



**#EY
3A TEBE**

**SMERNICE ZA
DEINSTITUCIONALIZACIJU,
UKLJUČUJUĆI I VANREDNE
SITUACIJE UN KOMITETA
ZA PRAVA OSOBA
SA INVALIDITETOM**



SMERNICE ZA DEINSTITUCIONALIZACIJU, UKLJUČUJUĆI I VANREDNE SITUACIJE UN KOMITETA ZA PRAVA OSOBA SA INVALIDITETOM¹

PREVOD:

Maša Pavlović, Ana Stojmenović, Dragana Ćirić Milovanović

NASLOV ORIGINALA:

Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies, United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities

IZDAVAČ:

Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S

ZA IZDAVAČA:

Snežana Lazarević

DIZAJN:

Mlađan Petrović

Beograd, juli 2023.

ISBN 978-86-88501-45-3

NAPOMENA: Nezvanični prevod Inicijative za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S

¹ Usvajene tokom dvadeset sedme sednice UN Komiteta za prava osoba sa invaliditetom (15. avgust – 9. septembar 2022. godine), CRPD/C/5: Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies (2022)

I. Svrha i proces

1. Ove Smernice predstavljaju dopunu, i treba ih čitati zajedno sa Opštim komentarom Komiteta br. 5 (2017) o samostalnom životu i uključivanju u zajednicu (član 19. Konvencije), kao i Smernicama Komiteta o pravu na slobodu i bezbednost osoba sa invaliditetom (čl. 14). Cilj smernica je da usmeravaju i podržavaju države strane ugovornice u njihovim naporima da ostvare pravo osoba sa invaliditetom da žive samostalno i budu uključene u zajednicu, ali i da služe kao osnova za planiranje procesa deinstitucionalizacije i prevenciju institucionalizacije.

2. Smernice se oslanjaju na iskustva osoba sa invaliditetom pre i tokom pandemije virusa Kovid-19, koja je razotkrila široko rasprostranjenu institucionalizaciju, naglašavajući štetan uticaj institucionalizacije na prava i živote osoba sa invaliditetom, kao i nasilje, zanemarivanje, zlostavljanje, surovo i nečovečno postupanje i mučenje, uključujući hemijska, mehanička i fizička ograničenja, koje doživljavaju u institucijama.

3. Smernice su rezultat participativnog procesa, koji je uključivao sedam regionalnih konsultacija organizovanih od strane Komiteta. Učestvovalo je više od 500 osoba sa invaliditetom, uključujući žene sa invaliditetom, decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, osobe sa iskustvom institucionalizacije i osobe sa albinizmom, kao i organizacije koje rade na lokalnom nivou i druge organizacije civilnog društva.

II. Dužnosti država strana ugovornica da okončaju institucionalizaciju

4. Uprkos obavezama prema međunarodnom pravu, osobe sa invaliditetom širom sveta se i dalje smeštaju u institucije u uslovima opasnim po život.

5. Komitet primećuje da procesi deinstitucionalizacije ili nisu usklađeni sa Konvencijom ili se sprovode sa zakašnjenjem.

6. Institucionalizacija je diskriminatorna praksa prema osobama sa invaliditetom, suprotna članu 5. Konvencije. To uključuje *de facto* uskraćivanje poslovne sposobnosti osobama sa invaliditetom, u suprotnosti sa članom 12. To predstavlja zadržavanje i lišavanje slobode na osnovu invaliditeta, suprotno članu 14. Države strane ugovornice treba

da prepoznaju institucionalizaciju kao oblik nasilja nad osobama sa invaliditetom. Ona izlaže osobe sa invaliditetom prisilnim medicinskim intervencijama lekovima za lečenje mentalnih problema, kao što su sedativi, stabilizatori raspoloženja, elektro-konvulzivni tretmani i terapije konverzije, i tako krši članove 15, 16 i 17. Institucionalizacija izlaže osobe sa invaliditetom medikamentoznim terapijama i drugim intervencijama bez njihovog slobodnog, prethodnog i informisanog pristanka, što je u suprotnosti sa članovima 15. i 25.

7. Institucionalizacija je u suprotnosti sa pravom osoba sa invaliditetom da žive samostalno i da budu uključene u zajednicu.

8. Države strane ugovornice treba da ukinu sve oblike institucionalizacije, prekinu nove prijeme u institucije i uzdrže se od ulaganja u institucije. Institucionalizacija se nikada ne sme smatrati oblikom zaštite osoba sa invaliditetom ili „izborom“. Ostvarivanje prava iz člana 19. Konvencije ne može biti suspendovano u vanrednim situacijama, uključujući vanredne situacije u vezi sa javnim zdravljem.

9. Nema opravdanja da se praksa institucionalizacije nastavi. Države strane ugovornice ne bi trebalo da koriste nedostatak podrške i usluga u zajednici, siromaštvo ili stigmu da opravdaju kontinuirano održavanje institucija ili odlaganje njihovog zatvaranja. Inkluzivno planiranje, istraživanje, pilot projekti ili potreba za zakonskim reformama ne bi trebali da se koriste kao razlozi za odlaganje reformi ili sprečavanje neodložnih akcija za podršku za uključivanje u zajednicu.

10. Osobe sa invaliditetom koje doživljavaju lične krize, nikada ne bi trebale da budu institucionalizovane. Lična kriza ne treba da se tretira kao medicinski problem koji zahteva lečenje ili kao društveni problem koji zahteva intervenciju države, prinudno davanje lekova ili prinudno lečenje.

11. Procesi deinstitucionalizacije treba da imaju za cilj okončanje svih oblika institucionalizacije, izolacije i segregacije osoba sa invaliditetom, kako u privatnoj tako i u javnoj sferi.

12. Institucionalizacija se nikada ne može smatrati vidom zaštite dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Svi oblici institucionalizacije dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom – odnosno, smeštaj u bilo koje vanporodično okruženje – predstavlja oblik segregacije, štetni su i u suprotnosti sa Konvencijom. Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao i sva druga deca, imaju pravo na porodični život i potrebu da žive i odrastaju sa porodicom u zajednici.

13. Države strane ugovornice treba odmah da pruže pojedincima mogućnost da napuste institucije, da opozovu svako pritvaranje dozvoljeno zakonskim odredbama a koje nije u saglasnosti sa članom 14. Konvencije, bilo na osnovu akata o mentalnom zdravlju ili drugim odredbama, i da zabrane prisilno pritvaranje na osnovu invaliditeta. Države strane ugovornice treba da odmah zaustave nova smeštanja u institucije, da stave moratorijume na nove prijeme i izgradnju novih institucija i odeljenja i treba da se uzdrže od obnavljanja ili renoviranja postojećih institucija.

III. Razumevanje i implementacija ključnih elemenata procesa deinstitucionalizacije

A. Institucionalizacija

14. Postoje određeni elementi koji definišu instituciju, kao što je obavezno deljenje osoblja/asistenata sa drugima i nikakav ili ograničen uticaj na izbor asistenta; izolovanost i izdvojenost od samostalnog života u zajednici; nedostatak kontrole nad svakodnevnim odlukama; nemogućnost izbora osoba o kojima je reč sa kim će da žive; stroga pravila koja ne poštuju ličnu volju i preferencije osobe; identične aktivnosti na istom mestu za grupu pojedinaca u nečijoj nadležnosti; paternalistički pristup u pružanju usluga; nadzor nad uslovima života; i nesrazmerno veliki broj osoba sa invaliditetom u istom okruženju.

15. Institucionalizacija osoba sa invaliditetom se odnosi na bilo kakvo zadržavanje na osnovu invaliditeta, isključivo ili u vezi sa drugim osnovama kao što su „briga“ ili „tretman“. Zadržavanje na osnovu invaliditeta se obično dešava u institucijama koje uključuju, ali nisu ograničene na ustanove socijalne zaštite, psihijatrijske ustanove, bolnice za dugotrajno lečenje, staračke domove, zatvorena odeljenja za osobe sa demencijom, internate specijalnih škola, centre za rehabilitaciju osim centara u zajednici, kuće na pola puta, male domske zajednice, domovi porodičnog tipa za decu, zaštićeno stanovanje ili stanovanje uz podršku, forenzička odeljenja, tranzitni domovi, hosteli za albinizam, kolonije lepre i drugi oblici grupnog smeštaja. Psihijatrijska odeljenja ili bolnice u kojima osoba može biti lišena slobode u svrhe kao što su posmatranje, nega ili lečenje i/ili preventivno zadržavanje predstavljaju oblik institucionalizacije.

16. Sve institucije, uključujući i one koje vode i kontrolišu nedržavni akteri, treba da budu uključene u reforme deinstitucionalizacije. Odustvo, transformacija ili uklanjanje jednog ili više institucionalnih elemenata se ne može koristiti da se okruženje okarakteriše kao okruženje u zajednici. To je slučaj, na primer, u okruženjima u kojima odrasli sa invaliditetom i dalje bivaju podvrgnuti zamenskom donošenju odluka ili prinudnom lečenju, ili gde imaju zajedničke asistente; smeštaj koji se nalazi „u zajednici“ gde pružaoci usluga uspostavljaju rutinu i uskraćuju autonomiju; ili „kuće“ gde isti pružalac usluga zajedno pruža smeštaj i podršku.

17. Države strane ugovornice treba da prepoznaju da živeti samostalno i biti uključen u zajednicu se odnosi na životna okruženja van rezidencijalnih ustanova svih vrsta, u skladu sa članom 19. Konvencije. Bez obzira na veličinu, svrhu ili karakteristike, ili trajanje bilo kog smeštanja ili pritvaranja, institucija se nikada ne može smatrati usklađenom sa Konvencijom.

18. Osobe sa invaliditetom mogu biti prezastupljene i u drugim oblicima zatvorenih ustanova, kao što su zatvori, segregisana okruženja u izbegličkim kampovima i migrantskim skloništima, skloništima za beskućnike i molitvenim kampovima. Države treba da obezbede poštovanje prava osoba sa invaliditetom u drugim zatvorenim ustanovama i da iskorene diskriminatorne prakse kojima su ove osobe podvrgnute na osnovu invaliditeta.

B. Procesi deinstitucionalizacije

19. Deinstitucionalizacija obuhvata međusobno povezane procese koji treba da budu usmereni na vraćanje autonomije, izbora i kontrole osobama sa invaliditetom u pogledu toga kako, gde i sa kim odluče da žive.

20. Procesom deinstitucionalizacije treba da upravljaju osobe sa invaliditetom, uključujući i one koje su pogođene institucionalizacijom, a ne oni koji su uključeni u upravljanje ili održavanje institucija. Treba izbegavati prakse koje krše član 19. Konvencije, kao što su renoviranje ustanova, dodavanje više kreveta, zamena velikih institucija manjim, preimenovanje institucija ili primena standarda kao što je princip najmanje restriktivne alternative u zakonodavstvu o mentalnom zdravlju.

