

Deinstitutionalizācijas ceļvedis

Šis pozīcijas dokuments ir apstiprināts EASPD valdes sēdē, 5.Decembrī 2013.gadā, Briselē. Dokuments tiks pārskatīts 2017.gadā.

Pozīcijas dokumenta tulkojums Latviešu valodā, LKNDz, 2014.

**EASPD – European Association of Service providers for Persons
with Disabilities
Oudergemselaan / Avenue d' Auderghem 63
B-1040 Brussels**

**Tel: +32 2 282 46 15
Fax: +32 2 230 72 33
Website: www.easpd.eu
E-mail: sabrina.ferraina@easpd.eu**

Ievads

EASPD (European Association of Service providers for Persons with Disabilities) ir Eiropas pakalpojumu cilvēkiem ar invaliditāti sniedzēju asociācija. Tās mērķis ir ar efektīvu un augstas kvalitātes pakalpojumu palīdzību veicināt ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām ieviešanu, izvirzot priekšplānā cilvēku ar invaliditāti tiesību īstenošanu.

Kopš ES dalībvalstis un Eiropas Savienība kopumā ir ratificējušas ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, ir mainījies sabiedrības skatījums uz cilvēkiem ar invaliditāti. Jauno paradigmu papildina plašāka izpratne par tiem pielāgojumiem, kuri ir nepieciešami, lai nodrošinātu cilvēku ar invaliditāti tiesību aizstāvību.

Pakalpojumu sniedzējiem ANO Konvencijā ietvertās prasības nozīmē pakalpojumu sniegšanas veida maiņu, jaunu pakalpojumu, kādi pašlaik nav pieejami, attīstību, lai spētu nodrošināt jaunās un mainīgās vajadzības un/vai uz personu centrētas, iekļaujošas, līdzdalīgas un individualizētas pieejas integrāciju pakalpojumos, pieņemto jauno, uz sociālām tiesībām balstīto invaliditātes modeli.

Šāda paradigmas maiņa prasa pāreju no medicīniski orientēta aprūpes modeļa, kur cilvēki ar invaliditāti tiek uztverti kā pasīvi aprūpes saņēmēji vai ļaunākā gadījumā kā personas, kuras nepieciešams izārstēt, uz sociālo tiesību modeli, kur indivīdi saņem atbalstu, lai varētu kļūt par aktīviem sabiedrības locekļiem un dot savu ieguldījumu vietējas kopienas dzīvē, kā ikviens cits cilvēks.

Viena no jomām, kurā ir nepieciešami uzlabojumi un/vai izmaiņas, ir veids, kā cilvēkiem ar invaliditāti tiek nodrošināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi un/vai intensīva aprūpe. Dažādi vēsturiskie, kultūras, sociāl-ekonomiskie un politiskie priekšnoteikumi ir noteikuši to, kā pakalpojumi ir attīstījušies dažādās Eiropas valstīs.

Dažās valstīs cilvēku ar invaliditāti ilgstošas aprūpes primārais mērķis ir nodrošināt cilvēkiem mājvietu un apmierināt pamatvajadzības. Parasti šādi pakalpojumi neveicina cilvēku ar invaliditāti sociālo tiesību īstenošanu un rezultātā indivīdi tiek izolēti no sabiedrības. Dažos gadījumos situācija ir īpaši smaga un tiek apdraudēta pat ikdienas pamatvajadzību nodrošināšana. Citos gadījumos medicīniskās aprūpes līmenis ir atbilstošs un pietiekami augstas kvalitātes, tomēr līdzdalības, iekļaujošas un uz personu centrētas pieejas trūkums liedz cilvēkiem ar invaliditāti pilnībā izbaudīt cilvēktiesības.

Vēl citās valstīs aprūpes sistēma ir orientēta uz līdzsvarotu medicīniskā un sociālās aprūpes modeļa sajaukumu, jo šie pakalpojumi laika gaitā ir spējuši pārorientēties uz iekļaujošāku cilvēku ar invaliditāti aprūpi.

