

**Priporočilo CM/Rec(2009)6
Odbora ministrov državam članicam
o staranju in invalidnosti v 21. stoletju: trajnostni okviri za boljšo kakovost življenja v
vključujoči družbi**

*(Odbor ministrov je priporočilo sprejel 8. julija 2009
na 1063. zasedanju namestnikov ministrov.)*

Odbor ministrov

ob upoštevanju, da je cilj Sveta Evrope doseči večjo enotnost med članicami Sveta in da bi se lahko med drugim dosegel s sprejetjem skupnih pravil v invalidski politiki za spodbujanje varstva političnih, civilnih, socialnih in kulturnih pravic;

ponovno potrjujoč vsestranskost, neločljivost in medsebojno odvisnost vseh človekovih pravic in temeljnih svoboščin ter potrebo, da se invalidom zagotovi njihovo polno uživanje brez kakršne koli diskriminacije ne glede na njihovo starost, spol, pripadnost manjšinski skupini, naravo, izvor ali resnost njihovega stanja;

glede na to, da se krši človekovo dostojanstvo, če se ne spodbujajo pravice državljanov invalidov in se jim ne zagotavljajo enake možnosti;

v prepričanju, da zagotavljanje enakih možnosti članom vseh družbenih skupin prispeva k zagotavljanju demokracije in socialne usklajenosti;

ob ugotavljanju, da je postopno staranje invalidov, zlasti tistih, ki potrebujejo več podpore, za družbe v Evropi nov izziv in da so za spoprijemanje z njim na številnih področjih politik in storitev potrebni inovativni pristopi;

ob ponovnem poudarjanju potrebe po večjem sodelovanju starajočih se in starejših invalidov¹ pri odločitvah, ki vplivajo na njihova življenja;

ob upoštevanju Konvencije o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin (ETS št. 5);

ob upoštevanju spremenjene Evropske socialne listine (ETS št. 163), zlasti njenega 15. člena, in Dodatnega protokola k Evropski socialni listini, ki ureja sistem kolektivnih pritožb (ETS št. 158);

ob upoštevanju Priporočila Rec(2006)5 o Akcijskem načrtu Sveta Evrope za spodbujanje pravic in polnega sodelovanja invalidov v družbi: izboljšanje kakovosti življenja invalidov v Evropi v obdobju 2006–2015;

ob upoštevanju sklepne deklaracije Razvoj v smeri polnega sodelovanja invalidov kot državljanov, sprejete na drugi evropski konferenci ministrov, pristojnih za politiko vključevanja invalidov, ki je bila leta 2003 v Malagi v Španiji;

ob upoštevanju deklaracije iz Sankt Peterburga, sprejete na evropski konferenci Izboljšanje kakovosti življenja invalidov v Evropi: sodelovanje za vse, inovativnost, učinkovitost, Sankt Peterburg, Ruska federacija, 21.–22. september 2006;

¹ Izraza »starajoči se invalidi« in »starejši invalidi« se nanašata na dve različni, vendar povezani skupini ljudi. V prvi so ljudje, ki se starajo in so pretežni del življenja, včasih celo od rojstva, invalidi. Ljudje iz druge skupine pa so postali invalidi v razmeroma visoki starosti.

ob upoštevanju sklepne deklaracije Vlaganje v socialno usklajenost – vlaganje v stabilnost in blaginjo družbe, sprejete na prvi evropski konferenci ministrov, pristojnih za socialno usklajenost, ki je bila leta 2009 v Moskvi v Ruski federaciji;

ob pozdravljanju priporočila 1854 (2009) in resolucije 1642 (2009) Parlamentarne skupščine Sveta Evrope Dostop do pravic za invalide in njihovo polno in dejavno sodelovanje v družbi;

ob upoštevanju dosežkov Delnega sporazuma na socialnem področju in v javnem zdravstvu pri zadevah, povezanih z invalidnostjo, in zlasti Resolucije ResAP (2007)3 o doseganju polnega sodelovanja s pomočjo univerzalnega oblikovanja;

ob sklicevanju na delo Koordinacijskega foruma Sveta Evrope o Akcijskem načrtu za invalide 2006–2015 (CAHPAH) in njegovega podrejenega telesa, Odbora strokovnjakov za staranje ljudi z invalidnostjo in starejših invalidov (CAHPAH – VPH), in sicer na poročilo Krepitev pravic in vključevanje starajočih se in starejših invalidov: evropski vidik;

