

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím
Jana Kadlečíková



Týždeň otvoreného vládnutia, 24. október 2018

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím kontext

- Ľudia so zdravotným postihnutím sú na okraji spoločnosti, sú výraznejšie ohrození chudobou, nízka dostupnosť sociálnych služieb, vysoký počet ľudí žijúcich ešte stále v inštitúciách.
- Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vo svojich zhŕňajúcich odporúčaniach konštatuje, že na Slovensku neexistuje zmysluplný rámec pre participáciu ľudí so ZP a ich reprezentatívnych organizácií.
- Ťažké presadzovanie zmien v oblasti sociálnych služieb rámcované obavou tvorcov politiky so zvýšených výdavkov a narušenia existujúceho stavu – zdá sa, že fungujú len nátlakové akcie.
- Oblasť sociálnych služieb je veľmi široká, ľudia so ZP sú len jednou kategóriou prijímateľov sociálnych služieb.
- Viaceré problematické body týkajúce sa tvorby verejných politík – rezortizmus, absencia partnerského prístupu, selektívnosť v prizývaní partnerov, politika tvorená od stola, absencia evaluácie a následného prehodnotenia politiky.

Participácia ľudí so ZP na tvorbe politiky sociálnych služieb – národná úroveň

- Tvorba politiky sociálnych služieb – zákonov a koncepčných dokumentov
- Rôzne pracovné skupiny – nie je stanovený rámec a postup pre zapájanie ľudí so ZP
- Pracovné skupiny sa tvoria tak, ako je to zaužívané
- Zapojenie ľudí so ZP do projektov (realizácie, monitorovania, evaluácie)
- Zapojenie na oko (tokenizmus) – napr. je prizvaná len jedna organizácia, ktorá reprezentuje ľudí so ZP
- Tvorba politiky sociálnych služieb je rámcovaná snahou nenarušiť existujúci systém a nenavyšovať výdavky na túto sféru

Participácia ľudí so ZP na tvorbe politiky sociálnych služieb – národná úroveň

- Všeobecné bariéry participácie – politika tvorená od stola, absencia partnerského prístupu, formálnosť, nízka kapacita MVO participovať a spolupracovať, rezortizmus, živelný vývoj v oblasti soc. služieb, neochota preložiť byrokratický/legislatívny jazyk do bežného jazyka a naopak

Participácia ľudí so ZP na tvorbe politiky sociálnych služieb – národná úroveň

- Špecifické bariéry participácie – predsudky voči ľuďom so ZP, nedostatok skúseností na strane tvorcov politiky, ale aj ochoty a zručností, neprispôsobené podmienky (nevyužívajú sa reasonable accomodation), nedostatok skúseností a zručností na strane ľudí so ZP, ak ich stále niekto reprezentuje, nedochádza k ich zmocňovaniu
- *„keď sedia [ľudia so ZP] pasívne doma 10 rokov za záclonkou, potom sa nemôžeme čudovať, že sa boja vôbec vyjsť na ulicu, nie ešte povedať svoj názor a snažiť sa aktívne do niečoho zapojiť.“*

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím na tvorbe Konceptie rozvoja sociálnych služieb na území Trnavského samosprávneho kraja 2015 - 2020

- TTSK dal vypracovať koncepčný dokument externému dodávateľovi
- Deklarovaná participatívnosť tvorby dokumentu – dotazníkový prieskum (mapovanie potrieb), pracovná skupina, workshop, pripomienkovanie výstupov
- Limity a bariéry tvorby Konceptie: málo času, nedostatočná príprava, nedostatočná koordinácia prípravy, nesystematickosť v zapájaní rôznych aktérov (vrátane ľudí so ZP), nie mapovanie potrieb ľudí, ale mapovanie potrieb poskytovateľov (inštitúcií), geografická a jazyková bariéra, paternalistický prístup ku klientom, predsudky voči ľuďom so ZP, bariéry na strane ľudí so ZP – nedostatok času a zdrojov, rozdrobenosť ich organizácií, ktoré si navzájom konkurujú
- „*mohli [sa zapojiť], ak chceli, každý sa mohol*“ je prístup, ktorí ľudia so ZP z participácie vylučuje

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím na tvorbe Komunitného plánu sociálnych služieb v Banskej Bystrici na obdobie 2015 - 2020

- Mesto sa veľmi snažilo o zapojenie cieľových skupín do tvorby Komunitného plánu (KP), na vypracovaní spolupracovalo s Centrom komunitného organizovania (CKO)
- Prípravu viedol sociálny odbor Mestského úradu, zvolil metódu dotazníkového prieskumu (dotazník pre poskytovateľov soc. služieb, klientov a verejnosť) a pracovných skupín (1 pre každú cieľovú skupinu + jedna riadiaca skupina), v každej pracovnej skupine bola spracovaná SWOT analýza a strom cieľov
- Limity a bariéry: krátkosť času, prizvali len aktérov, ktorých už poznali, málo účastníkov dotazníkového prieskumu, nedostatočné rozdiskutovanie cieľov, chýbajúca realizácia naplánovaných aktivít -->pochybnosti verejnosti o vklade do tvorby KP, antagonistické postoje medzi verejnou správou a občianskou spoločnosťou

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím na tvorbe Komunitného plánu sociálnych služieb v Banskej Bystrici na obdobie 2015 - 2020

- Špecifické bariéry participácie ľudí so ZP:
 - sú vnímaní ako nekompetentní zapájať sa, ako objekty sociálnych politík
 - chýba povedomie o rôznych metódach participácie ľudí so ZP
 - Prizvali ľudí, ktorí „zastupujú viacerých“
 - Participácia nie je vnímaná ako nízko prahová aktivita, treba sa na ňu kvalifikovať (a mať určitú odbornosť a kompetencie)

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím - odporúčania

- 1, **byť pripravení na diverzitu** – treba zapojiť ľudí s rôznymi druhmi a stupňami ZP, ale aj v rôznych situáciách, rôzneho vzdelania a pod.
- 2, **upraviť podmienky** – bezbariérový prístup, tlmočenie, easy-read materiály
- 3, **diverzifikovať** metódy participácie – menšie skupiny, tématicky orientové/konzultačné skupiny, ind. rozhovory, v známom prostredí
- 4, **podporovať advokačné aktivity** jednotlivcov , aj organizácií – podpora aktivizmu zdola (napr. kluby sebaobhajcov)
- 5, **inšpirovať sa** - príklady inklúzie ľudí so ZP zo zahraničia

Participácia ľudí so zdravotným postihnutím – prečo je potrebná

- Ľudsko-právna rovina – Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, občianske a ľudské práva
- Efektívna tvorba verejných politík – ľudia so ZP sú expert by experience
- Zmocňovanie (empowerment) ľudí so ZP