Efektīvu un uz personu centrētu atbalsta sistēmu attīstība prasa ieguldīt pūles visos pakalpojumu plānošanas, pārveides un attīstības līmeņos, kas rada ārkārtīgi lielus izaicinājumus visām iesaistītajām pusēm.

Ņemot vērā šīs nacionālās atšķirības, EASPD mēģina nodrošināt, lai visos pakalpojumos un atbalsta pasākumos, neskatoties uz to, vai tie tiek sniegti vecākā un vairāk tradicionālā veidā vai jaunākā un vairāk mūsdienīgā veidā, tiktu nodrošināta uz personu centrētā, iekļaujoša pieeja, tā, lai tie pilnībā atbilstu lietotāju vajadzībām un vēlmēm un pilnībā spētu garantēt vienlīdzīgas iespējas mazaizsargātiem cilvēkiem.

Tomēr, EASPD apzinās, ka šis pārejas process nebūs vienkāršs un viegls. Šīs pārejas vadība ietver daudz izaicinājumu un prasa rūpīgu plānošanu, lai pēc iespējas izvairītos no neparedzētām un kaitīgām sekām, kā arī lai nodrošinātu pārejas procesa īstenošanu visefektīvākajā un produktīvākajā veidā.

Piemēram, ir jānodrošina, ka vadot pārejas procesu, netiek aizmirsti cilvēki ar ievērojamiem funkcionāliem traucējumiem un kompleksām vajadzībām, kas, savukārt, rada būtiskas papildus vajadzības. Arī uz personu centrētas pieejas adaptācija neizbēgami liks pakalpojumiem izstrādāt inovatīvus risinājumus, lai pakalpojumu saņēmējiem ikdienas dzīvē nodrošinātu lielākas izvēles iespējas un savas dzīves kontroli.

EASPD iestājas par tādām vērtībām, kā brīva izvēle, līdzdalība un iekļaušanās vietējās sabiedrības dzīvē, kā arī uz personu centrētu pieeju pakalpojumos.

EASPD ir apņēmusies paaugstināt izpratni par tēmu, veicinot informācijas apmaiņu par ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, apmainoties un daloties ar labas prakses piemēriem, informējot tās biedrus par jaunākajiem notikumiem nozarē un veicinot izpratni par tēmu Eiropas un nacionālo valstu līmenī.

Šajā sakarā, EASPD uzraudzīs ES politikas virzienus, kas ir saistīti ar šo tēmu, piemēram, Eiropas stratēģiju invaliditātes jomā, Kohēzijas politiku, ES struktūrfondus un visas ES iniciatīvas, kuras palīdzēs veicināt personu ar invaliditāti tiesības ilgstošas aprūpes pakalpojumu jomā.

1. Atsauces

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām un dzīve sabiedrībā

Lai gan Konvencija ir detalizēti izstrādāta daudzos jautājumos visās dzīves jomās, daži koncepti ir uzskatāmi par Konvencijas pamatojuma pamatu, un, interpretējot tekstu, ir uzskatāmi par galvenajiem konceptiem. Iekļaušana, līdzdalība un dzīve sabiedrībā ir caurviju koncepti visam tekstam un tie ir pamats tādas sabiedrības attīstībai, kura būtu bez stigmatizācijas un brīva no diskriminācijas.

Dzīve sabiedrībā tiek pieprasīta 19. pantā kā arī 23, 24 un 26.pantā. Dzīve sabiedrībā tiek tulkota arī kā līdzdalība sabiedrībā.

ANO Konvencijas 19.Pants

19.pants pusēm uzliek vispārēju pienākumu veicināt personu ar invaliditāti iespējas dzīvot neatkarīgi un pilnvērtīgi piedalīties visās dzīves jomās.

Tas atzīst personu ar invaliditāti tiesības dzīvot neatkarīgi un iekļauties sabiedrībā, līdz ar to prasa mājokļa nodrošināšanu līdzvērtīgi citiem sabiedrības locekļiem, un tas liek atbalstīt personu ar invaliditāti iekļaušanu un līdzdalību sabiedrības dzīvē.

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 19.pants skaidri norāda uz deinstitucionalizācijas (DI) procesu, uzsverot, ka personām ar invaliditāti ir tiesības izvēlēties savu dzīves vietu un ir tiesības dzīvot sabiedrībā ar tādu pašu izvēles brīvību, kāda ir citiem sabiedrības locekļiem.