C. Poštovanje prava na izbor i prava na ličnu volju i preferencije

21. Samostalan život i uključenost u zajednicu zahteva punu poslovnu sposobnost, pristup stanovanju, oblicima podrške i uslugama koje su pristupačne i omogućavaju osobama da povrate kontrolu nad svojim životima. Imati mogućnost izbora znači da se osobe sa invaliditetom, uključujući žene sa invaliditetom i starije osobe sa invaliditetom, uvažavaju prilikom donošenju odluka i da se poštuju razvojni kapaciteti dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Države strane ugovornice treba da obezbede više različitih mogućnosti onima koji napuštaju institucije i obezbede pristup osobama sa invaliditetom podršci koja im može biti potrebna u donošenju odluka.

D. Podrška u zajednici

22. Države strane ugovornice treba da daju prioritet razvoju niza visokokvalitetne, individualizovane podrške i inkluzivnih uobičajenih usluga u zajednici, bez odlaganja.

23. Osnovni element samostalnog života i uključenosti u zajednicu je da sve osobe sa invaliditetom imaju podršku, zasnovanu na sopstvenim izborima, koja im može biti potrebna za obavljanje svakodnevnih aktivnosti i učešća u društvu. Podrška treba da bude individualizovana, personalizovana i ponuđena na različite načine. Podrška obuhvata širok spektar formalne pomoći, kao i neformalne mreže podrške u zajednici.

24. Osobama sa invaliditetom treba omogućiti da ostvare svoju poslovnu sposobnost u biranju, upravljanju i prekidu korišćenja usluga podrške u zajednici. Podrška u ostvarivanju poslovne sposobnosti može se pružiti kao usluga koju finansira država ili kroz individualne neformalne mreže.

25. Usluge podrške za samostalan život treba da budu dostupne, pristupačne, prihvatljive, priuštive i prilagodljive.

26. Usluge podrške uključuju personalnu asistenciju, vršnjačku podršku, pomoćne negovatelje za decu u porodičnom okruženju, kriznu podršku, podršku za komunikaciju, podršku za pokretljivost, obezbeđivanje asistivne tehnologije, podršku u obezbeđivanju smeštaja i pomoći u domaćinstvu i ostale usluge u zajednici. Podrška bi takođe trebalo da bude dostupna za dobijanje pristupa i za korišćenje uobičajenih usluga u oblastima kao što su obrazovanje, zapošljavanje, pravosudni sistem i zdravstvena zaštita.

27. Usluge personalne asistencije moraju biti individualizovane, zasnovane na ličnim potrebama i kontrolisane od strane korisnika. Korisnik treba da bude u mogućnosti da odluči u kom stepenu će sam upravljati uslugom, bilo kao poslodavac ili kao korisnik usluge kod različitih pružalaca usluga. Sve osobe sa invaliditetom treba da imaju pristup personalnoj asistenciji, bez obzira na njihovu potrebu za podrškom u ostvarivanju poslovne sposobnosti. Moraju biti povezane sa uslugama personalne asistencije pre napuštanja institucija, kako bi se obezbedilo da imaju pristup usluzi odmah po izlasku.

28. Definicije usluga podrške u zajednici, uključujući usluge podrške u kući i druge usluge podrške, i personalne asistencije treba da spreče pojavu novih segregisanih usluga, kao što su grupni smeštaj – uključujući male domske zajednice – zaštićene radionice, ustanove za pružanje predaš smeštaja, tranzitni domovi, dnevni boravci, ili prinudnih mera kao što je obavezno lečenje u zajednici, koje nisu usluge u zajednici.

E. Raspodela sredstava i resursa

29. Treba zabraniti ulaganja u institucije, uključujući renoviranje. Investicije treba usmeriti na hitan izlazak korisnika i obezbeđivanje sve neophodne i odgovarajuće podrške za samostalan život. Države strane ugovornice treba da se uzdrže od obrazloženja da osobe sa invaliditetom „biraju“ da žive u institucijama, ili od upotrebe sličnih argumenata da opravdaju održavanje institucija.

30. Države strane ugovornice treba da prestanu da koriste javna sredstva za izgradnju i renoviranje institucija i trebalo bi da ih usmere, uključujući i sredstva iz međunarodne pomoći, za obezbeđivanje održivosti inkluzivnih sistema podrške u zajednici i inkluzivnih uobičajenih usluga.

31. Države strane ugovornice treba da obezbede osobama sa invaliditetom koje napuštaju institucije, uključujući decu sa smetnjama u razvoju invaliditetom, sveobuhvatan kompenzacijski paket koji se sastoji od robe za svakodnevni život, gotovine, vaučera za hranu, uređaja za komunikaciju i informacija o dostupnim uslugama, odmah po napuštanju. Ovakvi paketi treba da pruže osnovnu sigurnost, podršku i poverenje osobama sa invaliditetom koje napuštaju institucije, kako bi mogli da se oporave, da traže podršku kada im je potrebna i da imaju adekvatan životni standard u zajednici bez rizika od beskućništva ili siromaštva.

F. Pristupačno stanovanje

32. Države strane ugovornice treba da obezbede bezbedan, pristupačan i priuštiv smeštaj u zajednici, putem javnih subvencija za stanovanje ili iznajmljivanje, za lica koja napuštaju institucije. Grupisanje osoba koje napuštaju institucije u zajedničke stambene jedinice ili u unapred namenjena naselja, ili spajanje stambenog prostora sa medicinskim ili drugim paketima podrške, nije u skladu sa članovima 19 i 18 (1) Konvencije. Osobe koje napuštaju institucije treba da uživaju pravo da sklapaju pravno obavezujuće ugovore o zakupu ili vlasništvu. Stanovanje ne bi trebalo da bude pod kontrolom sistema mentalnog zdravlja ili drugih pružalaca usluga koji su rukovodili institucijama, niti uslovljeno prihvatanjem medicinskog tretmana ili posebnih usluga podrške.

33. Pozivanje na usluge stanovanja u članu 19. Konvencije ne bi trebalo da se koristi za opravdanje održavanja institucija. Termin “usluge stanovanja” se odnosi na usluge podrške u zajednici koje imaju za cilj da obezbede jednakost i nediskriminaciju u ostvarivanju prava osoba sa invaliditetom na adekvatno stanovanje. Primeri usluga stanovanja su socijalno stanovanje, zajedničko stanovanje kojim rukovode same osobe sa invaliditetom, besplatne usluge posredovanja i podrška u podnošenju pritužbi u slučaju stambene diskriminacije. Da bi se stanovanje smatralo adekvatnim, ono mora ispunjavati minimalne kriterijume u pogledu pravne sigurnosti zakupa, dostupnosti usluga, materijala, objekata i infrastrukture, priuštivosti, pogodnosti za stanovanje, pristupačnosti, lokacije i kulturne adekvatnosti.

G. Uključivanje osoba sa invaliditetom u proces deinstitucionalizacije

34. Države strane ugovornice treba da neposredno uključe osobe sa invaliditetom i njihove predstavničke organizacije – i da daju prioritet stavovima osoba koje napuštaju institucije i onima sa iskustvom institucionalizacije, i njihovim predstavničkim organizacijama – u svim fazama procesa deinstitucionalizacije, u skladu sa članovima 4(3) i 33 Konvencije. Pružaoci usluga, dobrotvorne organizacije, profesionalne i verske grupe, sindikati i oni sa finansijskim ili drugim interesima da institucije ostanu otvorene treba da budu sprečeni da utiču na procese donošenja odluka u vezi sa deinstitucionalizacijom.

35. Osobe sa invaliditetom koje žive u institucijama, osobe sa iskustvom institucionalizacije i one osobe koje su u povećanom riziku od institucionalizacije treba da dobiju podršku i informacije u pristupačnom obliku kako bi se olakšalo njihovo puno učešće u procesima deinstitucionalizacije.

36. Države strane ugovornice treba da uspostave otvorene i inkluzivne procese planiranja, obezbeđujući da javnost razume član 19 Konvencije, štetu koju nanosi institucionalizacija i isključivanje osoba sa invaliditetom iz društva i potrebu za reformom. Ovi procesi treba da obuhvataju širenje informacija i druge aktivnosti podizanja svesti usmerenih ka javnosti, osobama sa invaliditetom, članovima njihovih porodica, kreatorima politika i pružaocima usluga.

IV. Deinstitucionalizacija utemeljena na dostojanstvu i različitosti osoba sa invaliditetom

37. Sve osobe sa invaliditetom imaju pravo da žive u zajednici i odluka da neki ljudi ne mogu da žive samostalno i da treba da ostanu u institucijama predstavlja diskriminaciju. Moguće je da se pojedinci kojima je uskraćivano pravo donošenja odluka u početku neće osećati prijatno kada budu pozvani da žive samostalno i da budu uključeni u zajednicu, čak i ako im se ponudi podrška. Za mnoge, institucija je jedino životno okruženje koje poznaju. Države strane ugovornice treba da snose odgovornost za ograničavanje ličnog razvoja institucionalizovanih ljudi i ne treba da stvaraju nove prepreke za napuštanje institucija pripisivanjem osobina „ranjivosti“ ili „slabosti“ osobama sa invaliditetom. Proces deinstitucionalizacije treba da budu usmereni na vraćanje dostojanstva i prepoznavanje različitosti osoba sa invaliditetom. Procena sposobnosti za samostalan život zasnovana na invaliditetu je diskriminatorna i treba da bude zamenjena procenom individualnih potreba i prepreka za samostalan život u zajednici.

38. Uključivanje članova porodica osoba sa invaliditetom u procese deinstitucionalizacije trebalo bi da bude dozvoljeno samo uz izričiti pristanak punoletnih osoba sa invaliditetom. Neke osobe sa invaliditetom mogu preferirati da dobiju podršku od člana porodice, kao dopunu ili alternativu javnim uslugama. Kada osoba odluči da dobija podršku od

članova porodice, države strane ugovornice treba da obezbede da članovi porodice imaju pristup adekvatnoj finansijskoj, socijalnoj i drugoj podršci kako bi ispunili svoju podržavajuću ulogu. Podrška članovima porodice od strane države treba da se pruža samo uz puno poštovanje prava osoba sa invaliditetom da imaju izbor i kontrolu nad vrstom primljene podrške i načinom na koji se ona koristi. Podrška članovima porodice nikada ne bi trebalo da podrazumeva bilo koji oblik kratkoročnog ili dugoročnog smeštanja osoba sa invaliditetom u instituciju, i treba da omogući osobama sa invaliditetom da ostvare svoje pravo na samostalan život i budu uključene u zajednicu.

A. Intersekcionalnost

39. Države strane ugovornice treba da usvoje intersekcionalni pristup u borbi protiv diskriminacije, segregacije, izolacije i drugih oblika nedovoljenog ponašanja prema osobama sa invaliditetom koje žive u institucijama ili ih napuštaju. Lični identiteti osoba sa invaliditetom su višeznačni (ili složeni) i invaliditet je samo jedna od karakteristika. Ostale karakteristike uključuju rasu, pol i rod, rodni identitet i izraz, seksualnu orijentaciju, seksualne karakteristike, jezik, religiju, etničko, autohtono ili socijalno poreklo, migrantski ili izbeglički status, starost, vrstu invaliditeta, političko ili drugo mišljenje, iskustvo lišenja slobode ili drugi status i ove karakteristike se ukrštaju da bi oblikovale lični identitet osobe. Intersekcionalnost igra važnu ulogu životnim iskustvima svih osoba sa invaliditetom.

