

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce  
Charitativní a sociální práce**

Veronika Škopová, DiS.

**Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením  
a její implementace v praxi sociální práce**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Martina Dvořáková

2012

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a všechny použité prameny a literaturu jsem uvedla v závěrečném seznamu.

V Olomouci dne 17. dubna 2012

.....  
Veronika Škopová, DiS.

Děkuji Mgr. Martině Dvořákové za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné podněty a připomínky.

Děkuji také kolegům z oboru za inspiraci a podporu při psaní bakalářské práce.

Velké poděkování patří mé rodině, která mi byla oporou po celou dobu mého studia, především děkuji svému muži a svým dětem za trpělivost.

*„Pohled na člověka v ústavní péči jako spoluobčana a následné zbrození, které musí nastat, teprve to přiměje ke skutečné změně“*

Milan Cháb

# Obsah

Úvod.....	6
1 Vymezení základních pojmů.....	8
1.1 Úmluva .....	8
1.2 Osoba se zdravotním postižením.....	8
1.3 Sociální služby .....	10
1.4 Pracovníci.....	14
1.5 Sociální práce.....	15
1.6 Implementace .....	15
1.7 Shrnutí.....	16
2 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.....	17
2.1 Historický exkurz do lidskoprávních dokumentů.....	18
2.2 Význam Úmluvy a proces jejího vzniku .....	20
2.3 Stěžejní témata Úmluvy.....	22
2.3.1 Rodina .....	22
2.3.2 Vzdělávání.....	23
2.3.3 Život v komunitě.....	23
2.3.4 Právní způsobilost .....	25
2.4 Shrnutí.....	26
3 Implementace Úmluvy v praxi sociální práce.....	27
3.1 Subjekty zabývající se reflexí implementace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.....	27
3.1.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí.....	27
3.1.2 Veřejný ochránce práv .....	30
3.1.3 Český helsinský výbor.....	32
3.1.4 Liga lidských práv .....	33
3.1.5 Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky .....	36
3.1.6 Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice .....	37
3.1.7 Další významné neziskové organizace.....	39
3.2 Shrnutí.....	41

Závěr.....	42
Související odkazy.....	44
Seznam zkratek .....	45
Seznam použitých zdrojů: .....	46

# Úvod

Práva lidí se zdravotním postižením jsou v posledních letech velmi diskutovaným tématem po celém světě. Velkým mezníkem na poli práv lidí s postižením byl v roce 2007 vznik Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále Úmluva). Tento mezinárodní právní dokument poprvé v historii lidstva zcela jasně a důrazně formuluje práva osob se zdravotním postižením a vyžaduje jejich naplňování.

Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením v roce 2007 přijala a o tři roky později ratifikovala i Česká republika. Zařadila se tak mezi celou řadu smluvních států, které se rozhodly systematicky chránit a prosazovat práva této skupiny osob.

Práva lidí se zdravotním postižením jsou stěžejním tématem i v sociální práci a jdou ruku v ruce se sociálním začleňováním, které je hlavním cílem poskytování sociálních služeb. Těžko si lze představit, že by sociální práce mohla být prospěšná lidem, kdyby se otázkami jejich práv nezabývala.

Tato práce vznikla za účelem předložení důležitých informací o právech lidí se zdravotním postižením, o Úmluvě OSN o právech lidí se zdravotním postižením a zasazuje tento důležitý právní dokument do kontextu současné sociální práce.

Cílem této práce je zjistit, které subjekty se zabývají reflexí implementace Úmluvy v České republice a seznámit s výsledky jejich činnosti v oblasti monitoringu implementace Úmluvy a v samotném procesu implementace Úmluvy.

Práce má formu teoretickou a se sestává ze tří kapitol.

První kapitola se věnuje vymezení základních pojmů. Jsou zde vysvětleny nejdůležitější pojmy, jako např. pojem Úmluva, osoba se zdravotním postižením, sociální práce, implementace a další. Pojmy jsou objasněny zejména s důrazem na kontext této práce.

Druhá kapitola je věnována Úmluvě OSN o právech lidí se zdravotním postižením. Vysvětluje jednak, které právní listiny předcházely vzniku tohoto dokumentu a proč došlo k jejímu přijetí, čímž je zde Úmluva zasazena do právně historického kontextu. Dále se druhá kapitola věnuje hlavním tématům Úmluvy, kterými jsou: rodina, vzdělávání, život v komunitě a právní způsobilost. Účelem druhé kapitoly je vyzdvihnout význam Úmluvy pro osoby se zdravotním postižením a pro celou společnost.