Tas ietver to, ka cilvēkiem ar invaliditāti, līdzvērtīgi citiem cilvēkiem, tiek dota iespēja izvēlēties, kur un ar ko kopā dzīvot, nevis liekot viņiem dzīvot kādos noteiktos apstākļos.

Tas ietver arī to, ka cilvēkiem ar invaliditāti ir pieejami „dažādi mājās un dzīvesvietā sniegtie pakalpojumi, tostarp personīgā asistenta pakalpojums”. Tas ir pilnīgi skaidrs, ka tiek izslēgta institucionālā aprūpe, jo pakalpojumiem, kuri tiek sniegti ir jāatbalsta „dzīve un iekļaušanās sabiedrībā” un jānovērš „izolēšana vai nošķiršana no sabiedrības”.

Visbeidzot dalībvalstīm ir jānodrošina, ka cilvēkiem ar invaliditāti ir vienlīdz pieejami plašai sabiedrībai paredzētie pakalpojumi un objekti un tie „atbilst to vajadzībām”.

Sabiedrībā balstīti pakalpojumi

Kopīgajās Eiropas vadlīnijās par pāreju no institucionālās uz sabiedrībā balstītu aprūpi, termins "sabiedrībā balstīti pakalpojumi", jeb "sabiedrībā balstīta aprūpe", attiecas uz pakalpojumu spektru, kas ļauj indivīdiem dzīvot sabiedrībā un bērnu gadījumā, bērniem augt ģimeniskā vidē, nevis iestādē.

Tie ietver tādas vispārējās pieejamības pakalpojumus, kā, piemēram, mājokļa nodrošināšanas, veselības aprūpes, izglītības, nodarbinātības, kultūras un brīvā laika pakalpojumus, kuriem ir jābūt pieejamiem ikvienam, neatkarīgi no cilvēka funkcionālo traucējumu veida vai smaguma pakāpes. Tas attiecas arī uz specializētiem pakalpojumiem, piemēram, personīgā asistenta pakalpojumu personām ar invaliditāti, īsa laika atslodzes pakalpojumiem un citiem.

Bez tam šis termins ietver ģimenē balstītu un ģimeniska veida aprūpi bērniem, ieskaitot audžuģimenes un agrīnās intervences preventīvos pasākumus, kā arī atbalstu ģimenēm.

Segregācija un institūcijas

Eiropas Dzīves Sabiedrībā Koalīcija definē institūciju kā "jebkuru vietu, kur ir izolēti, nošķirti un / vai spiesti dzīvot kopā cilvēki, kuriem ir noteikta invaliditāte. Institūcija ir arī jebkura vieta, kur cilvēkiem nav iespējas vai arī nav atļauts īstenot kontroli pār savu dzīvi un pieņemt ikdienas lēmumus. Institūciju nenosaka vienīgi tās izmērs”

Ad Hoc ekspertu grupa pārejai no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītu aprūpi apraksta šajās iestādēs dzīvojošos pakalpojumu saņēmējus, kā "izolētus no plašākas sabiedrības un / vai spiestus dzīvot kopā; šiem pakalpojumu saņēmējiem nav pietiekama kontrole pār savu dzīvi un pār lēmumiem, kas viņus ietekmē; pakalpojumu sniedzēju organizāciju prasībām ir tendence ņemt virsroku pār pakalpojumu saņēmēju individuālajām vajadzībām ”.

