teški oblici predrasuda i netrpeljivosti prema osobama s invaliditetom od strane javnosti.

Iskustvo osoba s invaliditetom: *Putnička agencija je najavila izletnički program s naznakom "Turizam bez barijera" budući da je osiguran pristupačan autobus za osobe koje se kreću uz pomoć invalidskih kolica. Kad su to saznali, deset putnika je otkazalo izlet rekavši da su oni "normalni" i da ne žele gledati „TO“ na ugodnom izletu. 90% potencijalnih putnika je odustalo od rezervacije nakon što su saznali da će osobe s invaliditetom putovati s njima, zahvalivši što su „upozoreni“ na to.*

Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara provela je istraživanje o dostupnosti plaža koje je financiralo Ministarstvo turizma. Čak i kod plaža koje su kategorizirane kao pristupačne utvrđen je ozbiljan nedostatak dostupnosti usluga, no broj dostupnih plaža je u porastu. Međutim, čak i kada je smještaj dostupan, turist s invaliditetom ne može pristupiti gotovo ni jednom drugom sadržaju, a POSI je zaprimio takve pritužbe ne samo od strane hrvatskih državljana, već i od stranih turista s invaliditetom. Pružatelji turističkih usluga oglašavaju svoje usluge kao pristupačne uopće ne znajući što se podrazumijeva pod punom pristupačnošću.

POSI je 2012. proveo istraživanje pristupačnosti parkova prirode i nacionalnih parkova na temelju kojeg je utvrđeno da je od ukupno 18 parkova, 78% djelomično pristupačno i/ili nepristupačno za osobe s tjelesnim oštećenjima koje se kreću uz pomoć pomagala npr. invalidskih kolica, štaka i dr.

Prijeko je potrebno uključiti stručnjake i osobe s invaliditetom u fazu projektiranja procesa gradnje kako bi se osigurala usklađenost s načelima univerzalnog dizajna.

Iskustvo osoba s invaliditetom: *Osobe s paraplegijom su aktivne u ronjenju, ali samo zahvaljujući njihovom velikom entuzijazmu te uz puno improvizacije i truda. Ronilački klubovi su uglavnom potpuno nepristupačni, a nepristupačan je i pristup moru i brodovima za ronjenje. Ne postoji sustavna podrška za ovu vrstu turističkih i rekreativnih aktivnosti za osobe s invaliditetom.*

Ministarstvo turizma treba poticati projekte kako bi cijela turistička ponuda bila dostupna turistima s različitim teškoćama, uključujući kulturne, sportske, zabavne sadržaje, nacionalne parkove i parkove prirode kao i mjesta od povijesnog značaja.

1. Postoje li podaci o broju turističkih objekata koji su adaptirani kako bi bili pristupačni i onih koji su izgrađeni u skladu s načelom univerzalnog dizajna?⁷⁷
2. Koje mjere poduzima Ministarstvo turizma da bi turističke usluge bile pristupačnije i to u pogledu podizanja razine svijesti, davanja poticaja pružateljima turističkih usluga i njihovog sankcioniranja?
3. Da li Ministarstvo turizma prikuplja, obrađuje i objavljuje podatke o broju pristupačnih hotela, plaža i drugih turističkih usluga za osobe s invaliditetom?

⁷⁷ Udruga za promicanje istih mogućnosti-UPIM

4. Koje mjere Ministarstvo turizma poduzima da bi turističke usluge bile pristupačne osobama s osjetilnim, intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama, kao i za suzbijanje predrasuda prema turistima s invaliditetom?