Třetí kapitola má název Implementace Úmluvy v praxi sociální práce. Je zde uvedeno, které subjekty se v České republice zabývají monitoringem implementace Úmluvy. Jsou zde zaznamenány jednak subjekty státní správy, ale také organizace

z nestátního neziskového sektoru. Kapitola se zabývá popisem činností jednotlivých subjektů, přičemž důraz je kladen na činnost v oblasti implementace Úmluvy a ochrany práv lidí se zdravotním postižením, a to zejména v kontextu sociální praxe.

Práce se může stát užitečným souhrnem informací o právech lidí se zdravotním postižením, a to jednak pro profesionály, vykonávající odbornou činnost v sociální oblasti, ale také pro osoby s postižením a jejich rodiny či pro širokou veřejnost. Jedná se v podstatě o reflexi daného tématu v kontextu sociální praxe v době, kdy má Česká republika za sebou prvotní hodnocení implementace Úmluvy v legislativě a praxi.

Osobní motivací k této práci byla potřeba přispět ke zvýšení povědomí o právech osob se zdravotním postižením. Skrývá se za tím moje zkušenost s lidmi se zdravotním postižením a jejich rodinnými příslušníky, kteří mnohdy neznají svoje práva a nevědí, o co se mohou opřít. Dalším podnětem se staly moje profesní zkušenosti s pracovníky v sociálních službách, kteří také často nevědí, co je obsahem práv lidí se zdravotním postižením. Častokrát je možno slyšet od profesionálů ze sociální oblasti, že v jejich sociální službě se práva lidí rozhodně neporušují. A přitom jde nejednou o pracovníky z velkých ústavních zařízení, kde velmi zhusta dochází k masivnímu porušování práv lidí se zdravotním postižením a už jen institucionalizace těchto lidí je porušením jejich práva na život v komunitě. Výchozí otázkou tedy bylo, jak je možné poskytovat sociální služby lidem se zdravotním postižením, mluvit o jejich právech a přitom nevědět, jaká tato práva jsou a co vlastně znamenají.



# 1 Vymezení základních pojmů

Tato kapitola si klade za cíl seznámit čtenáře se základními pojmy, které souvisí s tématem a obsahem této práce. Některé z pojmů mají podstatně širší rozměr než ten, který bude tvořit předmět našeho zájmu. Vymezení pojmů nám umožní relativně pevně stanovit rámec, ve kterém se budeme v této práci pohybovat.

V této kapitole se budeme pohybovat na platformě tvořené otázkami:

- CO? práva osob se zdravotním postižením zastoupená zde Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením
- KDO? osoby se zdravotním postižením  
sociálních služby  
pracovníci vykonávajících odbornou službu v sociálních službách
- JAK? sociální práce  
implementace

## 1.1 Úmluva

Tématem práce je implementace Úmluvy o právech lidí se zdravotním postižením v kontextu sociální práce. V literatuře i v odborném diskurzu se hovoří běžně různými pojmy, které však vyjadřují totéž. Můžeme se tak setkat též s pojmem Úmluva OSN o právech lidí s postižením či Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Přesný název tohoto dokumentu je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Vždy je tím myšlen jeden a ten samý dokument. Můžeme se také setkat s anglickým ekvivalentem „The Convention on the Rights of Persons with Disabilities“, zkratka CRDP.

Jelikož se v textu budeme často setkávat s názvem tohoto právního dokumentu, pro zjednodušení a zpřehlednění textu budu celý název dále krátit na pojem „Úmluva“. Všechny ostatní názvy právních dokumentů, které mají ve svém názvu též slovo „úmluva“, budu uvádět v celém znění, např. Úmluva o právech dítěte.

## 1.2 Osoba se zdravotním postižením

Je velmi těžké stanovit jednotnou definici tohoto termínu. Nejen, že se význam tohoto pojmu v čase postupně měnil, ale různorodých významů nabývá i v současnosti.

