

MONITORING PROVÁDĚNÍ ÚMLUVY OSN O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM



Nevena Peneva

9. září 2021
Praha

1. Monitoring provádění Úmluvy – co, proč a jak?
2. Potřeba větší kvantity a kvality dat
3. Lidskoprávní ukazatele
4. Ukazatele v jiných zemích EU – příklady

Monitoring provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením – co, proč a jak?

Proč monitorovat?

- Monitoring provádění na mezinárodní i vnitrostátní úrovni

Právní důvody:

- Úmluva výslovně upravuje určení kontaktních míst (focal points) v rámci státní správy a zřízení rámce pro monitoring.
- Úmluva je také první smlouvou OSN o lidských právech, která obsahuje zvláštní ustanovení o statistikách a shromažďování dat.

Praktické důvody:

- Zajištění, aby byly nalezeny a odstraněny nedostatky ve státních politikách a právních předpisech
- Usnadnění podávání zpráv monitorovacím orgánům na vnitrostátní i mezinárodní úrovni
- Upozornění na vhodné postupy na vnitrostátní i mezinárodní úrovni

Úmluva – čl. 31: Statistika a získávání dat

„Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují **shromažďovat odpovídající informace**, včetně **statistických dat a výsledků výzkumů**, které jim umožní formulovat a provádět politiky zaměřené na plnění závazků podle této úmluvy.“

Postupy získávání a uchovávání těchto informací musí respektovat:

- zákonem stanovené záruky, tj. **ochranu osobních údajů, důvěrnost informací** a respektování **soukromí** osob,
- **etické principy získávání dat a využívání statistických údajů.**

Shromažďované informace mají:

- **být členěné,**
- sloužit k **identifikaci** a odstraňování **bariér**, kterým osoby se zdravotním postižením čelí,
- **být volně distribuované a přístupné lidem se zdravotním postižením.**

Doporučení Výboru smluvním stranám Úmluvy:

- Vytvořit systém shromažďování dat o osobách se zdravotním postižením s **členěním** podle věku, pohlaví, sexuální orientace, genderové identity, rasy, etnického původu, příjmu, migračního postavení, úrovně vzdělání, pracovní situace a místa bydliště.
- Systém a postupy by měly zajišťovat **důvěrnost údajů a respektovat soukromí** osob se zdravotním postižením.
- Rozdělovat **finanční prostředky za účelem pravidelného výzkumu** práv osob [...].
- Podporovat **nezávislý a participativní kvantitativní i kvalitativní výzkum** [...].

Závěrečné vyjádření k úvodní zprávě Estonska, květen 2021

Doporučení Výboru smluvním stranám Úmluvy

- Systematicky shromažďovat, analyzovat a distribuovat informace [...] na základě metodiky dle **krátkého souboru otázek Washingtonské skupiny o zdravotním postižení**.
- Zajistit **zapojení organizací osob se zdravotním postižením** do přípravy postupů shromažďování a analýzy dat.
- Sestavit **zásady založené na důkazech** po konzultaci s relevantními organizacemi.
- Zajistit přístup osob se zdravotním postižením ke všem statistickým **údajům v přístupných formátech**.

Závěrečné poznámky k Řecku, říjen 2019; Španělsku, květen 2019; Norsku, květen 2019, a Maltě, říjen 2018.

Co je třeba sledovat?

- identifikace **mezer (nedostatků)**, které brání osobám se zdravotním postižením v plném rozsahu využívat svá práva, nebo které brání povinným subjektům plnit své právní povinnosti,
- měření dopadu **mainstreamových politik a programů i politik a programů určených osobám se zdravotním postižením** na tyto osoby,
- monitorování by se mělo zaměřit nejen na výsledky uplatňování politik, ale také **zohledňovat strukturální a politické rámce** a procesy zavedené k dosažení těchto výsledků.

Pokyny pro nezávislé monitorovací rámce a jejich účast na práci Výboru. IV. Monitorování provádění úmluvy na vnitrostátní úrovni, odst. 39

Jak provádět monitoring?

- vypracování **systemu pro posouzení dopadu** provádění právních předpisů a politik,
- vytváření **ukazatelů** a referenčních hodnot (benchmarků),
- vedení **databází** obsahujících informace o postupech souvisejících s prováděním Úmluvy.

Pokyny pro nezávislé monitorovací rámce a jejich účast na práci Výboru. IV. Monitorování provádění úmluvy na vnitrostátní úrovni, odst. 13, 39

Potřeba větší kvantity a kvality dat

Omezená dostupnost spolehlivých dat a další výzvy brání řádnému provádění monitoringu

- chybějí řádně rozčleněná data,
- panuje nedostatek dat systematicky a pravidelně shromažďovaných vnitrostátními statistickými systémy,
- rozdíly v metodikách/systémech pro posouzení zdravotního postižení různými ministerstvy,
- absence nebo nedostatečné zapojení osob se zdravotním postižením a jejich organizací při přípravě shromažďování dat,
- přetrvávání nedostatečných systémů pro shromažďování dat; systémy pro shromažďování dat jsou často založené na medicínském modelu zdravotního postižení,
- nedostatečné systematické využívání výchozích hodnot, ukazatelů a referenčních hodnot při shromažďování a analýze dat,
- obtížně dosažitelné skupiny zůstávají bez povšimnutí veřejnosti a ve statistikách jsou neviditelné.