40. Diskriminacija na osnovu invaliditeta može se javiti bez obzira na to da li su pojedinci institucionalizovani eksplicitno na osnovu invaliditeta. Višestruka diskriminacija i *de jure* ili *de facto* diskriminacija se može manifestovati i u zajednici kroz nedostatak usluga podrške, što može voditi institucionalizaciji osoba sa invaliditetom.

41. Države strane ugovornice treba da obezbede da se intersekcionalnost uzima u obzir u svim aspektima procesa deinstitucionalizacije, posebno u planiranju, sprovođenju i praćenju procesa zatvaranja institucija, u razvoju inkluzivnih sistema za podršku zajednici i inkluzivnih opštih usluga, kao i u obezbeđivanju učešća osoba sa invaliditetom tokom ovih procesa, uz usvajanje rodno osetljivih i pristupa primerenih uzrastu. Države strane ugovornice takođe treba da se uhvate u koštac sa strukturalnim rasizmom, kako bi sprečile diskriminaciju i institucionalizaciju na osnovu rase i etničkog porekla, u sprezi sa invaliditetom.

B. Žene i devojčice sa invaliditetom

42. Države strane ugovornice treba da priznaju da su žene i devojčice sa invaliditetom podvrgnute višestrukoj diskriminaciji na osnovu pola i invaliditeta i da nisu homogena grupa. Žene sa invaliditetom su pod povećanim rizikom od nasilja, eksploatacije i zlostavljanja u poređenju sa drugim ženama, kao i od rodno zasnovanog nasilja i štetnih praksi tokom boravka u instituciji, kao što su prisilna kontracepcija, prisilni abortus i sterilizacija. Njima se češće od muškaraca sa invaliditetom i češće od drugih žena uskraćuje pravo da ostvare svoju poslovnu sposobnost, što dovodi do uskraćivanja pristupa pravdi, izboru i autonomiji. Ove rizike treba uzeti u obzir prilikom kreiranja i sprovođenja planova deinstitucionalizacije.

C. Deca i adolescenti sa invaliditetom

43. Za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, deinstitucionalizacija treba da bude usmerena ka zaštiti prava na život u porodici, u skladu sa njihovim najboljim interesima. Za decu, u osnovi prava na uključivanje u zajednicu je pravo na odrastanje u porodici. „Institucija“, u kontekstu dece, je bilo koja vrsta smeštaja koji nije u okviru porodice. Za decu su posebno opasne velike ili male domske zajednice. Međunarodni standardi koji opravdavaju ili podstiču održavanje rezidencijalnog zbrinjavanja nisu u skladu sa Konvencijom i treba ih ažurirati.

44. Države strane ugovornice treba da obezbede pravo na život u porodici za svu decu sa smetnjama u razvoju. Porodica može uključivati venčane i nevenčane roditelje, samohrane roditelje, istopolne roditelje, usvojiteljske porodice, srodničku brigu, brigu šire porodice, zamenske porodice ili hraniteljstvo. Zdravi životni uslovi treba da omogućavaju detetu da uspostavi stabilnu vezu sa posvećenim odraslim starateljem i treba učiniti sve napore da se izbegne višestruko smeštanje dece koja ne žive sa porodicom iz koje potiču. Međunarodno finansiranje ne treba da podržava sirotišta, rezidencijalno zbrinjavanje, grupne domove / male domske zajednice ili dečija sela.

45. Deca smeštena u institucije na osnovu njihovog stvarnog ili pretpostavljenog invaliditeta, siromaštva, etničke ili druge društvene pripadnosti verovatno će razviti invaliditet ili će se postojeći invaliditet verovatno pogoršati kao rezultat smeštaja u instituciju. Podrška deci sa

smetnjama u razvoju i invaliditetom i porodicama, što je ranije moguće, treba da bude uključena u opštu podršku namenjenu svojoj deci. Podrška vršnjaka deci i adolescentima je od suštinskog značaja za puno uključivanje u zajednicu.

46. Čak i kratkotrajni smeštaj van porodice može izazvati veliku patnju, traumu i emocionalna i fizička oštećenja. Sprečavanje prijema dece u institucije mora biti prioritet. Za svu decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom treba stvoriti mogućnosti za smeštaj u porodici, uz finansijske i druge oblike podrške. Smeštaj u porodicu iz koje dete potiče treba razmotriti pre nego što se napravi bilo koji drugi alternativni porodični aranžman.

47. Član 23 (4) Konvencije štiti od razdvajanja dece od roditelja na osnovu invaliditeta bilo deteta ili jednog ili oba roditelja. Države strane ugovornice treba da obezbede roditeljima sa invaliditetom podršku i razumno prilagođavanje kako bi sprečili smeštaj njihove dece u institucije i treba da uspostave inkluzivne sisteme za zaštitu dece.

48. Deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, kao i sva ostala deca, imaju pravo da budu saslušana o pitanjima koja ih se tiču, pri čemu se njihovim stavovima pridaje odgovarajuća težina u skladu sa njihovim uzrastom i zrelošću, bez diskriminacije na osnovu invaliditeta ili pola, i imaju pravo da dobiju podršku koja je u skladu sa njihovim uzrastom, invaliditetom i koja je rodno osetljiva. Podrška i smeštaj trebaju biti obezbeđeni kako bi se osiguralo da deca i adolescenti sa invaliditetom mogu da izraze svoju volju i preferencije, kao i da budu uključeni u pitanja ličnog izbora i u kreiranje javnih politika. Roditelji, rođaci i staratelji mogu da igraju važnu ulogu u pružanju podrške deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u izražavanju njihovih stavova i treba da uzmu u obzir mišljenje deteta.

49. Deca i adolescenti sa invaliditetom ne mogu „odabrati“ da žive u instituciji. Mladim osobama sa invaliditetom treba pružiti mogućnost da biraju gde i sa kim će živeti, imajući u vidu da se oblici samostalnog života odnose na životna okruženja van rezidencijalnih ustanova bilo koje vrste.

50. Države strane ugovornice treba da razviju i obezbede pristup uslugama podrške u zajednici za decu i adolescente sa invaliditetom, uključujući personalnu asistenciju i vršnjačku podršku. Obrazovni sistemi treba da budu inkluzivni. Države strane ugovornice treba

da uključe decu sa smetnjama u razvoju u redovne škole i da spreče prijeme u segregirano obrazovno okruženje, koje podriva inkluziju u okviru zajednice i dovodi do povećanog pritiska da se deca smeste u institucije.

51. Da bi se sprečila institucionalizacija dece, porodicama i deci treba da budu dostupne pristupačne informacije. One bi trebalo da budu predstavljene u više prilagođenih formata putem škola, opštinskih centara, lekarskih ordinacija, zdravstvenih ustanova, resurs centara za roditelje i verskih institucija. Obuka profesionalaca, uključujući stručnjake za dečju zaštitu, o pristupu invaliditetu zasnovanom na modelu ljudskih prava je ključna za prevenciju situacija u kojima se porodice savetuju ili podstiču da svoje dete smeste u instituciju.

D. Starije osobe sa invaliditetom

52. Svi napori u vezi sa deinstitucionalizacijom treba da uključe starije osobe sa invaliditetom, uključujući i one sa demencijom koje su smeštene u institucije ili su u opasnosti od institucionalizacije. Deinstitucionalizacija treba da cilja kako institucije namenjene osobama sa invaliditetom, tako i druga institucionalna okruženja za starije osobe, uključujući „sela za osobe sa “demencijom“. Države strane ugovornice treba da spreče diskriminaciju starijih osoba sa invaliditetom u pogledu pristupa podršci i uslugama u zajednici u njihovim sopstvenim domovima.

V. Podsticajni pravni i politički okviri

53. Države strane ugovornice treba da ukinu zakone i propise, i izmene ili ukinu običaje i prakse koje sprečavaju osobe sa invaliditetom da žive samostalno i da budu uključene u zajednicu. Pravni i politički okviri treba da omoguće punu inkluziju svih osoba sa invaliditetom i da usmere procese deinstitucionalizacije ka zatvaranju institucija. Takvi okviri treba da omoguće razvoj inkluzivnih sistema podrške u zajednici i opštih usluga i stvaranje mehanizama reparacije, i treba da garantuju raspoloživost, pristupačnost i efektivnost pravnih lekova za one koji su preživeli institucionalizaciju. Države strane ugovornice treba da postupaju u skladu sa tim da nedostatak sveobuhvatne pravne reforme ne opravdava nečinjenje.

A. Stvaranje povoljnog pravnog okvira

54. Povoljni pravni okvir za deinstitucionalizaciju uključuje zakonsko priznanje prava na samostalan život i uključivanje u zajednicu za sve osobe sa invaliditetom, uključujući pravo na personalnu asistenciju, po red dalje navedenih osnovnih prava.

1. Pravo na poslovnu sposobnost

55. Reformu zakonodavstva o poslovnoj sposobnosti, u skladu sa opštim komentarom br. 1 (2014), treba sprovesti odmah, uporedo sa deinstitucionalizacijom. Onde gde su osobe sa invaliditetom, uključujući i one smeštene u institucije, podvrgnute starateljstvu, prinudnom psihijatrijskom lečenju ili drugim zamenskim režimima donošenja odluka, te mere treba odmah ukinuti. Da bi se sprečilo prisilno psihijatrijsko lečenje, potreban je afirmativni, slobodni i informisani iskaz saglasnosti od strane dotične osobe. Praksa odlučivanja uz podršku od strane osoba sa invaliditetom koje su trenutno smeštene u institucijama treba da se uvažava u procesu deinstitucionalizacije. Njima treba obezbediti odgovarajuća prilagođavanja i podršku kako bi ostvarili svoju poslovnu sposobnost, uz puno uvažavanje njihove volje i želja. Podrška u ostvarivanju poslovne sposobnosti treba da se nastavi, ako je potrebno i nakon što se osobe sa invaliditetom afirmišu u zajednici.

2. Pravo na pristup pravdi

56. Pristup pravdi je ključan za deinstitucionalizaciju, naročito za žene i devojčice koje žive u institucijama ili ih napuštaju i koje doživljavaju rodno zasnovano nasilje. Potrebno je ukloniti u svim pravnim domenima sredinske, stavovske, pravne, komunikacijske i proceduralne barijere za pristup pravdi za osobe sa invaliditetom, uključujući i one smeštene u institucije. Treba obezbediti pristup razumnom i proceduralnom prilagođavanju, uključujući, ali ne ograničavajući se na format lak za razumevanje i jednostavan jezik. Treba obezbediti pravno priznanje pred sudovima i tribunalima, i obezbediti besplatno i dostupno pravno zastupanje. Države strane ugovornice moraju da izvrše reformu krivičnog i procesnog prava kako bi eliminisale proglašenje nesposobnosti za učešće u postupku ili snošenje krivične odgovornosti. Države strane ugovornice treba da uspostave zakone i sudske procedure kojima se priznaje pravo osoba sa invaliditetom da daju svedočenja (iskaze) i budu

svedoci, kao i da osobe u institucijama imaju efektivno pravo da pozivaju policiju i podnose krivične prijave dok su u instituciji.