Jak uvádí Koláčková, používané termíny v minulosti velice často zohledňovaly medicínský přístup k osobám se zdravotním postižením a nebraly v potaz podmínky, ve kterých tito lidé žijí (KOLÁČKOVÁ in MATOUŠEK, 2005, s. 91). Pomiňme terminologický vývoj dávno historický a zaměřme se na terminologii a její vývoj v období posledních 30 let. Od roku 1980 se můžeme setkat s tříděním na vady, postižení a hendikepy, tak jak je schválila Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) a jak jsou vedeny v tehdejší verzi Mezinárodní klasifikace vad. Poslední verze této klasifikace již doznala značného posunu od původního vymezení. Aktuální terminologie již nezná pojem hendikep či vada, ale pohybuje se v modelu funkční schopnosti a disabilita. Oproti původní verzi je zde kladen důraz na vzájemné interakce mezi výkonem a disabilitou (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008, s. 30). Běžná praxe ale značně pokulhává za tímto novým modelem. Renotiárová udává terminologii z roku 2003, kdy se běžně hovoří o lidech s postižením různými pojmy, např. člověk postižený, znevýhodněný, s postižením, handicapovaný, zdravotně postižený, se speciálními výchovnými a vzdělávacími potřebami, člověk se speciálními potřebami, výjimečný aj. (2003, s. 18). Tuto terminologii můžeme v laických, ale profesionálních kruzích slyšet dodnes a samotní lidé s postižením ji vnímají minimálně jako problematickou. Jak uvádí Krhutová (2010, s. 55), zjevná odlišnost lidí s postižením od lidí nepostížených tyto osoby stigmatizuje. Posuzování vlastností, schopností a dovedností je prováděno skrze tyto nálepky, což vede ke konstruktu „identity postiženého“. Kromě různých modelů zdravotního postižení, které jsou běžně používány, autorka dále vysvětluje, že nelze podat jednotnou definici zdravotního postižení. Odpověď vždy musí zohlednit fakt, kdo se ptá, proč nás to zajímá a jaký je cíl definice těchto pojmů (KRHUTOVÁ, 2010, s. 50). Proto tedy přejdeme k definici tohoto pojmu pro účely této publikace.

Hlavním tématem práce a předmětem zkoumání jsou práva osob se zdravotním postižením vztahovaná k Úmluvě. Jak tedy definuje osoby se zdravotním postižením Úmluva: Jsou to osoby, které mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému zapojení a účinnému do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními (ČESKO, 2010, s. 98).

Zákon o sociálních službách nedefinuje osoby se zdravotním postižením, ale pouze pojem zdravotní postižení. Zdravotní postižení vymezuje jako tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby (ČESKO, 2006, s. 1257). Ačkoliv v těchto definicích jsou vymezené typy postižení stejně, patrný je rozdíl v zasazení do kontextu. Zatímco Úmluva

vykládá zdravotní postižení v souvislosti se zapojením do společnosti, zákon o sociálních službách vztahuje zdravotní postižení k závislosti na pomoci jiné osoby.

Pro účely této publikace bychom mohli tedy říci, že osoba se zdravotním postižením je člověk, který má dlouhodobé tělesné, mentální, duševní, smyslové či kombinované postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jeho plnému a účinnému zapojení do společnosti a toto postižení jej může činit v různé míře závislého na pomoci jiných osob. Tato definice vztažená k účelu našeho dotazování se nejvíce přibližuje modelu Independent Living, jak jej popisuje Krhutová (2010, s. 55).

Pokud máme takto přehledně stanovený okruh lidí, kterého se Úmluva dotýká a o kterém hovoří i zákon o sociálních službách, pojďme nyní svoji pozornost zaměřit na to, o jak velký počet lidí se jedná vzhledem k většinové společnosti. Matoušek udává, že podle statistik vypracovaných OSN a WHO je ve světě zhruba 10% lidí se zdravotním znevýhodněním z celkového počtu populace (2005, s. 90). Tomuto procentnímu údaji odpovídá statistické šetření Českého statistického úřadu z roku 2007. Tímto šetřením, prvním svého druhu u nás, bylo zjištěno, že celkový počet osob se zdravotním postižením v daném roce byl 1 015 548, což je 9,87% celé populace (ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2008, s. 7).