ob upoštevanju postopkov evropske konference z naslovom Varovanje in spodbujanje pravic invalidov v Evropi: v smeri polnega sodelovanja, vključevanja in opolnomočenja«, ki je potekala pod pokroviteljstvom švedskega predsedovanja Odboru ministrov Sveta Evrope in Nordijskemu svetu ministrov 29. in 30. oktobra 2008 v Strasbourgu, in Konference o ženskah in invalidnosti, ki je potekala pod pokroviteljstvom španskega predsedovanja Odboru ministrov Sveta Evrope 12. in 13. februarja 2009 v Leonu v Španiji;

ob upoštevanju Konvencije Združenih narodov o pravicah invalidov (2006);

ob upoštevanju Mednarodne klasifikacije delovanja, invalidnosti in zdravja (ICF) Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2001;

ob upoštevanju Mednarodnega akcijskega načrta o staranju, ki ga je Druga svetovna skupščina Združenih narodov o staranju sprejela 8. do 12. aprila 2002 v Madridu v Španiji;

ob pozdravljanju Graške deklaracije o invalidnosti in staranju, sprejete na evropski konferenci Staranje in invalidnost – invalidi se starajo, starajoči se ljudje postajajo invalidi, ki je bila 8. in 9. junija 2006 v Gradcu v Avstriji, kot posebej pomembnega prispevka k vseevropski zavezi za krepitev pravic in odpravo ovir za vključevanje starajočih se in starejših invalidov;

ob upoštevanju ugotovitev prve mednarodne konference Povezovanje znanja pri dolgoročni oskrbi in podpori: prestopanje mej med staranjem in invalidnostjo, ki je bila od 5. do 7. marca 2009 v Barceloni v Španiji;

priporoča, da vlade držav članic Sveta Evrope ob ustreznem upoštevanju svoje državne, regionalne in lokalne strukture ter odgovornosti prispevajo k oblikovanju trajnostnih okvirov za boljšo kakovost življenja starajočih se in starejših invalidov v vključujoči družbi in v ta namen:

a) v svoji politiki, zakonodaji in praksi ustrezno upoštevajo načela, navedena v dodatku k temu priporočilu, in izvedejo v njem priporočene ukrepe;

b) spodbujajo izvajanje tega priporočila na področjih, za katera javne oblasti niso neposredno odgovorne, vendar imajo na njih kljub temu vpliv ali vlogo;

c) vključijo nevladne organizacije starajočih se in starejših invalidov ali nevladne organizacije, ki zastopajo starajoče se in starejše invalide, v izvajanje in spremljanje ukrepov, priporočenih v tem priporočilu;

d) zagotovijo najširše mogoče razširjanje tega priporočila med vsemi udeleženci, ki jih to zanima, na primer s kampanjami za povečanje ozaveščenosti in sodelovanjem s civilno družbo.

Dodatek k Priporočilu CM/Rec(2009)6

Uvod

Izraza »starajoči se invalidi« in »starejši invalidi« se nanašata na dve različni, vendar povezani skupini ljudi. V prvi so tisti, ki se starajo in so pretežni del življenja, včasih celo od rojstva, invalidi. Ljudje iz druge skupine pa so postali invalidi v razmeroma visoki starosti.

Navedena priporočila obravnavajo potrebe obeh skupin in temeljijo na analizi praks držav članic Sveta Evrope pri zagotavljanju storitev starajočim se in starejšim invalidom. Analiza je predstavljena v poročilu Krepitev pravic in vključevanje starajočih se in starejših invalidov: evropski vidik, ki proučuje različne okvire, ki vplivajo na zagotavljanje storitev starajočim se in starejšim invalidom in s tem tudi na kakovost njihovega življenja.

Pravni okvir: s posebnim poudarkom na spodbujanju avtonomije in neodvisnega življenja, večji kakovosti storitev, zagotavljanju enakega dostopa do socialnovarstvenih storitev in pravnega varstva.

Finančni okvir: vključuje pravice in financiranje storitev, raznovrstnost virov financiranja in izziv finančnih omejitev.

Okvir sodelovanja: vključenost pri različnih stopnjah načrtovanja in izvajanja politik, programov in storitev.