57. U slučajevima kada su deca ili odrasli u institucijama i nisu u mogućnosti da sami podnose žalbe, nacionalne institucije za ljudska prava i zastupničke organizacije mogu biti ovlašćene da preuzmu pravne radnje. Ovo bi trebalo da se dešava samo na osnovu pribavljenog slobodnog i informisanog pristanka osobe ili u slučaju kada su ugrožena prava osobe u pitanju i kada nije bilo moguće dobiti izjavu saglasnosti od dotične osobe, uprkos stvarnim naporima, na osnovu najbolje interpretacije volje i sklonosti osobe. Otpust osoba sa invaliditetom iz zadržavanja zasnovanog na invalidnosti i sprečavanje novih smeštaja su neposredne obaveze i ne podležu diskrecionim sudskim ili administrativnim procedurama.

3. Pravo na slobodu i bezbednost ličnosti

58. Treba ukinuti sve zakonske odredbe koje dozvoljavaju lišavanje slobode ili druga ograničenja slobode i bezbednosti ličnosti na osnovu invaliditeta, uključujući prisilan smeštaj ili lečenje zasnovano na „mentalnoj bolesti ili poremećaju“. Treba ukinuti mere bezbednosti koje se primenjuju u krivičnom postupku, starateljstvu i drugim zamenskim režimima odlučivanja, kao i odredbe o psihijatrijskoj hospitalizaciji, uključujući i hospitalizaciju dece. Države strane ugovornice treba da obezbede hitnu pomoć osobama sa invaliditetom kako bi im omogućile da napuste mesta gde su proizvoljno lišene slobode.

4. Pravo na jednakost i nediskriminaciju

59. Države strane ugovornice treba da priznaju zakonom da institucionalizacija na osnovu invaliditeta, odvojeno ili u kombinaciji sa drugim osnovama, predstavlja zabranjeni oblik diskriminacije.

B. Pravni okvir i resursi

60. Pravilno mapiranje postojećih zakona, regulatornih okvira, politika, budžeta, strukture postojećih usluga, neformalne podrške u zajednici, novih oblika podrške i radne snage je od suštinskog značaja za planiranje i sprovođenje sveobuhvatne reforme zakona i politika u cilju podrške deinstitucionalizaciji. Procene mapiranja treba preduzeti kako bi se *ubrerala* deinstitucionalizacija, a ne u cilju odlaganja zatvaranja institucija.

1. Zakonodavstvo

61. Primarni, sekundarni, regulatorni i drugi izvori prava trebaju biti sistematski pregledani u svim oblastima za potrebe: (a) identifikovanja onih odredbi koje podstiču ili omogućavaju institucionalizaciju na osnovu invaliditeta, sa ciljem njihovog ukidanja; (b) identifikovanje nedostataka u pravnom prepoznavanju i ostvarivanju prava na samostalan život i uključivanje u zajednicu, kao i srodnih prava, sa ciljem da se pokrenu zakonski predlozi da se otklone ti nedostaci, i (c) obezbediti da su delotvorni pravni lekovi protiv institucionalizacije i diskriminacije na osnovu invaliditeta dostupni osobama sa invaliditetom, uključujući i neuspeh da se obezbedi razumno prilagođavanje ili podrška u zajednici.

62. Zakonodavstvo koje treba uskladiti sa Konvencijom obuhvata zakonske odredbe koje regulišu poslovnu sposobnost, zakone o invaliditetu, zakone protiv diskriminacije, porodične zakone, zdravstvene zakone, građanske zakone, zakone koji uređuju pružanje usluga socijalne zaštite za decu, odrasle i starije osobe i zakonodavstvo o socijalnoj zaštiti. Takvo zakonodavstvo treba preispitati u skladu sa Konvencijom i opštim komentarima Komiteta. Odredbe zakona o mentalnom zdravlju koje dozvoljavaju institucionalizaciju osoba sa invaliditetom treba da budu ukinute.

2. Institucionalna okruženja i situacija osoba koje žive u institucijama

63. Treba mapirati postojeće institucije. Države strane ugovornice treba da identifikuju finansijska sredstva koja trenutno idu institucijama i da ih preraspodele na usluge koje odgovaraju iskazanim zahtevima osoba sa invaliditetom. Slično tome, mapiranje mreža i važnih odnosa koje svaki pojedinac ima, u zavisnosti od volje i preferencija dotične osobe, može se koristiti prilikom planiranja podrške koja je potrebna svakom pojedincu i kada se razvijaju i/ili prilagođavaju elementi usluga podrške i opštih usluga u zajednici.

3. Usluge u zajednici

64. Postojeće usluge u zajednici treba sveobuhvatno mapirati. Treba obustaviti pružanje usluga koje su segregisane, medikalizovane ili nisu zasnovane na volji i željama osoba sa invaliditetom. Planiranje treba da osigura dostupnost, pristupačnost, prihvatljivost, priuštivost i prilagodljivost niza visokokvalitetnih usluga u zajednici.

4. Identifikovanje novih elemenata sistema podrške

65. Države strane ugovornice, u bliskoj konsultaciji sa organizacijama osoba sa invaliditetom, treba da:

- (a) Identifikuju nedostatke u podršci za osobe sa invaliditetom i potrebu za razvojem novih oblika usluga;
- (b) Razvijaju, uvode i evaluiraju pilot projekte;
- (c) Osiguraju da u zajednici postoji širok spektar mehanizama i usluga podrške, da sve osobe sa invaliditetom mogu da planiraju i usmeravaju sopstvenu podršku, uključujući osobe kojima je potrebna intenzivna podrška i one koje koriste alternative verbalnoj komunikaciji, kao i da porodice dece sa smetnjama u razvoju dobijaju jednaku podršku kao druga deca i kao ostale osobe sa invaliditetom;
- (d) Osiguraju da usluge podrške odgovaraju volji i željama osoba sa invaliditetom;
- (e) Osiguraju da osobe sa invaliditetom, uključujući i one kojima može biti potrebna podrška u odabiru i upravljanju njihovom podrškom, imaju mogućnost stvarnog izbora i da nisu u obavezi da biraju između usluga koje nisu u skladu sa Konvencijom.

5. Analiza ljudskih resursa

66. Države strane ugovornice treba da mapiraju ljudske resurse, uključujući demografske trendove i trendove zapošljavanja i uticaj koji ovi trendovi mogu imati na deinstitucionalizaciju. Države strane ugovornice treba da utvrde prioritete za poboljšanje, procenjujući izvodljivost transformacije ljudskih resursa kako bi se obezbedilo pružanje usluga koje su u skladu sa Konvencijom. Usluge bi trebalo da se pružaju isključivo prema uputstvima dotičnih osoba sa invaliditetom, ili roditelja ili staratelja dece sa smetnjama u razvoju, uz shodno uvažavanje stavova deteta. Oni koji su odgovorni za kršenje ljudskih prava ne treba da dobiju dozvolu za pružanje novih usluga.

C. Strategije i akcioni planovi za deinstitucionalizaciju

67. Države strane ugovornice treba da usvoje visokokvalitetan i strukturiran plan za deinstitucionalizaciju, koji mora biti sveobuhvatan i da sadrži detaljan akcioni plan sa vremenskim okvirima, merilima i pregledom potrebnih i dodeljenih ljudskih, tehničkih i finansijskih resursa. Države strane ugovornice treba da maksimalno iskoriste svoje raspoložive resurse bez odlaganja. Strategije deinstitucionalizacije zahtevaju međusektorski pristup tokom implementacije, što podrazumeva političko vođstvo na visokom nivou i koordinaciju na ministarskom ili ekvivalentnom nivou, sa dovoljnim ovlašćenjima za pokretanje i vođenje procesa zakonodavne reforme i za usmeravanje kreiranja politika, programiranja i budžetiranja. Osobe sa invaliditetom i njihove reprezentativne organizacije, uključujući organizacije za decu sa smetnjama u razvoju, a posebno one organizacije za osobe sa iskustvom institucionalizacije, treba da budu uključene i konsultovane u svim fazama deinstitucionalizacije.

68. Jasno iskazana deklaracija o tome šta treba postići kroz proces deinstitucionalizacije, pripremljena u konsultaciji sa osobama sa invaliditetom, posebno osobama sa iskustvom institucionalizacije, i njihovim predstavničkim organizacijama, treba da čini osnovu za strategije i akcione planove deinstitucionalizacije.

VI. Inkluzivne usluge, sistemi i mreže podrške u zajednici

A. Sistemi i mreže podrške

69. Sistemi i mreže podrške obuhvataju odnose koje pojedinac razvija sa članovima porodice, prijateljima, komšijama ili drugim osobama od poverenja koje pružaju podršku koja je potrebna osobi za donošenje odluka ili u svakodnevnim aktivnostima, kako bi osoba mogla da ostvari pravo da živi samostalno i da bude uključena u zajednicu. Sistemi podrške su važni za osposobljavanje osoba sa invaliditetom da učestvuju i budu u potpunosti uključene u zajednicu. Sistemi podrške su ključni za pojedine osobe sa invaliditetom, posebno za osobe sa intelektualnim teškoćama i za osobe kojima je potrebna intenzivna podrška, prilikom upravljanja i odabira usluga podrške koje bi im mogle biti potrebne.

70. Države strane ugovornice treba da ulažu u vršnjačku podršku, samozastupanje, krugove podrške i druge mreže podrške – uključujući organizacije osoba sa invaliditetom, naročito one organizacije koje zastupaju osobe sa iskustvom institucionalizacije – i centre za samostalan život. Države strane ugovornice treba da podstiču stvaranje takvih mreža podrške, obezbeđuju finansijsku podršku i finansiraju pristup i kreiranje obuke o ljudskim pravima, zagovaranju i kriznoj podršci.

71. Države strane ugovornice treba da prepoznaju postojanje neformalne podrške i da obezbede da su zajednice i porodice obučene i podržane u pružanju podrške koja poštuje izbore, volju i preferencije osoba sa invaliditetom. Osobe sa invaliditetom treba da imaju pristup širokom spektru oblika podrške, bez razlike da li one žele da budu podržavane od strane njihovih porodica ili zajednice.

72. Osobe koje pružaju podršku, krugovi podrške i mreže podrške mogu biti izabrani samo od strane osobe sa invaliditetom, a ne od treće strane kao što su pravosudni ili medicinski organi, članovi porodice ili pružaoci usluga. Pomagači treba da poštuju volju i želje osoba sa invaliditetom. Osobe koje pružaju podršku nikada ne treba da budu dodeljene suprotno volji osoba sa invaliditetom.

73. Vršnjačka podrška treba da bude samousmerena, nezavisna od institucija i medicinskih radnika, i samoupravljajući organizovana od strane osoba sa invaliditetom. To je posebno važno za one sa iskustvom institucionalizacije, i u cilju podizanja svijesti, donošenja odluka uz podršku, kriznu podršku i predah u krizi, samostalan život, osnaživanje, generisanje prihoda, političko učešće i učešće u društvenim aktivnostima.