Z výše uvedených údajů týkajících se struktury i počtu této skupiny obyvatelstva můžeme vidět, že Úmluva se netýká jen okrajového počtu lidí, ale velmi široké a různorodé skupiny obyvatel naší společnosti. Nutno ale zdůraznit, že i když je Úmluva zacílená na osoby se ZP, tak promlouvá k celé společnosti a dotýká se každého člena naší společnosti.

V textu budu pro zjednodušení používat kromě pojmu osoba se zdravotním postižením také pojmy lidé se zdravotním postižením či zkratku OZP. Pojem zdravotní postižení bude v mnoha případech nahrazovat zkratka ZP.

### **1.3 Sociální služby**

Sociální služby spadají do kategorie služeb veřejných, tedy služeb poskytovaných v zájmu veřejnosti. Sociální služba jako veřejná je financována zejména z veřejného rozpočtu. Sociální služba může být ale také komerční, která je založena na vztahu poskytovatel – uživatel a funguje na základě obchodního kontraktu (MATOUŠEK, 2007a, s. 9). Jak autor dále uvádí, sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným za účelem zlepšit kvalitu jejich života, začlenit tyto znevýhodněné lidi

v maximální míře do společnosti či ochránit společnost před riziky, hrozícími od této skupiny obyvatelstva. V širším rámci definuje pojem sociální služby Krebs. Sociální služby jsou tvořeny celým spektrem služeb. Funkcí sociálních služeb je podle něj uspokojování specifických potřeb určitých skupin obyvatelstva. Myslí zde nejen sociální služby v tradičním slova smyslu, které poskytují služby lidem starým, nemohoucím či sociálně narušeným lidem, ale i v širším záběru ve sféře zdraví, vzdělávání, bydlení. Jedná se také o služby založené na poradenství v nejrůznějších oblastech, např. spojené s fungováním trhu práce, předmanželské a psychologické poradenství, poradenství pro lidi s nejrůznějšími typy závislostí (2010, s. 69).

Sociální služby jsou jedním z hlavních nástrojů realizace státní politiky. Kromě dělení na veřejné a komerční se sociální služby mohou dělit podle dalších kritérií, například podle způsobu poskytování, kým jsou poskytovány či za jakým účelem jsou poskytovány (MATOUŠEK, 2007b, s. 178-179).

My pro účel této práce budeme považovat za sociální služby ty, které spadají pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) a které upravuje zákon o sociálních službách. Tato právní norma pro svoje účely definuje sociální službou činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení (ČESKO, 2006, s. 1257). V § 32 tento zákon rozlišuje tři základní druhy sociálních služeb:

- sociální poradenství
- služby sociální péče
- služby sociální prevence

Poměrné zastoupení jednotlivých druhů sociálních služeb udává zpráva MPSV z roku 2010. Z celkového počtu poskytovaných služeb tvoří 13 % odborné sociální poradenství, 53 % služby sociální péče a 35 % služby sociální prevence (MPSV, 2012, s. 3).

Sociální služby spadající pod působnost MPSV mohou být poskytovány různými formami, ať už formou pobytovou, ambulantní či terénní (ČESKO, 2006, s. 1267).

Podle Vávrové dochází k postupnému rozšiřování nabídky ambulantních a terénních sociálních služeb pro cílovou skupinu osob se zdravotním postižením. Tyto formy služeb jsou vhodnou podporou sociální inkluze osob se ZP. Ne ve všech regionech je však vybudována dostatečná síť těchto inkluzivních služeb. Ke zlepšení této situace bude třeba aktivní komunitní plánování, jehož prostřednictvím lze napomoci k pokrytí těchto chybějících služeb (2010, s. 75).

Pro poskytování služeb se zřizují nejrůznější typy zařízení sociálních služeb:

- centra denních služeb
- denní stacionáře
- týdenní stacionáře
- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- azylové domy
- domy na půl cesty
- zařízení pro krizovou pomoc
- nízkoprahová denní centra
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- noclehárny
- terapeutické komunity
- sociální poradny
- sociálně terapeutické dílny
- centra sociálně rehabilitačních služeb
- pracoviště rané péče
- intervenční centra
- zařízení následné péče

Tyto zařízení se mohou vzájemně kombinovat a vznikají pak mezigenerační či integrační centra (ČESKO, 2006, s. 1267).

