

O Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

Źródło: http://www.edf-feph.org/Page_Generale.asp?DocID=13854&thebloc=30214

Konwencja ONZ

HISTORIA

Przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 13 grudnia 2006 roku i otwarta do podpisu w dniu 30 marca 2007 roku, Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych szybko stała się najszybciej na świecie ratyfikowanym traktatem praw człowieka. Aby znaleźć listę krajów, które dotychczas ratyfikowały i podpisały Konwencję, kliknij w poniższy link: <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166>.

Ta bezprecedensowa Konwencja jest pierwszym międzynarodowym traktatem, który został wynegocjowany z bezpośrednim udziałem beneficjentów: osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Wiele z kluczowych postanowień Konwencji, które będą przez następne dziesięciolecia determinować rozwój polityk w zakresie praw człowieka, takich jak uznanie pełnej zdolności do czynności prawnych, prawo do życia we wspólnocie i do edukacji włączającej, uwzględniono dzięki bezkompromisowym naciskom ze strony osób niepełnosprawnych zorganizowanych w globalnej sieci, obecnych przy stole negocjacyjnym.

DLACZEGO JEST ONA TAKA WAŻNA?

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych jest czasami nazywana „konwencją pierwszych razów”. Jest to pierwszy traktat praw człowieka przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w XXI wieku, pierwsza konwencja przyjęta z pełnym i bezpośrednim udziałem beneficjentów (= osób niepełnosprawnych). Jest to również pierwsza konwencja praw człowieka podpisana i ratyfikowana przez Unię Europejską oraz pierwszy traktat, która umożliwia ciągłe nadzorowanie sytuacji w zakresie praw człowieka na poziomie krajowym, w odróżnieniu od wcześniejszych instrumentów ONZ, mających na celu monitorowanie respektowania praw człowieka.

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych obliuguje państwa, które ją ratyfikowały do stworzenia krajowych mechanizmów niezależnego i przejrzystego monitorowania zobowiązań państw w ramach Konwencji. Taki mechanizm, ustanowiony przez prawo, musi mieć bardzo szerokie uprawnienia do promowania, ochrony i monitorowania wdrażania praw chronionych na mocy Konwencji. Stałe monitorowanie przez niezależny i pluralistyczny podmiot sytuacji w zakresie praw człowieka w danym kraju jest zachętą dla rządu, by poważnie traktować zobowiązania podjęte w momencie ratyfikacji Konwencji i pokazać prawdziwy postęp w ich realizacji.

Inną kluczową cechą Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych jest rola, którą Konwencja zastrzega dla swoich beneficjentów – osób niepełnosprawnych. Motto

środowiska osób niepełnosprawnych – „Nic o nas bez nas” – wplecione jest we wszystkie artykuły Konwencji: każda decyzja dotycząca praw i dobra osób niepełnosprawnych musi być podjęta przez same osoby niepełnosprawne lub z ich aktywnym i znaczącym udziałem. Konwencja znosi „model zastępczego podejmowania decyzji”, stosowany przez wiele krajów, by pozbawić osoby niepełnosprawne prawa do decydowania o swoim życiu, i zastępuje go „modelem wspieranego podejmowania decyzji”. Jest to nowatorski koncept, który umożliwia wszystkim osobom niepełnosprawnym wsparcie w wykonywaniu czynności prawnych i chroni je od nadużyć i niewłaściwego wpływu osób trzecich.

KONWENCJA W EUROPIE

Do marca 2012 roku absolutna większość państw członkowskich UE ratyfikowała już Konwencję: stanowi już ona integralną część prawa krajowego Austrii, Belgii, Bułgarii, Cypru, Czech, Danii, Niemiec, Estonii, Francji, Grecji, Węgier, Włoch, Łotwy, Litwy, Luksemburga, Portugalii, Rumunii, Słowacji, Słowenii, Hiszpanii, Szwecji i Wielkiej Brytanii. We wszystkich tych krajach, z wyjątkiem Cypru, Czech i Danii, osoby niepełnosprawne, których prawa nie były przestrzegane, mogą wnieść petycję do Komitetu ONZ ds. praw osób niepełnosprawnych na mocy ratyfikacji przez ich kraje Protokołu fakultatywnego do Konwencji.