Pokyny pro nezávislé monitorovací rámce a jejich účast na práci Výboru. IV. Monitorování provádění úmluvy na vnitrostátní úrovni, odst. 35,37

Úsilí na více úrovních

- Zlepšování systémů shromažďování a analýzy dat vyžaduje kolektivní, koordinované a neutuchající úsilí se zapojením:
 - vnitrostátních statistických úřadů,
 - kontaktních míst a koordinačních mechanismů,
 - nezávislých monitorovacích rámců,
 - organizací občanské společnosti a osob se zdravotním postižením prostřednictvím organizací, které hájí jejich zájmy.
- Průzkum a využití veškerých dostupných zdrojů dat:
 - oficiálních statistik (správní záznamy, údaje ze sčítání lidu, údaje z oficiálních průzkumů)
 - akademického výzkumu (kvalitativní studie, průzkumy mezi oběťmi, testování diskriminace)
 - údajů o podaných stížnostech (policejní data o kriminalitě, data z justičního systému, stížnosti k orgánům pro rovné zacházení a veřejným ochráncům práv, data vycházející z monitoringů prováděných organizacemi občanské společnosti)

Lidskoprávní ukazatele

Structural	Legal, policy and institutional framework	Commitment	<p>Commitment to international human rights law</p> <p>Legislation in place</p> <p>Policies, strategies, action plans, guidelines, adopted</p> <p>Institutional framework</p> <p>Complaint and support mechanisms exist</p>	Duty bearers
Process	Policy implementation, effectiveness of complaints and support systems	Effort	<p>Budgetary allocations</p> <p>Implementation of policies, strategies action plans, guidelines, etc</p> <p>Effectiveness of complaint and support mechanisms</p>	Duty bearers
Outcome	Situation on the ground – rights realised in practice	Results	<p>Actual awareness of rights</p> <p>Actual impact of policies and other measures</p> <p>Actual occurrence of violations</p>	Rights holders

Strukturální ukazatele

- Pozornost věnujte **závazkům** státu dodržovat povinnosti v oblasti lidských práv, které odráží například:
 - platné právní předpisy a zásady,
 - existenci institucionálních mechanismů.
- Mezi společné strukturální ukazatele patří:
 - formální přijetí standardů – ratifikace smluv o ochraně lidských práv,
 - rozsah/obsah/časový rámec strategií, zásad či akčních plánů,
 - nezávislost a působnost monitorovacího rámce.

Procesní ukazatele

- Pozornost věnujte **úsilí** vynakládanému státem k realizaci závazků a jeho výsledkům, například:
 - využití nástrojů jednotlivých politik,
 - účinnosti stížnostních a monitorovacích mechanismů.
- Mezi společné procesní ukazatele patří:
 - přidělování rozpočtu, jeho udržitelnost a trend jeho vývoje v průběhu let,
 - charakteristika mechanismů podávání stížností – soudních a kvazisoudních (např. dosažitelnost, přístupnost, finanční dostupnost),
 - osvěta (existence, obsah, rozsah, školení).

Ukazatele výsledků

- Souvisí se situací v terénu a používají se na měření **výsledků** naplňování závazků a úsilí státu s ohledem na situaci v oblasti lidských práv.
- Mezi společné výsledkové ukazatele patří:
 - vnímání naplňování lidských práv,
 - počet respondentů (v průzkumu), u nichž došlo k porušení jejich práv,
 - počet osob, které se účastní školení (směřujících k posílení vlastního postavení),
 - počet osob se zdravotním postižením, které mají přístup k osobní podpoře / asistenčním zařízením.

Strukturální ukazatele – příklad (obecně)

- Byl proveden přezkum stávajících právních předpisů za účelem posouzení, zda členský stát dodržuje článek XY Úmluvy?
- Byly stávající nebo nové právní předpisy změněny tak, aby bylo zajištěno dodržování článku XY Úmluvy?
- Kolik 1) státních zaměstnanců, 2) sociálních pracovníků, 3) zdravotníků, 4) pedagogických pracovníků a 5) dalších poskytovatelů služeb bylo od roku 2015 ročně proškoleno v záležitostech týkajících se Úmluvy?

Procesní ukazatele – příklad (čl. 29)

- Jsou informace o mechanismech pro podávání stížností týkajících se politické participace dostupné osobám se zdravotním postižením?
- Existují pokyny pro zajištění a zlepšení přístupu k volebním místnostem? Jaký je jejich rozsah a použití, např. zahrnuje všechny druhy zdravotního postižení?