2. Kas jādara EASPD

Politiskā līmenī

- Visās atbilstošās diskusijās un interešu aizstāvības aktivitātēs ES līmenī jāakcentē ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām uzstādījumi attiecībā uz deinstitucionalizāciju (DI) un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem (CBS) (īpaši 19.pants).
- Jāveicina vienmērīga informācijas plūsma par DI un CBS starp ES līmeni un vietējo līmeni.
- Jāturpina lobēt un veikt izpratnes veicināšanas pasākumus un pētniecisko darbu Eiropas ekspertu grupā par pāreju no institucionāliem uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.
- Jāsadarbojas ar arodbiedrībām, izmantojot Eiropas sociālo dialogu, lai veicinātu DI procesu (ja runa ir, piemēram, par personāla pāreju un personāla apmācību (pārkvalificēšanos)).
- Jāveicina sadarbības tīklu veidošanu starp vispārējās pieejamības un specializēto pakalpojumu sniedzējiem, attīstot spēcīgāku sadarbību ES līmenī.
- Jāvairo Eiropas institūciju izpratni par tiesībām dzīvot neatkarīgu dzīvi sabiedrībā un nepieciešamību attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus, tai skaitā mājokļa nodrošinājuma pakalpojumus. Tas jāpanāk nodrošinot, ka jaunie tiesību akti veicina finansējuma izmantošanu pakalpojumiem, kuri tiek sniegti balstoties uz līdzdalības un iekļaušanas principiem, kā arī pakalpojumiem, kuri nodrošina individuālu pieeju, kvalitāti un ir uz personu centrēti.
- Jāpanāk, ka pakalpojumi cilvēkiem ar invaliditāti un pilsoniskā sabiedrība, ir adekvāti pārstāvētas visās politiskās diskusijās par deinstitucionalizāciju.
- Jāveicina, lai cilvēki ar invaliditāti un viņu pārstāvji būtu pārstāvēti visās politiskajās diskusijās par deinstitucionalizāciju.

Nacionālā līmenī

- ES līmenī gūtā sinerģija un vienprātība par deinstitucionalizāciju un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem jānodod nacionālam līmenim, organizējot, piemēram, pakalpojumu sniedzēju forumus un ad hoc pasākumus par deinstitucionalizāciju un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.
- Jāveicina apmaiņa ar veiksmes stāstiem un labas prakses modeļiem par sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.
- Jāveicina deinstitucionalizācijas procesu attīstība dalīborganizāciju pārstāvētajās valstīs.
- Jāsniedz atbalstu EASPD biedriem, izdarot spiedienu DI procesu un sabiedrību balstīta plānošanas attīstībai.
- Jāveicina integrējošu uz pierādījumiem balstītu pētījumu izstrāde.
- Jāizveido sistēmiska pieeja deinstitucionalizācijai un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, kurā dažādām ieinteresētām pusēm tiek piešķirtas atšķirīgas lomas (piemēram, ierēdniecības līdzdalības plānošana).

3. Rekomendācijas EASPD biedriem

Nacionālā līmenī

- Visās atbilstošās diskusijās un interešu aizstāvības aktivitātēs nacionālā līmenī jāakcentē ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām uzstādījumi attiecībā uz deinstitucionalizāciju (DI) un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem (CBS) (īpaši 19.pants) .
- Jāveicina Eiropas Savienības fondu izmantošana DI procesu atbalstam (skatīt "Rokasgrāmata par Eiropas Savienības fondu izmantošanu pārejai no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem ") valsts līmenī un šai kontekstā jāizceļ DI procesu labas prakses piemēri.
- Veidojot un attīstot pakalpojums personām ar invaliditāti, jānodrošina personu ar invaliditāti pilnīga līdzdalība jau no plānošanas procesa paša sākuma. Veidojot pakalpojumus jāņem vērā universālā dizaina principi.
- Pakalpojumi cilvēkiem ar invaliditāti jāsniedz tā, lai tie būtu uz personu centrēti un ar individuālu pieeju, tā nodrošinot pakalpojumu spēju apmierināt cilvēku vajadzības un vēlmes.
- Inovācijas pakalpojumu sniegšanā jāveicina ar sistēmisku personu ar invaliditāti un viņu ģimeņu iesaisti.
- Jāveicina un jāatbalsta paš-aizstāvības aktivitātes.
- Jaunā sociālo pakalpojuma sniegšanas filozofija, kura ir saskaņā ar ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, jāveicina ar ad-hoc mācībām visiem DI un CBS procesos iesaistītajiem profesionāļiem.
- Jānodrošina laba sadarbība un koordinācija starp veselības aprūpes un sociālajiem pakalpojumiem un starp profesionāliem un neprofesionāliem aprūpētājiem.
- Mācību programmām nākamajiem sociālās aprūpes, izglītības un veselības aprūpes darbiniekiem jābūt saskaņotām ar ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām un sociālo invaliditātes modeli.
- Jāsadarbojas ar Eiropas ekspertu grupu pārejai no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.
- Jāveicina apmaiņu ar veiksmes stāstiem un labas prakses piemēriem par CBS.