Operativni okvir: zajema vrsto ukrepov in storitev za spodbujanje avtonomije in neodvisnosti invalidov s poudarkom na inovativnosti in dobri praksi.

Individualni okvir: vključuje ukrepe za pripravljanje invalidov na spremembe in prehod, oceno potreb posameznikov in načrtovanje storitev zanje ter ukrepe za zagotavljanje pravic do izčrpnega obveščanja in posvetovanja.

Splošni vidiki

Navedena priporočila upoštevajo pomembne vsebinske vidike, povezane s krepitvijo pravic za starajoče se in starejše invalide in izboljšanjem storitev, ki so jim namenjene. Ta vsebina zajema:

demografijo: zelo opazen je trend staranja prebivalstva v svetu; povečuje se delež starajočih se in starejših invalidov. V preteklosti so v večini družb zanemarjali potrebe in interese teh dveh skupin ljudi;

različna izhodišča in omejene vire: države članice so na različnih stopnjah gospodarskega in družbenega razvoja, kar vpliva na njihov napredek pri zagotavljanju vseh pravic in podpornih storitev za ljudi s posebnimi potrebami. To priznava tudi Priporočilo Rec(2006)5 o Akcijskem načrtu Sveta Evrope za spodbujanje pravic in polnega sodelovanja invalidov v družbi: izboljšanje kakovosti življenja invalidov v Evropi v obdobju 2006–2015 (Akcijski načrt Sveta Evrope za invalide 2006–2015), ki navaja, da si morajo države članice prizadevati za izvajanje načrta »v skladu s svojimi finančnimi viri« (točka 1.5). Vse države se na poti k izvajanju inovativnih socialnih politik, ki zagotavljajo vse pravice in potrebne storitve za invalide, srečujejo z gospodarskimi omejitvami;

temeljna načela: vključujejo enake možnosti za vse državljane, nediskriminacijo, spoštovanje in sprejemanje invalidnosti kot dela človekove različnosti, polno vključevanje pravic invalidov v vse

postopke odločanja, ki se nanašajo nanje; univerzalno oblikovanje (okolje, izdelki, storitve, ki so dostopne vsem in jih vsi lahko uporabljajo), kakor je navedeno v Akcijskem načrtu Sveta Evrope za invalide 2006–2015 in Konvenciji Združenih narodov o pravicah invalidov.

Države članice so pozvane, da ta priporočila upoštevajo pri izvajanju Akcijskega načrta Sveta Evrope za invalide 2006–2015.

1 Spodbujanje avtonomije in neodvisnega ter dejavnega življenja

Starajoči se in starejši invalidi si želijo v socialnem in fizičnem okolju živeti kar najbolj svobodno in samostojno ter ob pomoči storitev, ki tak način življenja podpirajo, ne pa ovirajo. Navedena priporočila si prizadevajo za ta cilj.

1.1 Treba je spoštovati pravico do izbire in samoodločbe. To temeljno pravico je mogoče omejiti le v natančno opredeljenih okoliščinah.

1.2 Vire in osebne zmožnosti starajočih se in starejših ljudi je treba priznati in jih vključiti v načrtovanje in zagotavljanje podpore.

1.3 Ker so nekatere družbene skupine (ženske, manjšine, priseljenci in ljudje z drugačno spolno usmerjenostjo) bolj izpostavljene diskriminaciji, je pomembno varovati njihove enake pravice, zlasti pri organizaciji storitev in podpiranju avtonomije in neodvisnega življenja.

1.4 Pri ureditvi bivanja (doma, podporno bivanje ali nastanitev v domovih) je treba upoštevati želje in potrebe posameznika.

1.5 Treba je zagotoviti možnosti za rehabilitacijo in usposabljanje, kadar se to zahteva kot pomoč pri neodvisnem življenju.

1.6 V programe za starajoče se invalide je treba vključiti pripravo na življenjske spremembe.

1.7 Treba je uveljavljati načelo vseživljenjskega učenja ne glede na starost in sposobnosti posameznikov. Nenehno razvijanje novih sposobnosti pomaga zagotoviti osebno avtonomijo, dostop do družbe in sodelovanje v njej. Poklicno usposabljanje je treba prilagoditi potrebam posameznika.

1.8 Vlade morajo spodbujati dejavno sodelovanje starejših ljudi na vseh področjih življenja (na primer prostovoljne, politične, kulturne, družbene in poklicne dejavnosti) in priznati njihovo znanje in življenjske izkušnje.

