

## PARTICIPÁCIA A ZDRAVOTNE ZNEVÝHODNENÍ

**zapojení experti:** Jana Kadlečíková (JK) - CVEK, Miloslav Špoták (MŠ) - zástupca primátora mesta Nitra, Martina Hrozenská (MH) - mesto Nitra, Branislav Mamojka (BM) - ÚNSS, Iveta Mišová (IM) – ZPMP, Jozef Griač (JG) – Imobilio, n.o., Zuzana Katreniaková (ZK) – Lekárska fakulta UPJŠ Košice

**moderuje:** Bruno Konečný (BK), hl. mesto Bratislava

### Aké máme bariéry v participácii ľudí so zdravotným znevýhodnením?

- a) **neprispôsobené podmienky**, v ktorých má participácia prebiehať. Povedzme bezbariérovosť priestorov, nie je používaný prístupný jazyk, chýba tlmočenie do posunkového jazyka – to všetko sú veci, ktoré tvoria základ preto, aby sa ľudia so zdravotným znevýhodnením mohli zapojiť. Druhá vec je, že takéto stretnutia sa môžu uskutočniť v dennom stacionári, resp. tam, kde tí ľudia sú, kde sa pohybujú (JK). Otázka je, koľko ľudí o tej možnosti participovať vie, v tej našej skupine nie všetci chodia na internet, neovládajú internetovú komunikáciu, o zrozumiteľných textoch ani nehovorím čo v prípade politik, či nariadení zákonov neexistuje (IM).
- b) **chýbajú zdroje**: mestá by potrebovali personálnu posilu, ktorá by tlmočila dokumenty do zrozumiteľného jazyka (MŠ). Veľmi široko zapájať ľudí so zdravotným znevýhodnením je technicky a finančne náročné. ÚNSS často posielala informácie o možnostiach sa vyjadriť k nejakej politike svojim členským organizáciám, ale odozva býva veľmi slabá. Tieto organizácie sú totiž veľmi slabo personálne vybavené (BM).
- c) **chýba ochota**: keď v meste Nitra prizvali na verejnú diskusiu všetky odbory, okrem sociálneho prišiel iba jeden, čo im ukázalo vlastné rezervy. Pri príprave Stratégie prístupnosti pre všetkých nedokázali do procesu participácie vtiahnuť občiansku spoločnosť, tak ako si predstavovali, napriek tomu, že využívali všetky dostupné kanály a spôsoby ako sa ľuďom priblížiť. Celý projekt zostal v rovine práce s osobami so zdravotným znevýhodnením. Široká občianska spoločnosť akoby nemala potrebu – nechcela sa zapájať (MH).
- d) **formálnosť procesov**: súčasné procesy pripomienkovania politik sú často veľmi formálne nastavené a nie prakticky realizovateľné. Pretože, ak sa má nejaká organizácia vyjadriť ku nejakému dokumentu, nepočíta sa s tým, že ona má tiež nejaké vnútorné procesy, ktoré musia prebehnúť a nemôže svoj sa za ňu vyjadriť jeden človek zo dňa na deň. Na to sa zabúda (ZK).