ČLANAK 31. STATISTIKA I PRIKUPLJANJE PODATAKA

Problem nedostatka određenih statističkih podataka i pokazatelja otežava planiranje politike za osobe s invaliditetom. Unatoč postojanju registra osoba s invaliditetom na državnoj razini, zbog definiranog načina dostave podataka u registar postoji problem nedovoljnog obuhvata u registru. Problem je podataka u okviru posebnih resora (ministarstava) koji nedovoljno prikupljaju i obrađuju podatke vezano uz njihov djelokrug, što također ukazuje na nedostatak sustavne pozornosti i usredotočenja na politiku vezanu za osobe s invaliditetom. Na primjer, ako nema podataka o tome što se događa s djecom s teškoćama u razvoju nakon osnovne škole, ne može biti učinkovite mjere predviđene za potporu njihovom srednjoškolskom obrazovanju. Bez provođenja analize njihovih potreba podrške na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, ne može se osigurati financiranje za ispunjavanje tih potreba. Međutim, ukoliko i prikupljaju određene podatke, oni nisu javno dostupni npr. na njihovim internetskim stranicama. Podaci koje neka ministarstva obrađuju i objavljuju prikupljaju se prema zastarjelim metodama, ali nedostaju kvalitetne analize potreba pojedinih kategorija osoba obzirom na vrstu invaliditeta, dob i druga obilježja.

Položaj osoba s autizmom ilustrira kako je kvaliteta dostupnih podataka usko povezana s kvalitetom života osoba s invaliditetom. *U RH je registrirano svega oko 2.000 djece i odraslih osoba s poremećajem iz autističnog spektra, a kako je utrostručen upis novo dijagnosticiranih posljednjih sedam-osam godina, većinu registriranih čine djeca i mladi. Može se samo okvirno pretpostaviti da u RH osoba s poremećajem iz autističnog spektra ima oko 40.000, od čega minimalno 25.000 odraslih osoba. Može se tvrditi da je većina njih bez primjerene dijagnoze i stručne podrške, a pretpostaviti da je uzrok tome dijagnostička supstitucija i izostanak jedinstvenog dijagnostičkog algoritma (Benjak i sur., 2013.), iako je moguće da je dio neprimjereno registriran zbog zastarjelog zakonskog okvira.*⁷⁸

Svi statistički podaci trebaju uzeti u obzir KPOSI i prepreke u okruženju kada se predstavljaju podaci o invaliditetu.

Koje mjere Vlada planira poduzeti kako bi poboljšala kvalitetu statističkih podataka o invaliditetu, a posebno usklađivanja vrste podataka s KPOSI i socijalnim modelom invaliditeta?

ČLANAK 33. NACIONALNA PROVEDBA I PRAĆENJE

Premda Vlada ističe POSI kao nezavisno tijelo sukladno članku 33. 2. KPOSI, odbila je taj status formalno i priznati odgovarajućim zakonskim aktom. Kako bi se osiguralo da se POSI prepoznaje kao središnje tijelo i da u tom smislu dobije više sredstava posebno za aktivnosti praćenja kao i da se osigura kontinuitet statusa, ***preporučuje se Vladi da takvu ulogu POSI i formalno uredi određenim zakonodavnim aktom.***

⁷⁸ Mišljenje prof. Frey Škrinjar

Pučki pravobranitelj u potpunosti podržava da POSI postane službeno priznata kao neovisni mehanizam za promicanje, zaštitu i praćenje provedbe KPOSI.⁷⁹

S obzirom da je 2012. godine Vlada provodila intenzivne aktivnosti koje bi dovele do ukidanja POSI kao zasebne institucije specijalizirane za zaštitu prava osoba s invaliditetom, **preporučuje se da institucija ostane zasebna kako bi i dalje doprinosila vidljivosti problematike osoba s invaliditetom i neovisno promovirala i pratila provođenje KPOSI.**

Kako bi se omogućilo osobama s invaliditetom u ruralnim područjima koji su ujedno u teškoj situaciji zbog nepristupačnosti usluga **preporučuje se da se u svrhu zaštite njihovih prava, podupire osnivanje regionalnih ureda POSI.**

Činjenica da Sabor bira pravobranitelja za osobe s invaliditetom na prijedlog Vlade koju pravobranitelj u svojoj zadaći zaštite prava osoba s invaliditetom vrlo često mora kritički ocjenjivati, umanjuje neovisnost institucije stoga se **preporučuje da se pravobranitelj za osobe s invaliditetom imenuje na jednak način kako se imenuje pučki pravobranitelj, odnosno kroz javni natječaj koji provodi Sabor kako bi se tako učvrstila neovisnost institucije. Iz istog se razloga preporučuje da se izmijeni odredba kojom se pravobranitelj smjenjuje ukoliko Sabor ne prihvati izvješće o radu koje je kritički prikaz položaja i prava osoba s invaliditetom.**⁸⁰

Potrebno je osnažiti i dodatno kapacitirati postojeće središnje mjesto unutar Vlade Republike Hrvatske za koordinaciju politika za osobe s invaliditetom, učiniti njihov rad vidljivim kao i njegovo djelovanje unutar tijela Europske unije.