4. Rekomendācijas lēmumu pieņēmējiem

Rekomendācijas ES institūcijām

- Nepieciešams precizēt terminoloģiju, kura tiek izmantota, kā arī DI procesa mērķa grupas. Jāattīsta tāda valoda, kas būtu pozitīvāka un uz cilvēktiesībām balstīta: piemēram, jāveicina frāzes "sabiedrībā balstītas dzīves" izmantošana, aizstājot frāzes "segregatīvi

modeļi" izmantošanu.

- ES būtu jāizstrādā uz ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām balstīti sociālo pakalpojumu Eiropas kvalitātes standarti.

- Kopā ar EUROSTAT un ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm jāuzlabo zināšanas par iestādēm un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, definējot minimālo datu kopumu par atbalsta pakalpojumiem, kas ļautu pārraudzīt ilgstošas aprūpes iestāžu slēgšanas progresu un pakalpojumu attīstību pašvaldībās un nodrošinātu datu salīdzināmību visā ES. Jāpublicē statistika par katrā dalībvalstī sasniegto progresu pārejā no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītām alternatīvām.

- Jālūdz Pamattiesību aģentūrai veikt datu vākšanu, pētniecības un analīzes darbu tās pilnvaru ietvaros .

- Jāizmanto ES līmenī pieejamo pētniecību, lai atbalstītu un (re)strukturētu politikas plānošanu.

- Jāfinansē pētījumi, kas atvieglotu pāreju no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Tie var ietvert pētījumu par to, kā sniegt atbalstu cilvēkiem ar invaliditāti dzīves vietas izvēles procesā, kā arī dalībvalstu to normatīvo aktu analīzi, kas - tieši, kā arī netieši veicina institucionalizāciju.

- Jāveicina iekļaujošus pētījumus, izmantojot, piemēram Eiropas Komisijas jaunās pētniecības programmas Horizon 2020 iespējas.

- Jāvērš uzmanība uz institucionālās aprūpes jautājumiem paplašināšanās, kaimiņattiecību un attīstības politikas kontekstā. Progresā ziņojumi būtu jāizmanto, lai iezīmētu pasākumus, kas jāveic kandidātvalstīm, iespējamajām kandidātvalstīm un trešajām valstīm, lai veicinātu sabiedrībā balstītu alternatīvu iestādēm attīstību un sociālo iekļaušanu vecākiem cilvēkiem, bērniem, cilvēkiem ar garīgās veselības problēmām un personām ar invaliditāti. Lai efektīvāk uzraudzītu tās ieteikumu īstenošanu, Komisijai šajās valstīs būtu jāstrādā kopā ar cilvēku ar invaliditāti organizācijām. Komisijai būtu jāpārlicinās, ka ES finansējuma izlietojums šajās valstīs tiks plānots, lai veicinātu sabiedrībā balstītu alternatīvu institūcijām attīstību, atbilstoši ANO Konvencijai par personu ar invaliditāti tiesībām.

- Jāiesniedz Eiropas Komisijai paziņojumu par pāreju no institucionālas aprūpes uz sabiedrībā balstītu atbalstu, kas ietvertu pārejas procesa īstenošanas kopējos pamatprincipus.

Rekomendācijas dalībvalstīm

- Jānodrošina patstāvīgs finansējums sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstībai pārejas periodā no institūcijām uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Finansējumam jābūt patstāvīgam arī pēc projekta pabeigšanas.

- Jānodrošina koordinācija starp dažādām valdības struktūrām un institūcijām, kuras ir iesaistītas pārejas procesā. Lai veiksmīgi īstenotu reformas, ir nepieciešama spēcīga koordinācija starp visām iesaistītajām pusēm, gan horizontālā līmenī (dažādām ministrijām, piemēram, veselības un labklājības ministrijām) gan vertikālā līmenī (valdība

un vietējās pašvaldības). Jāplāno līdzdalība nacionālā, reģionālā un vietējā līmenī, kā arī jāveido struktūras, kuras nodrošinātu līdzdalību.