1.9 Prepoznati je treba osamljenost in izoliranost mnogih ljudi iz teh skupin in ju reševati z ustvarjanjem možnosti za dejavno sodelovanje, na primer v posebnih prostovoljnih programih in s članstvom v družbenih centrih.

1.10 Uvesti je treba prožnejše upokojevanje, ki bi temeljilo na osebnih izbirah in podpornih zmogljivostih.

1.11 Revščino med invalidi je treba preprečevati z zagotavljanjem ustrezne socialne zaščite.

1.12 Na voljo morajo biti brezplačni in dostopni sodobni informacijski sistemi in svetovanje – tudi po internetu –, ki posameznikom pomagajo pri sprejemanju odločitev in organiziranju samostojnega življenja.

1.13 Invalidom je treba zagotoviti popolno dostopnost in uporabo stanovanjskih objektov, javnih zgradb in prevoza in s tem najvišjo mogočo stopnjo avtonomije in svobode gibanja.

1.14 Javne oblasti morajo narediti vse potrebno, da zagotovijo cenovno sprejemljiv in dostopen prevoz.

1.15 Države članice morajo sprejeti ukrepe za pospešeno zbiranje podatkov, povečanje raziskav in zbiranje statističnih podatkov o potrebah starajočih se in starejših invalidov.

1.16 Kadar je potrebna pomoč pri samostojnem življenju, mora osebje, ki opravlja podporne storitve, pri usposabljanju in izvajanju svojih poklicnih dolžnosti posameznikom priznati pravico do osebne avtonomije in izbire vrste, kraja, časa in hitrosti potrebnih storitev.

1.17 Sorodniki morajo prejemati materialno in drugačno pomoč, ki jim omogoča, da doma pomagajo invalidu.

1.18 Postopki ocenjevanja in odzivanja na potrebe posameznikov morajo dopuščati neodvisen in kritičen pregled.

1.19 Pri celovitem ocenjevanju posameznikovih potreb in zahtev po pomoči je treba vedno upoštevati njegove osebne zmožnosti in sposobnosti.

1.20 Treba je zagotoviti redna obdobja nadomestne oskrbe, kar družinskim skrbnikom omogoča, da si odpočijejo od obveznosti. S tem pomagamo zagotoviti, da se življenje ob pomoči na domu nadaljuje, dokler je mogoče.

1.21. Pri storitvah je treba spoštovati in upoštevati tempo in ritem življenja oseb, ki so jim te storitve namenjene; to mora upoštevati tudi osebje, ki izvaja storitve.

2 Izboljševanje kakovosti storitev

V preteklosti sta bili količina in kakovost podpornih storitev v skupnosti in bivanjskem okolju na tem področju nezadovoljivi, zlasti za ljudi z motnjami pri učenju. Starejši invalidi so dvakrat prikrajšani, saj v zdravstveni in socialni politiki ter pri zagotavljanju zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev še vedno niso prednostno obravnavani. Invalidi sami prirejajo kampanje za spremembe, ki jih narekujejo vse večje zahteve in pritiski za boljše kakovost storitev. To je povzročilo tudi spremembo vzorca, saj so tisti, ki so bili po tradiciji »stranke« in »bolniki«, kot uporabniki storitev postopoma pridobili dejavnejšo in neodvisnejšo vlogo.

Za izboljšanje kakovosti storitev na tem področju so oblikovana ta priporočila:

2.1 Bistveno je zagotoviti dovolj kakovostne in številčne storitve.

2.2 Starajoče se in starejše invalide je treba celovito in neposredno vključiti v postopke oblikovanja, izvajanja in ocenjevanja storitev. V te postopke je treba ustrezno vključiti tudi družine, skrbnike in prijatelje.

2.3. Če je mogoče, je storitve bolje zagotavljati doma ali v lokalnem okolju in čim bližje posameznikovega doma kot pa v institucionalnem varstvu.

2.4 Če posameznik potrebuje več različnih podpornih storitev (na primer zdravstveno in socialno oskrbo), jih je treba skrbno uskladiti ali povezati, da učinkovito zadovoljijo njegove potrebe.

2.5 Na voljo morajo biti neodvisni svetovalci, ki ljudem pomagajo pri obvladovanju zapletenih storitev in jih usmerijo k ustreznim virom, službam in strokovnjakom.