Unia Europejska przystąpiła do Konwencji w grudniu 2010 roku, co czyni ją pierwszym traktatem o prawach człowieka ratyfikowanym przez organizację regionalną, taką jak Unia Europejska. Unia Europejska jest odpowiedzialna za wdrożenie Konwencji w zakresie swoich kompetencji, które są określone w decyzji Rady 2010/48/WE oraz Kodeksie postępowania pomiędzy Radą, państwami członkowskimi i Komitetem, określającym ustalenia wewnętrzne dotyczące wdrożenia i reprezentowania Unii Europejskiej w odniesieniu do Konwencji.

KOMITET ONZ DS. PRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Na poziomie międzynarodowym, respektowanie praw Konwencji jest monitorowane przez Komitet ONZ ds. praw osób niepełnosprawnych. Jest to podmiot składający się z osiemnastu niezależnych ekspertów, którzy zostali nominowani przez kraje, które ratyfikowały Konwencję. Członkowie Komitetu wybierani są na okres dwóch lub czterech lat i pracują w niej jako osoby prywatne. [...]

Komitet spotyka się w Genewie dwa razy w roku. Po decyzji Zgromadzenia Ogólnego ONZ o wydłużeniu czasu trwania sesji Komitetu, aby umożliwić mu poradzenie sobie z rosnącym obciążeniem pracą, Komitet będzie się teraz spotykać na tydzień w kwietniu i na dwa tygodnie we wrześniu. Posiedzenia Komitetu są jawne, o ile nie zostanie określone inaczej.

SPRAWOZDAWCZOŚĆ IMPLEMENTACJI KONWENCJI O PRAWACH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Głównym zadaniem Komitetu ds. praw osób niepełnosprawnych jest przegląd postępów we wdrażaniu zapisów Konwencji. Zgodnie z art. 35 Konwencji, Państwa-Strony są zobowiązane do przedłożenia Komitetowi wstępnego sprawozdania na temat środków podjętych w celu wdrożenia Konwencji w dwa lata po wejściu w życie Konwencji w ich kraju. Kolejne raporty okresowe muszą być składane co cztery lata.

Na podstawie sprawozdań krajowych i informacji z innych źródeł, w tym organizacji osób niepełnosprawnych, Komitet ocenia postępy we wdrażaniu Konwencji w danym kraju członkowskim.

W kwietniu 2012 roku Komitet poddał rewizji trzy kraje – Tunezję, Hiszpanię i Peru. Węgry były kolejnym krajem UE do inspekcji [...]. Następnymi państwami członkowskimi w kolejce do weryfikacji przez Komitet Konwencji ONZ były, w kolejności składania przez nich sprawozdań, Austria, Szwecja, Belgia, Dania, Niemcy, Czechy i Wielka Brytania, a także Chorwacja. Unia Europejska ratyfikowała Konwencję w styczniu 2011 roku i miała złożyć wstępne sprawozdanie do Komitetu Konwencji ONZ do stycznia 2013 roku.

Sprawozdania Państw-Stron i alternatywne sprawozdania organizacji społeczeństwa obywatelskiego, wraz z harmonogramem ich przeglądu przez Komitet Konwencji są dostępne na stronie internetowej Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do spraw Praw Człowieka¹.

CO ROBI EUROPEJSKIE FORUM OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH (EDF)², ABY POSTANOWIENIA KONWENCJI STAŁY SIĘ RZECZYWISTOŚCIĄ DLA WSZYSTKICH NIEPEŁNOSPRAWNYCH EUROPEJCZYKÓW?

Pełne korzystanie ze wszystkich praw Konwencji przez wszystkie osoby niepełnosprawne w Europie jest nadrzędnym celem wszystkich prac EDF. Litera i duch Konwencji wyznaczają kierunek trzyletniej strategii, rocznych programów prac, jak również poszczególnych obszarów polityki i projektów, które promuje Forum.