- Jāizstrādā metodoloģija (vietējās) līdzdalības plānošanai.
- Jāveicina neatkarīgu pašreizstāvības grupu attīstību, jāatbalsta un jāfinansē tās.
- Jāsniedz sistemātisks atbalsts neformāliem aprūpes sniedzējiem (pirmkārt ģimenes locekļiem), lai nodrošinātu izvēles iespējas, aprūpes kvalitāti un dzīves kvalitāti.
- Īstenojot DI procesu, valdībām vienmēr jāiesaista cilvēki ar invaliditāti, viņu ģimenes un pārstāvji visās procesa fāzēs un jāņem vērā cilvēku personīgās vajadzības un vēlmes.
- Lai varētu attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus, svarīgi, lai vietējās pašvaldības būtu pozitīvi noskaņotas.
- Valdībai visos līmeņos būtu jānodrošina ģimenēm un vietējai sabiedrībai pieejami komunikācijas instrumenti, lai veicinātu cilvēku ar invaliditāti pilnīgu un efektīvu iekļaušanu un līdzdalību vietējā sabiedrībā.
- Ir jāsteno skaidrojošais darbs par jauno skatījumu. Ziņai ir jābūt skaidrai un tā nedrīkst būt ambicioza. Jāskaidro kādas metodoloģijas tiks izmantotas, lai nodrošinātu pārejas procesu, tai skaitā iekļaujot informāciju par visiem plānotajiem pasākumiem, finansējumu un citiem jautājumiem.

5. Specifiskās rekomendācijas visām iesaistītām pusēm attiecībā uz DI un CBS

Visu pušu iesaiste

- Ikvienu lēmuma pieņemšanas procesā par deinstitucionalizāciju, pakalpojumu attīstību un procesa nodrošināšanas mehānismiem ir jāiesaista cilvēki ar invaliditāti, viņu pārstāvji un ģimenes. Iesaistei jābūt efektīvai un strukturētai.
- Cilvēkiem ar invaliditāti ir jābūt pakalpojumu izvērtēšanas, plānošanas un nodrošināšanas procesa centrā un viņiem ir jāsaņem atbalsts, lai šo lomu varētu īstenot. Bez tam, papildus neatkarīgām interešu aizstāvības kustībām, ir jāveido un jāatbalsta pašreizstāvība.
- Aktīvi jāiesaista procesā citas ieinteresētās puses, piemēram, vispārējās pieejamības sociālo pakalpojumu sniedzēji, arodbiedrības un attiecīgās amatpersonas, kurām būtu jāveido cieša sadarbība ar cilvēkiem ar invaliditāti un jāatzīst viņu vadošā loma.
- Plānojot jaunus pakalpojumus, īpaša uzmanība jāpievērš cilvēkiem, kuriem ir nepieciešams liela apjoma atbalsts un/ vai minoritāšu grupu pārstāvjiem, lai viņu vajadzības pārejas procesā tiktu atzītas par tikpat steidzamām un prioritārām, kā citu cilvēku vajadzības. Cilvēkiem ar invaliditāti jāsaņem atbalsts, lai viņi pilnībā varētu īstenot savas tiesības. Lai sasniegtu šo mērķi, ir jāsteno izglītojošas un izpratni vecinošas kampaņas.