74. Kada osobe sa invaliditetom odluče da podršku dobijaju od svojih porodica, treba obezbediti adekvatne usluge podrške za porodične negovatelje, kako bi oni zauzvrat mogli da podrže svog srodnika da žive samostalno u zajednici. Organizacija podrške može uključiti mnoštvo podržavalaca prihvatljivih za osobu koja koristi podršku, ili za roditelje ili staratelje dece sa smetnjama u razvoju, obezbeđujući kontinuitet i kvalitet podrške. Države strane ugovornice treba da prepoznaju neformalnu podršku, kao što su krugovi podrške i podrška porodice i vršnjaka, i treba da finansiraju podršku u zajednici, kao što su savetodavne usluge. Takve usluge ne treba da uključuju smeštaj dece ili odraslih sa invaliditetom u institucije, čak ni na kraće vreme.

B. Usluge podrške

75. Usluge podrške treba da se razvijaju u skladu sa modelom ljudskih prava, poštujući volju i želje osoba sa invaliditetom i obezbeđujući njihovo puno učešće, kao i učešće njihove šire mreže podrške, ukoliko osoba to želi. Proces usmeren na osobu trebalo bi da se koristi u identifikaciji raspona podrške koja bi nekoj osobi mogla biti potrebna da živi samostalno i da bude uključena u zajednicu, uključujući davanje prioriteta alatima za samoprocenu. Države strane ugovornice ne treba da se oslanjaju isključivo ili prvenstveno na upotrebu medicinskih kriterijuma prilikom razvijanja novih alata za procenu potreba, a medicinskim stručnjacima ne bi trebalo da se dodeljuje preovlađujući ili viši status u odnosu na druge stručnjake uključene u procenu ili bilo kakva moć u donošenju odluka nad osobama sa invaliditetom.

76. Države strane ugovornice treba da osiguraju da opcije koje postoje izvan sistema zdravstvene zaštite, a koje u potpunosti poštuju samospoznaju, volju i želje pojedinca, budu dostupne kao primarne usluge bez potrebe za postavljanjem dijagnoze iz domena mentalnog zdravlja ili lečenjem unutar sopstvene zajednice. Takve opcije treba da ispune zahteve za podrškom koja se odnosi na uznemirenost ili neuobičajena shvaćanja, uključujući podršku u kriznim situacijama, podršku u donošenju odluka na dugoročnoj, povremenoj ili hitnoj osnovi, podršku u lečenju od traume i drugu podršku potrebnu za život u zajednici i za uživanje u solidarnosti i druženju.

77. Usluge podrške povezane sa invaliditetom, koje se pružaju u nekim kontekstima u okviru rehabilitacije u zajednici ili u sklopu inkluzivnog razvoja, treba da se povežu sa postojećim službama i mrežama u zajednici. One ne treba da budu segregišuće, niti da pojačavaju izolaciju osoba sa invaliditetom. Dnevni centri ili zaštićeno zapošljavanje nisu u skladu sa Konvencijom.

78. Modeli finansiranja usluga podrške treba da budu fleksibilni i da ne budu ograničeni „ponudom“. Države strane ugovornice treba da investiraju u stvaranje i razvoj širokog spektra fleksibilnih usluga podrške kako bi odgovorile na zahteve različitih pojedinaca, poštujući njihov izbor i kontrolu, uključujući mogućnost dizajniranja novih oblika podrške.

79. Države strane ugovornice treba da obezbede da izbor povratka u porodični dom nakon institucionalizacije ne diskvalifikuje osobu iz kvalifikacije za stalni samostalni smeštaj.

80. Podrška treba da ostane predmet izbora i kontrole osoba sa invaliditetom i ne treba da bude prisilno nametnuta ili pružena na način koji narušava autonomiju, slobodu ili privatnost osobe. Države strane ugovornice treba da uspostave zaštitne mere u tom smislu, uključujući individualizovane aranžmane koji su u skladu sa voljom i željom osobe, kao i pristupačne i poverljive načine za prijavu zloupotrebe. Države strane ugovornice treba da obezbede da sve usluge podrške, bilo privatne ili javne, budu zasnovane na etičkim regulatornim okvirima koji su u skladu sa Konvencijom.

81. Podrška starijim osobama sa invaliditetom treba da im omogući priliku da ostanu u svojim domovima u zajednici. Osobe sa invaliditetom ne treba da izgube pristup podršci, kao što je personalna asistencija, kada ostare. Umesto toga, države strane ugovornice treba da po potrebi povećaju podršku zajednice tokom vremena i nikada ne treba pribegavati institucionalizaciji.

82. Deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom mogu biti potrebne posebne usluge podrške. Države strane ugovornice treba da obezbede da podrška koja se pruža deci i njihovim porodicama ne pojačava segregaciju, isključenost ili zanemarivanje. Umesto toga, podrška treba da omogući deci sa smetnjama u razvoju da ostvare svoj puni potencijal.

C. Individualizovane usluge podrške

83. Države strane ugovornice treba da obezbede da sve osobe sa invaliditetom, uključujući osobe koje napuštaju institucije, imaju pristup personalnoj asistenciji ukoliko im je potrebna kao i da budu obavestene o tome kako personalna asistencija funkcioniše tako da mogu da odluče da li da je koriste, ili ne.

84. Države strane ugovornice treba da obezbede različite vrste individualizovanih i personalizovanih usluga podrške, kao što su osobe za pružanje podrške, pomoćni radnici, stručnjaci za direktnu podršku i personalna asistencija.

D. Asistivna tehnologija

85. Države strane ugovornice treba da povećaju i obezbede pristup dostupnoj asistivnoj tehnologiji, uključujući tipične i tradicionalne asistivne uređaje, kao i da obezbede pristup modernoj informacionoj i

komunikacionoj tehnologiji i uređajima. Tamo gde su napredne tehnologije dostupne opštoj populaciji, osobama sa invaliditetom treba omogućiti jednak pristup istim, uz odgovarajuća prilagođavanja.

E. Materijalna podrška

86. Osobe sa invaliditetom treba da dobiju individualizovano i direktno finansiranje koje obezbeđuje sigurne osnovne prihode i pokriće troškova zdravstvene zaštite i invaliditeta, uključujući komponente koje se odnose na naknadu štete prouzrokovane institucionalizacijom, u skladu sa njihovom voljom i željom. Individualno finansiranje treba redovno preispitivati u skladu sa potrebama osobe i u slučaju vanrednih situacija. Finansiranje treba prilagoditi promenama u troškovima tokom životnog veka i uzeti u obzir inflaciju. Administrativna podrška i osnaživanje, kroz vršnjačku podršku i samozastupanje, treba da bude dostupna kako bi se podstaklo korišćenje različitih vidova finansiranja kojima upravljaju korisnici. Za osobe koje napuštaju institucije, finansijska podrška treba da bude usklađena sa njihovim novim životnim uslovima.

87. Ostvarivanje uslova za finansijsku podršku koja pokriva troškove povezane sa invaliditetom ne treba da bude vezana za opšte prihode pojedinca ili domaćinstva. Države strane ugovornice treba da obezbede da sve osobe sa invaliditetom imaju koristi od sredstava koja pokrivaju troškove samostalnog života, bez obzira na poslovne prihode.

88. Budžetska izdvajanja za usluge za osobe sa invaliditetom treba da budu pod direktnom kontrolom osoba sa invaliditetom, ili primarnih staratelja u slučaju dece, obezbeđujući da imaju neophodne oblike podrške, razumna prilagođavanja i širok opseg izbora koji će im omogućiti da efikasno donose odluke o tome gde i sa kim će živeti i koje usluge, ukoliko je potrebno, su im na raspolaganju van institucija. Države strane ugovornice treba da obezbede finansijske podsticaje i podršku osobama sa invaliditetom da plaćaju i upravljaju uslugama u zajednici. Države strane ugovornice treba da pruže adekvatnu podršku osobama sa invaliditetom, uključujući i one kojima je potrebna intenzivna podrška, u upravljanju administrativnim procedurama koje se odnose na individualno upravljanje finansijama.

89. Siromaštvo među osobama sa invaliditetom i njihovim porodicama je vodeći uzrok institucionalizacije. Države strane ugovornice treba da

obezbede opštu finansijsku podršku odraslim osobama sa invaliditetom koja im omogućava da uživaju adekvatan životni standard, kao i njihovim izdržavanim licima i rođacima koji im pružaju podršku, uključujući porodice dece sa smetnjama u razvoju. Takvu podršku ne treba smatrati nespojivom sa zapošljavanjem. Srodnicima koji su usled obaveza u pružanju podrške dovedeni u nepovoljan položaj u drugim sferama života treba pružiti dodatnu podršku.

VII. Pristup opštim uslugama na jednakoj osnovi sa drugima

90. Planovi deinstitutionalizacije treba da obezbede da sve osobe sa invaliditetom imaju pristup raznovrsnim dostupnim, pristupačnim i visokokvalitetnim opštim uslugama u oblastima kao što su lična mobilnost, pristupačnost, komunikacija, zdravstvena zaštita, porodični život, adekvatan životni standard, inkluzivno obrazovanje, učešće u političkom i javnom životu, stanovanje, socijalna zaštita i učešće u kulturnom i društvenom životu, slobodnom vremenu, rekreaciji i sportu. Države strane ugovornice treba da obezbede da pristup opštim uslugama bude bez diskriminacije i da nije uslovljen, odbijen ili uskraćen na osnovu procena, porodične ili socijalne podrške, pridržavanja medicinskih tretmana, bilo kakvog utvrđivanja „stepena“ invaliditeta ili pretpostavljenog intenziteta zahtevane podrške, na osnovu nalaza „stanja mentalnog zdravlja“ ili bilo kojih drugih osnova diskvalifikacije.

91. Države strane ugovornice treba da spreče institucionalizaciju tako što će opšte usluge, u oblastima kao što su obrazovanje i zapošljavanje, učiniti dostupnim i pristupačnim za sve, obezbeđujući razumno prilagođavanje.

92. Pristup opštim uslugama treba planirati i obezbediti kako u procesu pripreme za deinstitutionalizaciju tako i prilikom izbora mesta za život u zajednici, tokom procesa prilagođavanja u zajednici ali i nakon toga. Neophodno je obezbediti pristup resursima zajednice, adekvatan životni standard i pristup socijalnoj zaštiti. Države strane ugovornice treba da zabrane korišćenje prelaznih institucionalnih usluga kao privremenih mera ili prelaznih koraka za život u zajednici.

A. Pripreme za napuštanje institucija

93. Deinstitutionalizacija preokreće nepravednu praksu institucionalizacije. Ona počinje dok je osoba još uvek u instituciji i podrazumeva procese planiranja koji su prilagođeni svakom pojedincu. Sve osobe moraju imati jednake mogućnosti da budu deinstitutionalizovane i mogu izabrati da odu u bilo kom trenutku. Nijedna osoba ne bi trebalo da bude izostavljena u procesima deinstitutionalizacije, uključujući osobe kojima je potrebna intenzivna podrška.