Praca EDF nad Konwencją ONZ w Unii Europejskiej ma trzy zasadnicze wymiary. Po pierwsze, zawiera wymiar rzeczniczy na rzecz stworzenia odpowiednich ram wdrażania Konwencji na szczeblu UE, wymagany przez art. 33 Konwencji: „Wdrażanie i monitorowanie na poziomie krajowym”. W ramach tej debaty, EDF złożyło wnioski o wzmocnienie Komisji Europejskiej, aby umożliwić jej wykonywanie swoich zadań w europejskim centrum, o restrukturyzację Europejskiej Grupy Wysokiego Szczebla ds. Niepełnosprawności, aby mogła służyć jako europejski mechanizm koordynacji oraz o ustanowienie europejskiego niezależnego mechanizmu monitorowania obejmującego szereg europejskich podmiotów i agencji.

Drugim szerokim aspektem zaangażowania EDF jest lobbing na rzecz kontrolowania, czy poszczególne artykuły Konwencji są brane pod uwagę przez UE przy projektowaniu i realizacji różnych polityk i programów. Na przykład, EDF opiera się na art. 9: „Dostępność” i art. 19: „Prowadzenie życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczność” podczas działań w obszarze europejskich funduszy strukturalnych; EDF twierdzi, że UE ma obowiązek

¹ Office of the UN High Commissioner for Human Rights.

² European Disability Forum – EDF.

upewniać się, że projekty krajowe finansowane z funduszy strukturalnych są dostępne dla osób niepełnosprawnych i ułatwiają tym osobom życie w społeczeństwie.

Trzecim obszarem działań i priorytetem EDF jest wspieranie swoich członków w ich wysiłkach na rzecz wdrożenia Konwencji na poziomie krajowym. Aby to osiągnąć, EDF organizuje szkolenia i seminaria, których celem jest lepsze zrozumienie przez członków nowego porządku prawnego ustanowionego przez Konwencję, ułatwienie wymian z Komitetem Konwencji ONZ i zapewnienie wsparcia politycznego w ich działaniach wobec rządów na poziomie krajowym.

W ostatniej dekadzie EDF zrealizował wiele projektów ważnych dla budowania potencjału organizacji osób niepełnosprawnych w Europie. Projekty te umożliwiły wzmocnienie zdolności i potencjału organizacji osób niepełnosprawnych (DPO)³, zarówno na poziomie krajowym, jak i europejskim. Coroczne Walne Zgromadzenie EDF w maju 2011 r. zgodziło się utworzyć inicjatywę rozwoju potencjału w ramach programu prac EDF w 2012 roku. W związku z tym Komitet Wykonawczy EDF przyjął w grudniu 2011 roku szczegółową Strategię na rzecz budowania potencjału członków EDF.

Program skierowany zarówno do krajowych, jak i europejskich parasolowych organizacji osób niepełnosprawnych, będących pełnoprawnymi członkami EDF. Jego celem jest wzmocnienie krajowych organizacji parasolowych, a także czynienie tych organizacji bardziej włączającymi w stosunku do innych krajowych organizacji członkowskich EDF (będących zarówno zwyczajnymi, jak i pełnymi członkami EDF) i gotowymi do współpracy z tymi organizacjami. Aktywność przewiduje organizację jednego seminarium krajowego o tematyce mającej szczególne znaczenie dla osób niepełnosprawnych w danym kraju. Przygotowanie seminarium obejmuje komitet naukowy prowadzony przez przedstawiciela państwa wnioskującego, w tym członków europejskiej organizacji osób niepełnosprawnych (EDPO)⁴ z danego kraju i jednego przedstawiciela sekretariatu EDF. Początkowo działania powinny się skoncentrować na 4. i 33. artykule Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, jak również negocjacji funduszy strukturalnych w danym kraju. Wpływ kryzysu również powinien znaleźć odzwierciedlenie w realizacji działań.

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

Art. 31 – tło statystyczne

Źródło: Autism-Europe

³ DPO (*disabled people's organization*) to organizacja osób niepełnosprawnych, tj. organizacja prowadzona przez osoby niepełnosprawne i/lub ich rodziców. Takie organizacje istnieją w prawie wszystkich państwach członkowskich UE – przyp. red.