Prava osoba s invaliditetom kao i prava ostalih građana RH dio su nadležnosti svih vladinih resora i ministarstava pa je potrebno da se sva ministarstva aktivno uključe u kreiranje i provedbu politika za osobe s invaliditetom u svojoj nadležnosti. Ključna je koordinacija između ministarstava te drugih vladinih ureda i agencija, a koordinacija i nadzor provedbe su neki od većih problema u provedbi javnih politika u Hrvatskoj.

Kašnjenje u podnošenju inicijalnog izvješća o provedbi KPOSI je jedan od pokazatelja neučinkovitosti postojećeg modela suradnje.

1. Koja ministarstva su uključena u koordinativno tijelo o provedbi KPOSI?
2. Koliko često se odvijaju njihovi sastanci?
3. Koje je središnje tijelo i koordinativni mehanizam?
4. Tko je nezavisni mehanizam u skladu sa stavkom 2?
5. Koje mjere Vlada planira poduzeti za poboljšanje vertikalne koordinacije sa regionalnim i lokalnim samoupravama?

Središnje tijelo i koordinativni mehanizam na razini države treba osigurati veću dostupnost pisanih smjernica i preporuka, kao i organizirati radionice s primjerima dobre prakse u provedbi pojedinih članaka KPOSI za sva upravna tijela, te osigurati sustavno praćenje i provjeru predloženih mjera i aktivnosti kako bi se izbjeglo prihvaćanje predloženih mjera i aktivnosti samo načelno bez njihove stvarne provedbe.

⁷⁹ Pučka pravobraniteljica

⁸⁰ Pučka pravobraniteljica

LITERATURA

- Ustav Republike Hrvatske (NN, br.85/10.)
- Konvencija o pravima osoba s invaliditetom UN-a s Protokolom (NN, MU br. 6/07, 3/08 i 5/08)
- Konvencija o pravima djeteta („NN-Međ.ugo.“ br. 12/93.
- Zakon o pravobranitelju za osobe s invaliditetom (NN, br.107/07)
- Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN, br.85/08, 112/12)
- Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanje u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi od 2006. -2015.
- Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. (NN, br. 63/07.)
- Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN, br. 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 5/12., 16/12., 86/12., 126/12-pročišćeni tekst.)
- Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (NN br. 63/08., 90/10.)
- Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, br.23/91)
- Zakon o parničnom postupku (NN, br.53/91., 91/92., 58/93., 112/99., 88/01., 117/03., 88/05., 02/07., 84/08., 123/08., 57/11, 148/11, 25/13)
- Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine.
- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama(NN, br.11/97, 27/98, 128/99, 79/02)
- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN, br. 76/14)
- Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN, br.169/04)
- Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji
- Zakon o kretanju slijepa osobe uz pomoć psa vodiča (NN br.131/98)
- Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (NN, br.151/05 i 61/07)
- Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (NN, br. 78/13)
- Pravilnik o znaku pristupačnosti (NN, br.78/08)
- Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, br.143/02, 33/05)
- Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, br. 157/13)
- Pravilnik o utvrđivanju kvota (NN, br. 44/14)
- Pravilnik o načinu i vođenju očevidnika (NN, br. 44/14)
- Zakon o mirovinskom osiguranju (NN, br.102/98, 127/00, 59/01, 109/01, 147/02, 117/03, 30/04, 177/04, 92/05, 43/07, 79/07, 35/08, 40/10, 121/10, 61/11, 114/11 i 76/12)
- Zakon o mirovinskom osiguranju (NN, br.157/13)
- Zakon o listi tjelesnih oštećenja (NN, br.162/98)
- Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi (NN, br. 79/07.)
- Zakon o socijalnoj skrbi (NN, br. 57/11)
- Zakon o socijalnoj skrbi (NN, br. 33/12)
- Zakon o socijalnoj skrbi (NN, br. 157/13)
- Obiteljski zakon (NN, br. 116/03., 17/04., 136/04., 107/07, 57/11, 61/11)
- Obiteljski zakon (NN, br. 75/14)
- Zakon o sportu (NN, br. 71/06, 150/08, 124/10, 124/11, 86/12, 94/13)