2.6. Kakovost storitev je močno odvisna od dovolj velikega števila delavcev in različnega osebja, ki je strokovno usposobljeno za opravljanje posameznih vlog in nalog. Njihovo strokovnost je treba priznati in ustrezno nagraditi.

2.7 Skrbnikom (družinskim članom, plačanim osebnim pomočnikom) morajo javne oblasti ali nevladne organizacije zagotoviti primerno usposabljanje, informacije in podporo.

2.8 Storitve morajo biti ustrezno financirane, kar je nujen, če že ne zadosten pogoj, da dosežejo zadovoljivo kakovost. Odgovorni za financiranje morajo poiskati različne vire financiranja, na primer vladna sredstva, državne in mednarodne nevladne organizacije, loterije, prispevke podjetij in samih uporabnikov storitev.

2.9 Pravico do kakovostnih storitev vseh izvajalcev storitev je treba opredeliti in zagotoviti v zakonodaji in pri tem jasno opredeliti pravna sredstva. Zajeti je treba ta področja: usposabljanje in izobraževanje osebja, standarde kakovosti pri posameznih storitvah, sisteme za spremljanje in nadzor, sisteme za pritožbe.

2.10 Za to področje so primerni sistemi za zagotavljanje kakovosti in vodenja ter metode, ki upoštevajo etična vprašanja in poklicne standarde, zato bi jih bilo treba uporabiti pri teh storitvah.

2.11 Kakovostne celovite storitve je treba nameniti tudi drugim vidikom, ne le zadovoljevanju fizičnih potreb. Ustrezno bi morale odgovoriti na posameznikove kulturne, čustvene, spolne in duhovne potrebe.

2.12 Kakovost je večja, če so storitve zagotovljene s pomočjo sredstev, kot so celoviti akcijski načrti za vsakega posameznega invalida.

2.13 Nove tehnologije postajajo pri storitvah vedno pomembnejše, zato morajo biti v celoti dostopne starajočim se in starejšim invalidom in biti del posameznikovega celovitega sistema podpore.

3 Izboljševanje enakega dostopa do socialnovarstvenih storitev in pravnega varstva

Pomembno je, da imajo starajoči se in starejši invalidi popoln in enak dostop do pravnega varstva in socialnovarstvenih storitev. V preteklosti to velikokrat ni bilo tako, med državami pa so bile precejšnje razlike. Zlasti pomembno je pravno varstvo, saj so brez njega ljudje izpostavljeni lokalnim različicam politik in ukrepov. Seveda morajo imeti vsi državljani enak dostop do storitev, do katerih so upravičeni po zakonu, pri čemer invalidi nikakor niso izjema.

Za izboljšanje enakega dostopa do socialnovarstvenih storitev in pravnega varstva so oblikovana ta priporočila:

3.1 invalidom, ki se starajo ali so že dosegli visoko starost, se ne smejo krčiti pravice;

3.2 ljudje bi morali imeti možnost imenovati enega ali več zaupnikov (iz svoje družine ali nekoga drugega), preden slabšanje invalidnosti povzroči pravno nesposobnost;

3.3 invalide je treba zaščititi pred nasiljem in zlorabami, na primer z lahko dostopnimi telefonskimi linijami in drugimi sistemi;

3.4 v vsej državi, tudi če je urejena kot zveza, je treba zagotoviti enake pravice glede dostopa do socialnovarstvenih storitev in pravnega varstva;

3.5 na voljo mora biti varuh človekovih pravic, saj izkušnje kažejo, da je lahko dragoceno pravno sredstvo in sredstvo za varstvo posameznikov, ki menijo, da jim je bil kraten enak dostop do socialnovarstvenih storitev in/ali pravica do pravnega varstva; varuh človekovih pravic je lahko za vse državljane, lahko pa se ustanovi samo za invalide;

3.6 morebitni stroški storitev, ki jih plačajo uporabniki, morajo biti cenovno sprejemljivi in ne smejo ovirati dostopa do potrebne storitve;

3.7 storitve in pravno varstvo je treba zagotavljati vsem posameznikom na enaki podlagi ne glede na njihov življenjski slog, izvor, vrsto ali stopnjo invalidnosti, starost, socialno ali družinsko poreklo, finančno stanje in filozofsko ali versko prepričanje.