⁴ EDPO (*European disabled people's organization*) to europejska organizacja osób niepełnosprawnych, tj. organizacja parasolowa na poziomie europejskim, zrzeszająca wszystkie krajowe organizacje osób niepełnosprawnych skupione wokół pewnej niepełnosprawności (np. Autism-Europe) – przyp. red.

Wiedza na temat liczby osób niepełnosprawnych jest niezbędna dla opracowywania skutecznych programów wspierania osób niepełnosprawnych w poszczególnych okresach ich życia. Dostępność wiarygodnych, rzetelnych statystyk dotyczących rzeczywistej sytuacji osób niepełnosprawnych w poszczególnych krajach Unii Europejskiej jest kluczowym krokiem w kierunku lepszego poznania ich potrzeb i realizacji ich praw we wszystkich dziedzinach życia, nie tylko w dziedzinie zatrudnienia.

Obecne definicje i kryteria określające niepełnosprawność, przyjęte przez poszczególne państwa członkowskie UE i inne kraje europejskie, różnią się w zależności od celów politycznych, obowiązujących przepisów prawa oraz standardów administracyjnych. To utrudnia dokładną ocenę sytuacji osób niepełnosprawnych w różnych krajach europejskich, ponieważ różne definicje prowadzą do znacząco różnych szacunków dotyczących częstości występowania niepełnosprawności.

Dostępne dane na poziomie UE koncentrują się głównie na osobach niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym. Dane te są zbierane w ramach Labour Force Survey ad hoc module (LFS AHM)⁵, w odniesieniu do osób w wieku od 15 do 64 lat, zgłaszających wieloletnie problemy zdrowotne czy inne trudności z wykonywaniem podstawowych aktywności, według płci i wieku. Inne grupy wiekowe osób niepełnosprawnych, w tym dzieci i osoby starsze, a także osoby żyjące w różnych placówkach, były zatem pominięte. Jako że prawdopodobieństwo niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem, w świetle obecnej sytuacji demograficznej UE, spodziewany jest wzrost występowania niepełnosprawności. Należy przypomnieć, że w następstwie zmian demograficznych w UE częstość występowania niepełnosprawności wzrasta również u dzieci. Występowanie wrodzonych niepełnosprawności u noworodków, w tym bardzo często takich niepełnosprawności jak autyzm⁶, stopniowo wzrasta z powodu stopniowego opóźniania się wieku rozrodczego, a także rosnącej liczby ocalałych wcześniaków, będącej wynikiem postępu w medycynie. Jeśli wzięłoby się pod uwagę osoby mieszkające w placówkach, ogólna częstość występowania byłaby zapewne jeszcze wyższa⁷. W konsekwencji, częstość występowania niepełnosprawności w populacji UE będzie prawdopodobnie wyższa niż zarejestrowana przez LFS AHM⁸.

Rzeczywiście, dane z badań statystycznych dotyczących dochodów, integracji społecznej i warunków życia (EU-SILC)⁹, przeprowadzonych w latach 2006, 2007 i 2008 wykazały, że średnio ponad 30% respondentów w wieku powyżej 75 r.ż. twierdzi, że są do pewnego stopnia ograniczeni, a ponad 20% określa siebie jako poważnie ograniczonych. Według UE-SILC 2006 - 2008, włączając wszystkie osoby w wieku 15 lat i powyżej, średnio prawie 8% respondentów w całej Europie twierdziło, że napotykali oni poważne ograniczenia w

⁵ Moduł ad hoc dotyczący zatrudnienia osób niepełnosprawnych, uzupełniający europejską ankietę w sprawie siły roboczej (LFS), 2007.

⁶ Zaburzenia ze spektrum autyzmu występują u dzieci częściej niż zespół Downa, mukowiscydoza czy niektóre nowotwory dziecięce. Każdego roku diagnozuje się więcej dzieci z autyzmem niż z cukrzycą, AIDS i nowotworem łącznie (E. Fombonne, 1998).

⁷ Końcowy Dokument roboczy służb Komisji dołączony do komunikatu Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności na lata 2010-2020: Odnowione zobowiązanie do budowania Europy bez barier”, Bruksela, 15.11.2010 SEC (2010) 1323.

⁸ LFS AHM – Labour Force Survey ad hoc module – przyp. tłum.