Výsledkové ukazatele: příklad (čl. 19)

- Podíl osob žijících v domácnosti, která má potíže s přístupem k alespoň jedné ze služeb (nakupování běžného zboží a potravin, bankovní služby, poštovní služby nebo služby primární zdravotní péče nebo veřejné dopravy) (*údaje EU-SILC*)
- Osoby se zdravotním postižením využívající různé formy pomoci (osobní asistence, technické pomůcky, úpravy bydlení) (*EHIS Wave 1*)

Ukazatele využívané v jiných zemích EU – příklady

Německo

- Specializované webové stránky poskytují aktualizované informace o provádění Úmluvy v 16 spolkových zemích
- Monitorování pěti oblastí:
 - Akční plány
 - Právní předpisy a strategie v oblasti rovného zacházení
 - Hlasovací práva
 - Koaliční dohody
 - Násilí v ústavech

Voting rights for persons who have care in all matters



- Bundestag elections: yes
- Elections to the European Parliament: yes
- Baden-Württemberg: yes, temporarily until 24.10.2021
- Bavaria: yes
- Berlin: yes
- Brandenburg: yes
- Bremen: yes
- Hamburg: yes
- Hesse: no
- Mecklenburg-Vorpommern: yes
- Lower Saxony: yes
- North Rhine-Westphalia: yes
- Rhineland-Palatinate: no in state elections, yes in local elections
- Saarland: yes
- Saxony: yes
- Saxony-Anhalt: no in state elections, yes in local elections
- Schleswig-Holstein: yes
- Thuringia: yes

Voting rights for persons who are housed in a psychiatric hospital in prison



- Bundestag elections: yes
- Elections to the European Parliament: yes
- Baden-Württemberg: yes

Is the establishment of accessibility in local public transport a declared goal?



Indicators of accessibility in public transport were:

1. accessibility of stops and vehicles and barrier-free access to information (tickets, timetables, etc.);
2. a clear commitment to the establishment of unrestricted accessibility of public transport ("comprehensive", "full" accessibility of public transport or similar formulations);
3. Accessibility according to the requirements of the Passenger Transport Act ("full accessibility" of public transport until 01.01.2022, section 8 paragraph 3).

In order to achieve a positive evaluation, at least one of the three indicators must be met.

- **Bund:** yes
- **Baden-Württemberg:** yes
- **Bavaria:** yes
- **Berlin:** no
- **Brandenburg:** no
- **Bremen:** yes
- **Hamburg:** yes
- **Hesse:** yes
- **Mecklenburg-Vorpommern:** no
- **Lower Saxony:** yes
- **North Rhine-Westphalia:** no
- **Rhineland-Palatinate:** yes
- **Saarland:** yes
- **Saxony:** no
- **Saxony-Anhalt:** yes
- **Schleswig-Holstein:** no
- **Thuringia:** no

Dánsko – 10 „zlatých“ ukazatelů

- „Výkonnostní“ ukazatele založené na statistikách
- Sestaveny na základě širokého připomínkového řízení
- 10 oblastí
 - Rovnost a zákaz diskriminace
 - Násilí
 - Dostupnost a mobilita
 - Osobní svoboda a bezpečnost
 - Nezávislý život a začlenění do komunity
 - Vzdělávání
 - Zdravotnictví
 - Zaměstnanost
 - Sociální zabezpečení
 - Politická participace



Number of persons affected by one or more coercive measures

Registry data from 2012 consist of a baseline determined as an average of the years 2011-2013, while registry data from 2016 are from the period 1 July 2016 to 30 June 2017. All 5 regions are included. The figures include adults, children and adolescents being treated in psychiatry. Coercive measures include: belt, straps, sedative medication, restraint, personal shielding, medication, coercion, and restraint. Source: The National Board of Health Data Indicators on [Forced Psychiatry](#).

6118

Between 2012 and 2016, the number has increased by 252 people or 4.3%

Proportion of persons affected by one or more coercive measures in relation to the number of inpatients in psychiatry:

23%

The total number of belt fixations over 48 hours:

488

Number of people being coerced (does not include emergency sedation):

810



Have you experienced financial deprivation within the last three years?

There are questions available for 2016 only, and not for 2012

[Show me more numbers >](#)

People with major mental disabilities who have experienced financial deprivation within the past three years:

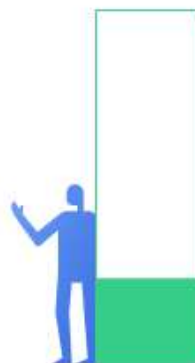
44%

People with minor mental disabilities who have experienced financial deprivation within the past three years:

29%

People with major physical disabilities who have experienced financial deprivation within the past three years:

36%



24%

People with disabilities



8%

People without disabilities

Závěry

- Při vytváření a využívání ukazatelů zajistěte široké zapojení relevantních aktérů.
- Začněte s využitím dostupných dat (ukazatele a oblasti, pro které jsou data k dispozici), poté přejděte k tématům, pro něž (dosud) žádná data k dispozici nejsou.
- Zaměřte se na témata, která mají ve vaší zemi zásadní význam.
- Zajistěte přístupnost komunikace.

Děkuji za pozornost!



disability@fra.europa.eu

fra.europa.eu