94. Države strane ugovornice treba da obezbede da osoblje u institucijama bude obučeno o pristupu deinstitutionalizaciji u smislu da je to proces zasnovan na ljudskim pravima, reparaciji i da je usmeren ka ličnosti. Osobe od poverenja, koje mogu biti članovi porodice, prijatelji i drugi, treba da budu uključene u procese planiranja u skladu sa voljom i željom dotičnih osoba. Vršnjačka podrška institucionalizovanim i osobama sa iskustvom institucionalizacije treba biti omogućena kao deo planiranja i tranzicije u cilju promovisanja pune inkluzije. Članovima porodica osoba koje su bile institucionalizovane treba pružiti informacije i smernice, kao i ekonomsku i administrativnu podršku i namenske usluge, kako bi se suočili sa štetnim posledicama koje je njihovim srodnicima nanela institucionalizacija i pripremili se da im pruže konstruktivnu podršku prilikom napuštanja institucije.

95. Osobe koje napuštaju institucije treba da:

(a) budu poštovane kao donosioci odluka, uz podršku ukoliko je potrebna, u pogledu svih aspekata vezanih za napuštanje institucije;

(b) imaju na raspolaganju adekvatno vreme i mogućnosti da se fizički i emocionalno pripreme za život u zajednici, pri čemu države strane ugovornice obezbeđuju da sve osobe imaju individualizovan plan u skladu sa njihovom voljom i željama;

(c) budu u centru procesa individualizovanog planiranja;

(d) budu poštovane kao preživeli kojima se duguje odšteta, kao i da im se pruže informacije i mogućnosti da u potpunosti učestvuju u planiranju i implementaciji deinstitutionalizacije, u komisijama za utvrđivanje istine i odšteta;

(e) budu upoznate sa širokim spektrom iskustava u zajednici u procesu priprema za napuštanje institucije, koje će im pomoći da izgrade

sopstvena iskustva, snage, socijalne i životne veštine, da otklone strahove i steknu pozitivna iskustva samostalnog života;

(f) dobiju informacije o mogućnostima za stanovanje, prevoz, rad i za pošljavanje, individualizovanom finansiranju i svim drugim merama neophodnim za obezbeđivanje adekvatnog životnog standarda.

96. Države strane ugovornice treba da uklone sve prepreke za upis u matične knjige rođenih i za sticanje državljanstva od strane lica koja napuštaju institucije, i da obezbede zvanična lična dokumenta, uključujući alternativna dokumenta za osobe koje nisu državljani i u humanitarnim okolnostima. Ovo se odnosi na svu dokumentaciju, kao što su nacionalne lične karte, boravišne dozvole, birački spisak, brojevi zaposlenja, kartice socijalnog osiguranja, invalidske karte i pasoši, prema potrebi, i uključuje davanje retroaktivne dokumentacije ukoliko je potrebno. Sva dokumentacija mora biti obezbeđena do trenutka izlaska. Države strane ugovornice treba da obezbede da ne postoje diskriminatorna ili pogrdna identifikaciona obeležja ili opis prethodnog statusa lica koje napušta instituciju, kao i da se za svu zdravstvenu dokumentaciju obezbede najviši standardi zaštite privatnosti i poverljivosti.

97. Finansijske institucije i osiguravajuća društva kao i druge finansijske usluge treba da uklone sve prepreke koje onemogućavaju osobama sa invaliditetom da uživaju svoje pravo da budu uključene u sva pitanja vezana za finansije, na ravnopravnoj osnovi sa drugima. Smatraće se diskriminacijom i zabranjenim postupanjem svako podvrgavanje istrazi, ispitivanju ili proveri prošlosti na osnovu njihovog prethodnog statusa.

98. Vlasti i osoblje odgovorno za upravljanje institucijama, kao i osoblje pravosuđa i policije treba da prođu obuku o pravu osoba sa invaliditetom na život u zajednici i o pristupačnoj komunikaciji. Države strane ugovornice treba da zabrane administrativni ili pravni nadzor nad osobama koje napuštaju institucije nakon njihovog odlaska. Upravni organi institucija i osoblje ne treba da pružaju „nastavak brige“ u zajednici.

B. Samostalan život u zajednici

99. Osobama koje napuštaju institucije potreban je širok spektar mogućnosti za svakodnevni život, životna iskustva i mogućnosti da napreduju u zajednici. Države strane ugovornice moraju da ispune svoje opšte obaveze da zaštite prava ovih osoba, na ravnopravnoj osnovi sa

drugima, u pogledu pristupačnosti, lične mobilnosti, privatnosti, fizičkog i mentalnog integriteta, poslovne sposobnosti, slobode, slobode od nasilja, zlostavljanja i eksploatacije, kao i od torture i drugog zlostavljanja, obrazovanja, učešća u kulturnom životu i razonodi i učešća u političkom životu.

100. Države strane ugovornice treba da podrže aktivnosti podizanja svesti o inkluziji osoba sa invaliditetom, izgradnji kapaciteta porodica, susedstva i zajednica o inkluzivnim vrednostima i praksama. Države strane ugovornice treba aktivno da teže učešću osoba sa invaliditetom, posebno onih koje žive u institucijama ili su preživele institucionalizaciju. Lokalne organizacije, pojedinci i susedstvo mogu imati različite uloge u pružanju socijalne podrške, povezivanju osoba sa lokalnim resursima ili u pružanju podrške kao članovi šireg društvenog kapitala zajednice.

101. Države strane ugovornice treba da obezbede da lica koja napuštaju institucije imaju pristup prevozu, da mogu da se slobodno kreću u gradu, ruralnim oblastima i u svom susedstvu i da mogu da koriste javne prostore na ravnopravnoj osnovi sa drugima.

102. Države strane ugovornice treba da ispune svoju obavezu da obezbede pristupačnost javnih prostora, uzimajući u obzir i aspekte koji uključuju patroliranje prilagođeno osobama sa invaliditetom, pristupačnost u pogledu saobraćaja i pružanje potpuno dostupnih informacija i oblika komunikacije, kao što je korišćenje formata lakog za razumevanje i usluga podrške, tako da osobe sa invaliditetom mogu samostalno i bezbedno da se kreću u urbanim sredinama, uključujući i bezbedan povratak nazad do svojih domova i naselja.

103. Države strane ugovornice treba da obezbede osobama koje napuštaju institucije sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu, uključujući primarnu zdravstvenu zaštitu, rehabilitaciju i rehabilitaciju i asistivne tehnologije, na ravnopravnoj osnovi sa drugima. Zdravstvene službe treba da poštuju izbor, volju i želje osoba sa invaliditetom koje napuštaju institucije, da se uzdržavaju od primene medicinskog modela invaliditeta i da pruže dodatnu zdravstvenu podršku po potrebi. Ovo može uključivati pomoć da se prestane sa upotrebom psihijatrijskih lekova i da se dobije pristup programima ishrane i kondicije, uvek na osnovu slobodnog i informisanog pristanka sa ciljem da se povrati opšte zdravlje i blagostanje.

104. Države strane ugovornice treba da obezbede da lica koja napuštaju institucije imaju pristup zapošljavanju na ravnopravnoj osnovi sa drugima i moraju zabraniti zaštićeno ili zapošljavanje u segregisanim uslovima. Države strane ugovornice treba da obezbede inkluzivan pravni i politički okvir u oblasti zapošljavanja koji uklanja barijere sa kojima se suočavaju osobe koje napuštaju institucije. Osobama koje napuštaju institucije treba da se obezbedi niz izbora da bi ostvarile svoje pravo na rad, uz potrebno vreme i podršku za donošenje odluka.

105. Države strane ugovornice treba da prepoznaju da je rizik od beskućništva i siromaštva veoma visok za osobe koje napuštaju institucije. Svim osobama sa invaliditetom koje napuštaju institucije treba obezbediti robustan paket socijalne zaštite kako bi se pokrile trenutne i srednjoročne potrebe preseljenja. Dugoročna ekonomska i socijalna podrška takođe treba da bude dostupna tokom celog životnog ciklusa. Države strane ugovornice treba da obezbede da osobe sa invaliditetom i porodice dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom imaju pristup na jednakoj osnovi sa ostalima, postojećim merama socijalne zaštite, kao što su dečiji dodatak, naknade za nezaposlene, subvencije za najam, bonovi za hranu, penzije, javna zdravstvena zaštita, subvencionisani javni prevoz i poreski krediti. Primalac socijalne zaštite ne treba da bude uslovljen uslovima lečenja, starateljstvom ili kriterijumima podobnosti u vezi sa zapošljavanjem. Šeme socijalne zaštite koje se odnose na osobe sa invaliditetom treba da uključuju finansiranje troškova vezanih za invaliditet.

106. Osobe koje napuštaju institucije treba da imaju pristup inkluzivnom obrazovanju bez diskriminacije, uključujući mogućnost celoživotnog učenja, i da po završetku školovanja nastave sa pripravnštvom, radnom praksom ili visokim obrazovanjem, u cilju promocije njihovog socijalnog i ekonomskog osnaživanja i sprečavanja segregacije i institucionalizacije. Države strane ugovornice treba da obezbede da osobe sa invaliditetom koje napuštaju institucije, uključujući decu, imaju pristup informacijama u pristupačnim formatima, da budu upoznate sa mogućnostima da nastave ili završe svoje obrazovanje i da imaju mogućnost da nastave studije u skladu sa svojom voljom i željom.

VIII. Hitna deinstitucionalizacija u rizičnim i vanrednim humanitarnim situacijama, uključujući sukobe

107. Tokom vanrednih situacija, kao što su pandemije, prirodne katastrofe ili sukobi, države strane ugovornice treba da nastave i ubrzaju napore za zatvaranje institucija. Države strane ugovornice takođe treba da prepoznaju da klimatske promene imaju nesrazmeran uticaj na osobe sa invaliditetom, posebno na one u institucijama. Za vreme vanrednih situacija neophodni su neodložni naponi da se identifikuju osobe sa invaliditetom u institucijama, kao i da se identifikuju interno raseljena lica sa invaliditetom, deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom bez pratnje, deca razdvojena od svojih porodica i izbeglice sa invaliditetom kako bi se sprečila njihova institucionalizacija. Potrebni su ciljani naponi da se obezbedi inkluzivnost u merama evakuacije, humanitarnoj pomoći i oporavku i puna pristupačnost u rizičnim ili vanrednim situacijama. Finansiranje za hitne slučajeve i oporavak ne bi trebalo da podrži nastavak institucionalizacije. Umesto toga, planovi za ubranu deinstitucionalizaciju treba da budu uključeni u napore za oporavak i u nacionalne strategije deinstitucionalizacije i da se sprovede bez odlaganja u vanrednim situacijama.