⁹ Statystyki Unii Europejskiej dotyczące dochodów i warunków życia (*The European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)*) http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/microdata/eu_silc

codziennych czynnościach, a 16,5% respondentów przyznało, że byli ograniczeni w pewnym stopniu. Oznacza to, że łącznie około 24,5% populacji musi się zmagać z pewnymi ograniczeniami.

Dane z SILC dla osób w wieku produkcyjnym (15-64 lata), które twierdzą, że są poważnie ograniczone lub ograniczone w pewnym stopniu, wskazują na całkowity odsetek 17,6% populacji, co jest bardzo zbliżone do odsetka przedstawionego w statystykach LFS AHM (15%). Te wyniki potwierdzają, że jeśli brane są pod uwagę wszystkie grupy wiekowe populacji osób niepełnosprawnych, to ogólny odsetek osób niepełnosprawnych jest prawdopodobnie jeszcze wyższy.

Aktualnie dostępne zbiory danych na temat niepełnosprawności nie badają uczestnictwa osób niepełnosprawnych w innych dziedzinach codziennego życia innych niż zatrudnienie, takich jak dostęp do sportu, rekreacji i kultury, uczestnictwo w życiu społecznym i politycznym, dostęp do ogólnej i specjalistycznej opieki zdrowotnej dla osób niepełnosprawnych, dostęp do usług w zakresie habilitacji i rehabilitacji fizycznej, psychologicznej, społecznej i zawodowej, instytucjonalizacja w zamkniętych i odizolowanych ośrodkach mieszkalnych wobec dostępności różnorodnych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb form wsparcia w środowiskach lokalnych, umożliwiających interakcje z innymi członkami lokalnych społeczności.

Co więcej, przeprowadzono niewiele badań statystycznych, jeśli w ogóle, które miałyby na celu identyfikację istniejących barier i przyczyniłyby się do określenia problemów osób niepełnosprawnych w wielu dziedzinach, w tym korzystania z budynków, transportu, informacji i komunikacji, w oparciu o społeczny model niepełnosprawności.

Podsumowując, niewiele jest wiarygodnych danych na temat ogólnej częstości występowania niepełnosprawności w populacji UE, ponieważ:

- Brakuje kompleksowych danych z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, płeć i wiek w stosunku do ogólnej częstości występowania osób niepełnosprawnych w krajach UE
- Jest bardzo niewiele danych, jeśli w ogóle, z podziałem na niepełnosprawność, płeć i wiek w statystykach dotyczących ogólnej sytuacji ludności w UE
- Jest bardzo niewiele danych statystycznych, jeśli w ogóle, na temat barier napotykaných przez osoby niepełnosprawne
- Dostępne dane i badania na szczeblach krajowych są bardzo trudne do porównania z następujących powodów:
 - a. Różne definicje niepełnosprawności zostały przyjęte w różnych krajach, a nawet w tym samym kraju, w różnych sektorach administracji publicznej w zależności od ich zakresu ich kompetencji.
 - b. Osoby niepełnosprawne mogą być rejestrowane na różne sposoby w rejestrach i centralnych zbiorach danych.
 - c. Definicje niepełnosprawności stosuje się różne sposoby.
 - d. Są różnice w stosowanych metodologiach badania częstości występowania niepełnosprawności.

Konieczne jest zatem, aby:

- regularnie gromadzone były dane statystyczne, które monitorowałyby sytuację osób niepełnosprawnych w całej UE, we wszystkich dziedzinach życia codziennego, nie tylko w dziedzinie zatrudnienia;
- zbiory takich danych odnosiły się do wspólnej definicji niepełnosprawności, opartej na definicji Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych¹⁰ we wszystkich państwach członkowskich, organach administracji i instytucjach świadczących usługi;
- gromadzono wiarygodne dane na temat barier utrudniających osobom niepełnosprawnym pełne korzystanie z ich praw i by były one gromadzone z zastosowaniem społecznego modelu niepełnosprawności.

¹⁰ Według artykułu 1 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych „do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami.” (Tłumaczenie zaczerpnięte z: <http://www.rpo.gov.pl/pl/konwencja-o-prawach-osob-niepelnosprawnych> – przyp. tłum.).