Zakona o izmjenama i dopuni Zakona o sportu (NN, br. 94/13)

Ustavni zakon o Ustavnom sudu RH (NN, br. 49/02 – pročišćeni tekst)

Zakon o izmjenama i dopunama zakona o parničnom postupku (NN, br. 61/11 i 25/13)

Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (NN, br. 18/78)

Zakona o udrugama (NN, br. 74/14)

Zakon o registru birača (NN, br. 144/12)

Izvešće o osobama s invaliditetom u RH, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, siječanj 2013.

Istraživanje stavova članova predstavničkih tijela o političkim dimenzijama invaliditeta i uključivanju osoba s različitim vrstama oštećenja u politički život Fakultet političkih znanosti (u suradnji s kolegama i kolegicama s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta i Studijskog centra socijalnog rada Pravnog fakulteta) proveo je za Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti od travnja 2009. do siječnja 2010. godine.

Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018. godine,

http://www.mspm.hr/content/download/6087/47360/file/plan_DEINSTITUCIJALIZACIJE.pdf

Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) *Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496)*, Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 96. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.)

Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) *Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496)*, Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 17. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.)

Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) *Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj šk. g. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1496)*, Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 19. http://www.dzs.hr/hrv_eng/publication/2013/si-1496.pdf (1.6.2014.) To uključuje i škole za djecu i mlade koji su mentalno retardirani, osobe oštećena vida, oštećena sluha, tjelesno invalidnu, ili koji imaju poremećaje u ponašanju ili s kombiniranim smetnjama.

Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013) *Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. god. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1497)*, Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, str. 26. http://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2013/SI-1497.pdf (2.6.2014.)

Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2013). *Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. god. 2011/2012. i početak šk./pred. god. 2012/2013. (Statistička izvješća 1497)*, Zagreb: Državni zavod za statistiku, str. 13. http://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2013/SI-1497.pdf (2.6.2014.)

Istraživanje "Poticanje učinkovitog uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada" u okviru programa EU za Hrvatsku IPA komponentu IV - Razvoj ljudskih resursa 2007. – 2013. Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014. - 2020.)

http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/socijalna_skrb/strategija_borbe_protiv_siromastva_i_socijalne_iskljucenosti_2014_2020

Izvešće o provedbi Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom 2007.-2015. u 2011. godini

http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/osobe_s_invaliditetom/zakonodavni_okvir

Izvešće o provedbi Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti osoba s invaliditetom 2007.-2015. u 2012. godini

http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/osobe_s_invaliditetom/zakonodavni_okvir

Izvešće o radu Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2009. godinu

http://www.posi.hr/index.php?option=com_joomdoc&view=docman&gid=55&task=cat_view&Itemid=98

Izvešće o radu Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2010. godinu

http://www.posi.hr/index.php?option=com_joomdoc&view=docman&gid=55&task=cat_view&Itemid=98

Izvešće o radu Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2011. godinu

http://www.posi.hr/index.php?option=com_joomdoc&view=docman&gid=55&task=cat_view&Itemid=98

Izvešće o radu Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2012. godinu

http://www.posi.hr/index.php?option=com_joomdoc&view=docman&gid=55&task=cat_view&Itemid=98

Izvešće o radu Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2013. godinu

http://www.posi.hr/index.php?option=com_joomdoc&view=docman&gid=55&task=cat_view&Itemid=98

Ustavni sud RH, Odluka, rješenje broj: U-I/1201/2006 od 30. travnja 2008. (NN, br. 69/08.), dio 12.2.