108. Iako vanredne situacije zahtevaju dodatne mere predostrožnosti za osobe sa invaliditetom, takve mere predostrožnosti ne treba da zahtevaju izmene u neposrednim akcijama ili u dugoročnim planovima za deinstitucionalizaciju. Čak i u vanrednim situacijama, države strane ugovornice treba da se rukovode međunarodno dogovorenim minimalnim osnovnim standardima, sprečavajući izolaciju, zlostavljanje, diskriminaciju zasnovanu na invaliditetu i pristrasnost u trijažnim protokolima, kao i povrede, bolesti i smrti koje se mogu sprečiti. Zabranu lišavanja slobode zasnovanog na invaliditetu i pravo na poslovnu sposobnost treba održati i tokom vanrednih situacija. Države strane ugovornice treba da obezbede da osobama sa invaliditetom budu dostupne usluge podrške koje poštuju ljudska prava i treba da primenjuju Smernice Međuagencijskog Stalnog komiteta o uključivanju osoba sa invaliditetom u humanitarnim akcijama. U skladu sa tim smernicama, mora se obezbediti nediskriminacija u rizičnim i vanrednim humanitarnim situacijama u okviru svih programa i akcija, a deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom moraju biti uključena u sve napore na pronalaženju i ponovnom spajanju porodica.

109. Planovi država strana ugovornica o nastavku i ubrzanju procesa deinstitucionalizacije tokom vanrednih situacija treba da uključuju mišljenja i stavove osoba sa invaliditetom i njihovih reprezentativnih organizacija, a posebno onih koji su preživeli institucionalizaciju. Države strane ugovornice i druge zainteresovane strane, uključujući humanitarne aktere, treba da obezbede da mere koje se tiču uključivanja pitanja invaliditeta u postizanje otpornosti unutar zajednice zahtevaju aktivno učešće i koordinaciju kao i smislene konsultacije sa organizacijama osoba sa invaliditetom, uključujući i one na svim nivoima koje predstavljaju odrasle i decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom kao i osobe koje su još uvek u institucijama. Ove organizacije treba da budu uključene u osmišljavanje, primenu, praćenje i evaluaciju postupanja u vanrednim situacijama, kao i u programe i politike pomoći i oporavka.

110. Tokom vanrednih situacija, osobe sa invaliditetom sa najvećim zdravstvenim rizicima treba da imaju prioritet za deinstitucionalizaciju.

111. Žene i devojčice sa invaliditetom u situacijama rizika i vanrednih humanitarnih situacija izložene su povećanom riziku od seksualnog i rodno zasnovanog nasilja u poređenju sa drugim ženama i devojčicama, i manje je verovatno da će imati pristup uslugama oporavka i rehabilitacije kao i pristup pravdi. One su u opasnosti od rodno zasnovanih, višestrukih i ukrštajućih oblika diskriminacije i institucionalizacije. Države strane ugovornice treba da obezbede međusektorski pristup inkluziji osoba sa invaliditetom u okviru zakonodavstva, politika i programa koji se odnose na pripremljenost, reagovanje i oporavak u vanrednim situacijama. Ovo uključuje, ali nije ograničeno na, prioritetni pristup programima pomoći koji su inkluzivni za osobe sa invaliditetom, zdravstvenim uslugama, uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, habilitaciji i rehabilitaciji, pomagalicama, personalnoj asistenciji, stanovanju, zapošljavanju i uslugama u zajednici.

112. Principi Konvencije treba da budu integrisani u pripremljenost, reagovanje i oporavak u vanrednim situacijama, sa jasno definisanim vremenskim okvirima, adekvatnim resursima, budžetskim izdvajanjima, obučeni osobljem i jasnim odgovornostima. Deinstitucionalizacija treba da bude uključena u nacionalne protokole za vanredne situacije, uključujući, ali ne ograničavajući se na scenarije evakuacije i obezbeđivanje pristupaćih telefonskih linija za informacije i komunikaciju. Države strane ugovornice treba da obezbede da se humanitarna pomoć

distribuirana na pristupačan, nediskriminatorski način, kao i da voda, sanitarni i higijenski objekti u skloništima za vanredne situacije i kampovima za izbeglice, tražioce azila i interno raseljena lica budu dostupni osobama sa invaliditetom. Prevencija i zaštita od seksualne eksploatacije, zlostavljanja i uznemiravanja i mere za obezbeđivanje rodne ravnopravnosti treba da budu uključene u nacionalne strategije oporavka.

113. Države strane ugovornice treba da obezbede da se institucije ne obnavljaju ili ponovo naseljavaju nakon vanrednih situacija. Države strane ugovornice treba da obezbede adekvatne finansijske i ljudske resurse kako bi osigurale da osobe sa invaliditetom ne budu izostavljene u procesu reagovanja i oporavka; mere za to bi mogle da uključuju preusmeravanje finansijskih sredstava od institucija na podršku i usluge zajednice. Izbeglice i interno raseljena lica ne treba da budu vraćene u institucije nakon vanrednih situacija ili kada se sukob smiri. Države strane ugovornice treba da obezbede da izbeglice sa invaliditetom imaju pristup socijalnoj pomoći, opštim uslugama i razumnom prilagođavanju, shodno potrebama.

114. U stanju pripravnosti za vanredne situacije i tokom vanrednih situacija, države strane ugovornice treba da obezbede korišćenje i prikupljanje razvrstanih podataka. Smanjenje rizika od katastrofa zahteva sveobuhvatan pristup rizicima i inkluzivno i rizicima informisano donošenje odluka, koje je zasnovano na otvorenoj razmeni i distribuciji podataka razvrstanih po polu, starosti i invaliditetu, i dostupnim informacijama o podršci koju osobe sa invaliditetom zahtevaju tokom programskog ciklusa humanitarne pomoći. Isti podaci i informacije su potrebni kako za one koji žive u institucijama i/ili za one koji prolaze kroz procese de-institucionalizacije.

IX. Remedies, reparations and redress

115. Države strane ugovornice treba da prepoznaju institucionalizaciju u svim njenim oblicima kao višestruko kršenje prava sadržanih u Konvenciji. Otežavajući faktori mogu uključivati uskraćivanje efektivnog obeštećenja, dužinu boravka, primenu prinudnih medicinskih intervencija ili drugih oblika nasilja ili zlostavljanja, kao i nehumane i ponižavajuće uslove.

116. Države strane ugovornice treba da se obavežu da će identifikovati i ispraviti praksu institucionalizacije i njenu posledičnu štetu u skladu sa svojim međunarodnim obavezama, posebno onima prema Konvenciji, Međunarodnim principima i smernicama o pristupu pravdi za osobe sa invaliditetom, smernicama Komiteta o pravu na slobodu i bezbednost osoba sa invaliditetom, Osnovnim principima i smernicama Ujedinjenih nacija o pravnim lekovima i postupcima o pravu svakog lica lišnog slobode da pokrene postupak pred sudom i Osnovnim principima i smernicama o pravu na pravni lek i reparaciju za žrtve teških kršenja međunarodnog prava o ljudskim pravima i teških kršenja međunarodnog humanitarnog prava.

117. Države strane ugovornice treba da uspostave mehanizam za identifikaciju i podizanje svesti o prirodi i obimu štete izazvane svim oblicima institucionalizacije i da preporuče izmene u zakonu i javnim politikama. Države strane ugovornice treba da obezbede individualizovane, pristupačne, efikasne, brze i participativne puteve za pristup pravdi osobama sa invaliditetom koje žele da traže obeštećenje, reparaciju i restorativnu pravdu, i druge oblike utvrđivanja odgovornosti. Nadležni organi i stručnjaci umešani u institucionalizaciju ne treba da učestvuju u uspostavljanju ili primeni mehanizama za obeštećenje i reparacije, već treba da budu pozvani da prihvate odgovornost.

118. Mehanizmi obeštećenja treba da prepoznaju sve oblike kršenja ljudskih prava izazvanih institucionalizacijom osoba sa invaliditetom. Obeštećenja i reparacije treba da odgovore na pretrpljene povrede prava i posledice po život pojedinca tokom i nakon institucionalizacije, uključujući tekuću, posledičnu i intersekcionalnu štetu.

119. Države strane ugovornice treba da uspostave mehanizam za pružanje formalnih izvinjenja osobama koje su preživele institucionalizaciju, kroz pregovore sa svim grupama koje predstavljaju osobe sa invaliditetom koje su iskusile institucionalizaciju i da obezbede dalje obrazovne, istorijske i druge kulturne mere za podizanje statusa preživelih u društvu. Države strane ugovornice treba da obezbede automatsku kompenzaciju osobama koje su preživele institucionalizaciju na nivoima koji nadoknađuju bol, patnju i posledične štete koje su pretrpele kao rezultat institucionalizacije. Takve finansijske nadoknade ne mogu negativno uticati na zakonska prava pojedinaca na parnicu ili pristup drugim oblicima pravde.

120. Reparacije treba da prevazilaze finansijsku kompenzaciju, da uključe restituciju, rehabilitaciju i rehabilitaciju – što može uključivati mere obuhvaćene članom 26. Konvencije, kao i pravne i socijalne usluge koje pomažu uključivanju u zajednicu i obezbeđivanju svih prava i privilegija, uključujući zdravstvene usluge i modalitete lečenja za saniranje štete izazvane institucionalizacijom – i treba da budu praćene garancijama za neponavljanje. Države strane ugovornice treba da donesu zakone kojima će kriminalizovati lišavanje slobode zasnovano na invaliditetu, institucionalizaciju i druge radnje koje dovode to torture i zlostavljanja na osnovu invaliditeta. Restitucija, rehabilitacija i rehabilitacija treba da uzimaju u obzir potrebe pojedinaca kao i gubitke ili uskraćenja koja su iskusili, i treba da odgovore na njihove trenutne i dugoročne želje i težnje, kao što je ponovno uspostavljanje odnosa sa njihovom decom ili sa porodicom iz koje su potekli ili povraćaj bilo koje imovine koja se može pronaći.

121. Komisije za utvrđivanje istine treba da budu uspostavljene da istraže i unaprede razumevanje javnosti o svim oblicima institucionalizacije i punom obimu štete nanete osobama koje su preživele institucionalizaciju, sada ili u prošlosti, i treba da se osvrnu na društvenu štetu ukorenjenu u istorijskim politikama koje su održavale sisteme institucionalizacije osoba sa invaliditetom.

122. Svi pravni lekovi za osobe koje su preživele institucionalizaciju treba da se osmisle i implementiraju uz konsultacije i uključivanje osoba sa invaliditetom, posebno osoba koje su preživele institucionalizaciju. Države strane ugovornice treba da obezbede da mehanizmi i procesi za obeštećenje i reparacije poštuju volju i želje osoba koje su preživele institucionalizaciju, kao i da počinioci ne zauzimaju položaje autoriteta ili stručnjaka u takvim mehanizmima ili procesima i da nisu pozvani da obezbede rehabilitaciju, rehabilitaciju ili druge usluge.

123. Ništa od gore navedenog ne umanjuje obavezu država strana ugovornica da istraže i krivično gone počinioce nasilja i zlostavljanja osoba sa invaliditetom u skladu sa važećim domaćim zakonodavstvom i međunarodnim pravom o ljudskim pravima. Države strane ugovornice moraju da spreče odmazdu nad osobama koje su preživele institucionalizaciju.