### Aké sú výzvy, pred ktorými stojíme, aby participácia ľudí so zdravotným znevýhodnením bola ľahšia?

- a) **uznať expertízu ľudí so zdravotným znevýhodnením na svoju situáciu**. Tvorcovia politik majú často zažitý v hlavách rezortizmus. No ani tvorca verejnej politiky akokoľvek empatický, alebo poskytovateľ sociálnej služby nemôže zažiť to, čo zažíva ten človek vo svojej komplexnosti každý deň. On nezažíva len vzdelávaciu, alebo len sociálnu politiku, či politiku bývania. To čo dennodenne zažívajú im dáva formu expertízy, ktorú by sme im mali uznať. Ak by sa tieto informácie od týchto ľudí darilo lepšie pretaviť do verejnej politiky, znamenalo by to jej lepšiu efektívnosť a adresnosť (JK). Zapájanie týchto ľudí nám umožňuje spoznať alebo zistiť veci, ktoré by sme si sami nikdy nevšimli (BM).
- b) **zmeniť optiku vnímania zdravotného znevýhodnenia**. Nevnímať zdravotné znevýhodnenie iba cez optiku zdravotnícku, ako individuálnu poruchu zdravia, ale ísť smerom k sociálnemu vnímaniu prostredia, ktoré keď pripravíme univerzálne, tak sa budeme mať všetci komfortne. Aj stratégia prístupnosti v meste Nitra nebola určená len pre osoby so zdravotným znevýhodnením, ale aj pre turistov s nadrozmerou batožinou, či pre rodičov s kočíkom... Ak bude ten priestor univerzálny pre všetkých, tak nemusíme osobitne vyčleňovať konkrétne skupiny obyvateľstva. Ak niečo budujeme univerzálne, tak to nemusíme dodatočne prispôsobovať. Asi dozrel čas na posun myslenia a postojov ku tomu, že odlišnosť a pestrofarebnosť je niečo, čo je príjemné a fajn, nie niečo, čo je ohrozujúce. Takže paleta tých, ktorých sa naša politika dotýka je naozaj široká (MH). Optika nazerania na život cez to, či mám alebo nemám zdravie, je dosť zúžená. Vieme, že hodnotu zdravia si uvedomíme, až keď ho strácame. Tú optiku by sme mali rozširovať tým smerom, že to zdravie je významnou podmienkou našej kvality života. Právo na dobrú kvalitu života má každý človek bez ohľadu na to, kde sa momentálne úroveň jeho zdravia nachádza. Takto je nastavená aj smerovanie európskych politik. Mnohé krajiny sú pred nami v tom, že kladú dôraz na princíp zdravia vo všetkých politikách v tom širšom kontexte, zdravia ako kvality života (ZK).
- c) **čo najviac sa rozprávať**. Po voľbách je často potrebné nových ľudí opäť oboznamovať s problematikou zdravotne znevýhodnených osôb. Všetci noví si vždy myslia, že vedia dobre, čo je pre nich dôležité. Preto je potrebné sa opäť rozprávať. Aby tej problematike naozaj rozumeli. Pri zapájaní tiež treba zväziť koho zapojiť. Lebo nie každý znevýhodnený má na všetko vyhraný názor a často používa svoje metódy. Ak si rozhodujúci orgán vyberie len jedného človeka so zdravotným znevýhodnením, tak môže to byť veľmi efektívne, ale môže sa aj stať že vybrané metódy môžu byť skupinou znevýhodnených odmietané. Preto

treba diskutovať s čo najširšou skupinou. Aby došlo ku konsenzu na tom, čo je dobré. A zapájať tiež organizácie, ktoré majú už vnútorne prediskutované problémy a vedia hneď navonok povedať, čo potrebujú (BM).

- d) **nezabúdať na rôznorodosť**. Sú rôzne spôsoby znevýhodnenia a na to treba mať aj rôznorodé komunikačné kanály. Nehľadať univerzálne riešenie, ale myslieť aj na odlišnosti rôznych diagnóz, a tým rôznych potrieb (JG).
- e) **pýtať sa na začiatku procesov**. Participatívny proces často vyzerá tak, že politici sa ľudia so zdravotným znevýhodnením pýtajú, čo si o politike myslia, až keď je pripravená. Proces by mal byť však opačný. Mali by sa najprv pýtať, aké majú potreby, diskutovať, až potom by sa mala tvoriť politika (JG). Ak politik vie, čo ľudia potrebujú, tak to už rovno do politiky dá a nie je nutné ju pripomienkovať (IM).

#### **Čo participácia osôb so zdravotným znevýhodnením prináša?**

Vďaka stretávaniu počas participatívneho procesu sa začali prepájať rôzne skupiny obyvateľstva, začali si pomáhať, vďaka čomu ľudia už nezostávali vo svojich bublinách (JK).

Vďaka vytvorenému priestoru začali ľudia rozprávať svoje príbehy, obavy, strachy, ale aj nádej. Najsilnejšie, čo zaznievalo bolo, že ich konečne niekto vypočul! (IM).