DI plānošana un monitorings

- Jāidentificē likumdošanas normas un normatīvie dokumenti, kuri tieši vai netieši atbalsta institucionalizāciju vai traucē pāreju uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Šīs normas ir jāmaina, lai veicinātu kvalitatīvu sabiedrībā balstītu pakalpojumu sniegšanu.
- Īstenojot pāreju uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, ir jāņem vērā un jāciena attiecības, kuras cilvēkiem ar invaliditāti ir izveidojušās institūcijās.
- Īpaša uzmanība jāpievērš cilvēkiem ar smagiem un kompleksi funkcionāliem traucējumiem, minoritātēm un citām jūtīgām grupām, lai nodrošinātu vienlīdzīgas iespējas visiem cilvēkiem un novērstu situāciju, ka kāda grupa tiek nodalīta un pret cilvēkiem izturētos netaisnīgi.
- Tādi paši standarti jāizmanto un tādas pašas tiesības jānodrošina veselības aprūpes jomā, neskatoties uz to, kāda ir cilvēka psihiskās saslimšanas diagnoze. Garīgās veselības stāvoklis nedrīkst kalpot par pamatu diskriminācijai.
- Pārceļoties no institūcijām uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, ir jāgarantē veselības aprūpe.
- Pakalpojumu saņēmējiem ir jānodrošina atbilstoši pielāgoti komunikācijas instrumenti, kuri veicinātu pilnīgu un efektīvu integrāciju un līdzdalību sabiedrībā.

Personāla apmācība un personāla attīstība

- Jāuzlabo darba apstākļi profesionāliem aprūpes darbiniekiem, lai darbs sektorā kļūtu atraktīvāks. Organizācijām, kuras pārstāv, māca un akreditē darbiniekus, kuri sniedz pakalpojumus senioriem, bērniem un cilvēkiem ar invaliditāti, ir jāaņem nodrošināt cieņpilnu attieksmi pret cilvēkiem, iekļaušanu un pakalpojumu saņēmēju neatkarību. Jānodrošina, lai personāla apmācībā un akreditācijas procesā tiktu iekļauti pakalpojumu saņēmēji un, lai mācības un akreditācija būtu balstīta uz iekļaušanas principiem.
- Jāveicina kopīgu pamatnostādņu izstrādi attiecībā uz cilvēkresursu vadību, sasaiste ar vietējo kopienu un pilnīga personu ar invaliditāti un viņu ģimeņu līdzdalība pakalpojumu attīstībā.
- Darbiniekiem jāapgūst atkārtoti mācību kursi, kuru saturs būtu balstīts uz ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām principiem, tai skaitā līdzdalību, iekļaušanu, kvalitatīviem un uz cilvēku centrētiem pakalpojumiem.
- Tas, vai sabiedrībā balstīti pakalpojumi ir cilvēku vajadzībām atbilstoši, efektīvi un kvalitatīvi, ir atkarīgs no labi apmācīta personāla, kurš spēj strādāt elastīgi. Atbildīgajām institūcijām ir jānodrošina tiesiskais regulējums, kas veicinātu atbilstošus darba apstākļus un nodrošinātu pienācīgas kvalitātes darbavietas. Lai panāktu personalizētu pieeju, personām ar invaliditāti būtu jāiesaistās, jo viņi vislabāk zina, kādi atbalsts veidi viņiem ir nepieciešami.
- Gadījumā, ja ir nepieciešami medikamenti un persona pati nespēj rūpēties par to uzņemšanu, tie būtu jāizmanto tikai ar atbilstošu uzraudzību. Nepieciešamība pēc

medikamentiem ir regulāri jāpārskata un jāsaņem informēta piekrišana no personas. Zāles nevajadzētu izmantot kā kontroles instrumentu.

Pakalpojumu kvalitāte

- Sadarbībai starp pakalpojumu sniedzējiem un sadarbībai starp vispārējās pieejamības un specializēto pakalpojumu sniedzējiem jābūt daļai no kvalitātes nodrošināšanas sistēmas un uzraudzības mehānisma.

- Kvalitātes sistēmām ir jāietver cilvēktiesību perspektīva, tām ir jāfokusējas uz indivīdu vēlmēm un to, kam cilvēki dod priekšroku, kā arī uz rezultātiem, nevis ieguldījumu fāzi. Kvalitātes nodrošināšanas sistēmām vajadzētu pievērsties šiem jautājumiem.