X. Razvrstani podaci

124. Države strane ugovornice treba da prikupe odgovarajuće i etički razvrstane statističke, istraživačke i administrativne podatke i da ih koriste za donošenje odluka. Takvo korišćenje podataka poboljšava procese deinstitutionalizacije, olakšava kreiranje politika, planova i programa deinstitutionalizacije i omogućava merenje i praćenje napretka deinstitutionalizacije. Statistički i drugi prikupljeni podaci treba da obuhvate sve vrste javnih, privatnih i verskih institucija. Države strane ugovornice se mogu pozivati na kratak set pitanja o invaliditetu Vašingtonske grupe i treba da preduzmu ostale napore kako bi osigurale da nijedna grupa ne bude izostavljena. Države strane ugovornice treba da operacionalizuju Osnovne principe Ujedinjenih nacija za zvaničnu statistiku, obezbeđujući da se prikupljanje podataka vrši u skladu sa utvrđenim standardima o učešću, samoidentifikaciji, razvrstavanju, privatnosti, transparentnosti i odgovornosti.

125. Države strane ugovornice treba da podstiču učešće osoba sa invaliditetom i njihovih reprezentativnih organizacija u relevantnim procesima i zadacima prikupljanja podataka kao što je definisanje prioriteta u prikupljanju podataka, identifikacija osoba sa invaliditetom i pružanje informacija o njihovim okolnostima i zahtevima.

126. Podaci koji su prikupljeni od strane država strana ugovornica treba da budu razvrstani prema rasi, etničkom poreklu, starosti, rodu, polu, seksualnoj orijentaciji, socioekonomskom statusu, vrsti oštećenja, razlogu za institucionalizaciju, datumu prijema, očekivanom ili stvarnom datumu puštanja na slobodu i drugim karakteristikama. Ovo uključuje prikupljanje pouzdanih, pristupačnih i ažurnih evidencija o broju i demografskim podacima osoba u psihijatrijskim ili ustanovama za mentalno zdravlje, evidenciju o tome da li je ispunjena obaveza da se osobama sa invaliditetom dozvoli da napuste institucije, evidenciju o broju osoba koje su iskoristile mogućnost napuštanja i druge informacije u vezi sa planiranjem za one koji tek treba da napuste institucije.

127. Države strane ugovornice treba da obezbede osobama sa invaliditetom, civilnom društvu, istraživačima i kreatorima javnih politika pristup prikupljenim podacima o deinstitutionalizaciji u različitim pristupačnim formatima, uključujući i tokom vanrednih situacija.

128. Prilikom prikupljanja podataka, države strane ugovornice treba da primenjuju postojeće pravne mere zaštite, kao što su zakoni o zaštiti podataka, i da u potpunosti poštuju pravo na privatnost ličnih podataka. Postojeći zakoni često ne poštuju poslovnu sposobnost osoba sa invaliditetom, čime narušavaju njihovu privatnost i podrivaju značaj praćenja i zagovaranja za ljudska prava, te ih treba izmeniti. Zakone o zaštiti podataka treba uskladiti sa međunarodnim standardima o privatnosti podataka, pod uslovom da su oni usklađeni sa Konvencijom.

XI. Praćenje procesa deinstitucionalizacije

129. Mehanizmi za praćenje treba da obezbede odgovornost, transparentnost, zaštitu i unapređenje ljudskih prava osoba sa invaliditetom u svim fazama procesa deinstitucionalizacije. Treba da identifikuju, spreče i otklone kršenja ljudskih prava, da ponude preporuke o najboljim praksama i da imaju mandat da preuzmu čitav niz obaveza propisanih članom 33. Konvencije, u skladu sa smernicama o nezavisnom praćenju i njihovom učešću u radu Komiteta.

130. Mehanizmi za praćenje treba da se pridržavaju utvrđenih principa za praćenje ljudskih prava, uključujući obezbeđivanje smislenog učešća osoba sa invaliditetom, posebno onih koje su u institucijama ili koje su preživele institucionalizaciju, i njihovih reprezentativnih organizacija. Nacionalni preventivni mehanizmi, nacionalne institucije za ljudska prava i drugi mehanizmi praćenja treba da isključe osoblje institucija iz učešća u praćenju procesa deinstitucionalizacije.

131. Države strane ugovornice treba da obezbede da nezavisni mehanizmi praćenja uspostavljeni članom 33 (2) Konvencije imaju raspoložive resurse i neograničen pristup, fizički i svaki drugi, institucijama, dokumentima i informacijama. Države strane ugovornice takođe treba da obezbede da se podstiču aktivnosti nezavisnog praćenja koje preduzima civilno društvo i reprezentativne organizacije osoba sa invaliditetom, uključujući aktivnosti prema članu 33 (3), i da se uklone prepreke za pristup institucijama, dokumentima i informacijama.

132. Svim mehanizmima za praćenje treba dozvoliti da slobodno istražuju uslove i kršenja ljudskih prava u javnim i privatnim institucijama. Taj pristup treba da poštuje i štiti privatnost osoba koje su preživele

institucionalizaciju. Privatnost pojedinca ide zajedno sa obavezama država strana ugovornica da se uzdrže od ometanja objavljivanja izveštaja o ljudskim pravima. Države strane ugovornice ne smeju da se pozivaju na privatnost i poverljivost kao na prepreke za nezavisno praćenje. Treba zaštititi mogućnost dobijanja, čuvanja i objavljivanja informacija o uslovima u institucijama. Fotografaska i video dokumentacija stanja u institucijama ključna je za dopunu i potkrepljenje činjeničnog nalaza onih koji prate ljudska prava.

133. Države strane ugovornice treba da reaguju na kršenja ljudskih prava na blagovremen i efikasan način, uključujući i ona koja su identifikovana putem nezavisnog praćenja.

134. Države strane ugovornice treba da poštuju i olakšaju podnošenje zahteva za pristup ličnim podacima osobama koje su preživele institucionalizaciju, u javnim i privatnim okruženjima bez ograničenja. Države strane ugovornice ne treba da ograničavaju ili uskraćuju pristup medicinskoj dokumentaciji pozivajući se na javno zdravlje ili javni red kao razloge.

135. Po napuštanju institucije, evidencija osoba sa invaliditetom treba da se preda dotičnoj osobi i/ili da se obriše, u skladu sa njenom voljom i željama. Treba poštovati izbore preživelih u pogledu otkrivanja podataka, a zakonske odredbe koje državama stranama ugovornicama, službama odgovornim za sprovođenje zakona, zdravstvenim radnicima i drugima dozvoljavaju pristup evidenciji treba odmah da se ukinu.

136. Države strane ugovornice treba da dozvole nastavak praćenja tokom vanrednih situacija, obezbeđujući da se rizici umanje u najvećoj mogućoj meri. Tamo gde je lični nadzor nemoguć, države strane ugovornice treba da ulože raspoložive resurse u razvijanje alternativa, kao što su digitalni, elektronski ili drugi načini daljinske komunikacije, kako bi se obezbedilo efikasno nezavisno praćenje.

137. Nezavisni monitoring rezidencijalnih ustanova treba da se nastavi dok se sve ustanove ne zatvore, i ne treba da bude obustavljano u vanrednim situacijama. U skladu sa članovima 16 i 33 (3) Konvencije, osobe sa invaliditetom, posebno osobe koje su preživele institucionalizaciju uključujući decu sa smetnjama u razvoju, njihove reprezentativne organizacije i nezavisne organizacije civilnog društva treba da budu uključene u nezavisano praćenje.

XII. Međunarodna saradnja

138. Međunarodna saradnja je ključna za podršku reformama procesa deinstitutionalizacije. Ulaganja u bilo koji oblik institucionalizacije, uključujući ulaganja u vanrednim situacijama i ulaganja u manje institucije, nisu u skladu sa Konvencijom i nisu u skladu sa principom „progresivne realizacije“.

139. Treba uspostaviti transparentne procese za sprovođenje međunarodne saradnje i nezavisne mehanizme odgovornosti, kako bi se osiguralo da se oni ne koriste za održavanje ili jačanje segregacije u institucijama ili prinudnih mera zasnovanih na invaliditetu. Ovo uključuje prikupljanje razvrstanih podataka, nezavisno praćenje i evaluaciju svih projekata i programa i transparentnost o tome šta se finansira. Države strane ugovornice i donatori treba da uspostave žalbene mehanizme.

140. Države strane ugovornice treba da uspostave otvoren i direktan konsultativni proces sa osobama sa invaliditetom, i njihovim reprezentativnim organizacijama, u osmišljavanju i implementaciji razvojnih projekata koji se finansiraju iz međunarodne saradnje. Osobe sa invaliditetom u institucijama i osobe koje su preživele institucionalizaciju treba da budu uključene u ovaj proces. Tamo gde organizacijama civilnog društva nedostaje svest o pravu na samostalan život i uključivanju u zajednicu, konsultativni proces treba da bude podržan međunarodnom saradnjom u okviru odeljka za jačanje civilnog društva.

141. Države strane ugovornice treba da promovišu prava osoba sa invaliditetom u svim oblicima međunarodne saradnje i da obezbede da sve mere za sprovođenje Agende za održivi razvoj 2030 podržavaju deinstitutionalizaciju. S obzirom na to da međunarodna saradnja ne može na efikasan način da obezbedi dugoročno pružanje podrške i usluga u zajednici, države strane ugovornice treba da planiraju da nastave da vode novouspostavljene usluge i završe proces deinstitutionalizacije.

142. Regionalne organizacije mogu igrati važnu ulogu u promovisanju procesa deinstitutionalizacije, kao deo međunarodne saradnje. Kontakti koji su nadležni za osobe sa invaliditetom u nacionalnim, regionalnim i međunarodnim organizacijama treba da blisko sarađuju sa osobama sa invaliditetom i njihovim reprezentativnim organizacijama, kao i sa osobama u institucijama i osobama koje su preživele

institucionalizaciju. Organizacije za regionalnu integraciju imaju iste odgovornosti kao i države strane ugovornice, da se pridržavaju Konvencije, i da uspostave mehanizme za transparentnost i odgovornost.

143. Međunarodna koordinacija napora da se podrži deinstitucionalizacija je važna za sprečavanje ponavljanja loših praksi, kao što je promocija medicinskog modela invaliditeta i zakoni o mentalnom zdravlju koji dozvoljavaju prinudu. Države strane ugovornice treba da razmotre uspostavljanje međunarodne platforme za dobre prakse u vezi sa deinstitucionalizacijom, u bliskoj konsultaciji sa osobama sa invaliditetom, posebno onima koje su preživele institucionalizaciju, i njihovim reprezentativnim organizacijama. Države strane ugovornice treba da spreče volontiranje stranih turista u institucijama (poznato kao „volonturizam“), pružanjem odgovarajućih smernica za putovanja i podizanjem svesti o Konvenciji i opasnostima institucionalizacije.

Projekat Usluge podrške po meri građana i građanki sa invaliditetom realizuje se u okviru programa podrške javnom zagovaranju Pokret Polet, koji finansira Evropska unija, a sprovodi Trag fondacija u partnerstvu sa Centrom za socijalnu politiku i u saradnji sa Koalicijom za razvoj solidarne ekonomije – KoRSE. Za sadržinu ovog materijala isključivo je odgovorna Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S i ta sadržina nipošto ne izražava zvanične stavove Evropske unije. #EUzaTEBE

ISBN 978-86-88501-45-3