- Dažās valstīs pakalpojumi un atbalsts tiek sniegts izmantojot tirgus modeli, kurā dominē peļņu gūstoši pakalpojumu sniedzēji. Šādā gadījumā pastāv risks, ka var izveidoties divu līmeņu pakalpojumi. Vienā līmenī būtu pakalpojumi tiem, kuri ir spējīgi maksāt un var baudīt labas kvalitātes sabiedrībā balstītus pakalpojumus. Savukārt otrā līmenī būtu tie, kuri nespēj samaksāt un līdz ar to varētu piekļūt tikai zemas kvalitātes institucionāliem pakalpojumiem. Dalībvalstīm vajadzētu izvairīties no šādām situācijām, nodrošinot visiem vienlīdzīgu piekļuvi sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.

Uz tirgu orientētu pakalpojumu attīstībai, ja tā netiek pienācīgi pārvaldīta ar stingriem pasākumiem, lai nodrošinātu kvalitāti un drošību un bieži tiek īstenota, izmantojot iepirkuma procedūras, var būt negatīva ietekme uz sniegto pakalpojumu kvalitāti. Sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstības fokusam jābūt uz vienlīdzību un personalizēšanu, bet nevis peļņas gūšanu.

- Pakalpojumu sniegšanai ir jābūt balstītai uz atbilstošiem vajadzību novērtēšanas instrumentiem (ieskaitot dzīves kvalitātes pieeju), kuri iesaistītu pakalpojumu lietotājus un viņu ģimenes un individuālajiem turpmākās plānošanas instrumentiem. Šiem instrumentiem jābūt juridiski iestrādātiem.

6. Secinājumi

Sabiedrībā balstīti pakalpojumi var kļūt par realitāti cilvēkiem ar invaliditāti tikai tad, kad viņi paši, viņu ģimenes un pakalpojumu sniedzēji tiek iesaistīti katrā posmā - no pakalpojumu plānošanas un veidošanas līdz pakalpojumu sniegšanai. Sabiedrībā ir nepieciešamas lielas kultūras izmaiņas, lai pilnībā nodrošinātu personu ar invaliditāti tiesības un cieņu pret tām. Pārmaiņas attieksmē būs efektīvākas, ja tās būs saistītas ar konkrētām izmaiņām cilvēku, kuriem nepieciešams atbalsts, dzīvēs.

Pakalpojumu integrēšanai vajadzētu notikt kopā ar un caur visām iesaistītajām pusēm (t.i., personām ar invaliditāti un viņu ģimenēm, darba devējiem, mājokļu korporācijām, profesionāļiem, valsts iestādēm vietējā / valsts līmenī, veselības aprūpes iestādēm), izmantojot specializēto atbalsta sniedzēju zināšanas.

Sniedzot sabiedrībā balstītus pakalpojumus, plānošanas centrā jābūt dzīves kvalitātei un to nedrīkst jaukt ar pakalpojumu kvalitāti, lai gan pēdējā dod ieguldījumu cilvēktiesību ievērošanā un nodrošina cilvēka cieņu.

Institucionālā kultūra un tās negatīvās sekas netiek automātiski novērstas ar lielo ilgstošas aprūpes centru ēku demontāžu; institucionālā kultūra var tikt pārnesta uz sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem.

Tāpēc ir nepieciešami, bieži un regulāri izvērtējumi, kuri reaģē uz indivīda vajadzībām un vēlmēm, lai pārraudzītu veiktos pasākumus un nepieciešamības gadījumā pielāgotu tos. Šai saistībā galvenais noteicošais faktors ir personāla apmācība saskaņā ar ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām principiem.

Daudzas valstis ir uzsākušas pārejas procesu, mainot aprūpes un atbalsta nodrošināšanas veidu bērniem un pieaugušajiem, aizvietojot ilgstošas aprūpes institucionālos pakalpojumus ar ģimeniskā vidē un sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem. Galvenais izaicinājums ir nodrošināt, ka deinstitucionalizācijas process tiek īstenots tādā veidā, lai ievērotu personu ar invaliditāti tiesības, ietvertu attiecīgus drošības pasākumus un nodrošinātu visām iesaistītajām personām iespējas iekļauties sabiedrībā un līdzdalības iespējas.

Procesam ir jānodrošina, ka jaunās aprūpes un atbalsta sistēmas ievēro katra indivīda un viņa ģimenes tiesības, cieņu, vajadzības un vēlmes.