Zákon o sociálních službách dále v § 35 stanovuje, které základní činnosti poskytují sociální služby:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy
- poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování
- pomoc při zajištění chodu domácnosti
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti

- sociální poradenství
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- sociálně terapeutické činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- telefonická krizová pomoc
- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (ČESKO, 2006, s. 1267).

Každý typ služby pak zajišťuje jiné druhy činností, vždy se jedná o kombinaci činností, jak o tom pojednává díl 2 tohoto zákona (ČESKO, 2006, s. 1268-1274).

Nás bude z výše uvedených činností nejvíce zajímat činnost pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. V zákoně ani v prováděcí vyhlášce k zákonu o sociálních službách se nedočteme, co vše tato činnost obnáší. Je však zjevné, že formulace „pomoc při uplatňování práv“ je dostatečně široká natolik, aby se sem vešla obhajoba všech lidských práv, nevyjímaje práva plynoucí z Úmluvy. Podíváme-li se podrobně na činnosti, které musí ze zákona jednotlivé služby zajišťovat, najdeme pouze pár výjimek, kdy tato činnost zajišťována službou být nemusí. Jsou to pečovatelské služby, noclehárny, sociálně terapeutické dílny, a dále pak intervenční centra a služby následné péče ve formě pobytové, což logicky vyplývá z podstaty těchto služeb.

Sociální služby v ČR vycházejí zejména ze zmiňovaného zákona o sociálních službách (ČESKO, 2006a). Není to však jediné vodítko k poskytování sociálních služeb. Dalším opěrným bodem v podobě eticky závazné normy je pro sociální pracovníky Etický kodex sociálních pracovníků České republiky, který vydala Společnost sociálních pracovníků v roce 2006. Hned v úvodu Etický kodex vyjmenovává základní hodnoty, ze kterých sociální práce vychází, a kterými jsou demokracie, lidská práva a sociální spravedlnost. Vybízí sociální pracovníky k obhajobě lidských práv tak, jak jsou garantována v nejrůznějších dokumentech relevantních pro sociální práci (SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ, 2006, s. 1).

Pokud se zpětně podíváme na výčet služeb, jak jej definuje zákon o sociálních službách, můžeme zcela jistě říci, že každou uvedenou službu mohou využívat lidé se zdravotním postižením. V některých sociálních službách budou lidé se ZP tvořit většinu cílové skupiny, např. v denních a týdenních stacionářích, domovech pro osoby se ZP,

chráněném bydlení v domovech se zvláštním režimem. V jiných jako např. v nízkoprahových centrech, azylových domech či domech na půli cesty se budou lidé se ZP vyskytovat spíše výjimečně.

Toto ujasnění pojmu sociální služby nám poskytlo reálnou představu, o jaké sociální služby nám jde a do jaké míry v té které z nich se budeme pohybovat. Z výše uvedeného lze jednoznačně vyvodit, že znalost legislativy týkající se práv osob se ZP je k výkonu sociální práce naprosto nezbytná.

## 1.4 Pracovníci

Žádná sociální služba nemůže plnit svůj účel, poslání a závazky bez lidí, kteří ji utvářejí a prostřednictvím nichž je služba lidem poskytována.

Když opět nahlédneme do zákona o sociálních službách, setkáme se se širokou skupinou lidí, kteří se v sociálních službách pracují. Okruh pracovníků je uveden v § 115 následovně:

- sociální pracovníci
- pracovníci v sociálních službách
- zdravotničtí pracovníci
- pedagogičtí pracovníci (ČESKO, 2006a, s. 1286)

Práce v sociálních službách však není úzce vymezena na okruh výše uvedených pracovníků. V sociálních službách pracují na dalších pozicích lidé, kteří se podílejí na chodu služby. Z faktu, že tito nejsou uvedeni v zákoně o sociálních službách, však nemůžeme vyvozovat, že se jich tento zákon netýká. Důvodem je skutečnost, že sociální služby musí splňovat zákonně nastavená kritéria jako celek. Tudíž co je závazné pro službu, na tom se musí svou měrou podílet a podle toho postupovat všichni lidé - od technických a hospodářských pracovníků až po management, studenty a dobrovolníky nevyjímaje.

Pro zjednodušení textu budu dále používat zejména pojem pracovník<sup>1</sup>, který bude označením pro skupinu lidí, o kterých tato podkapitola hovoří a kteří vykonávají placenou či neplacenou činnost směřující k naplnění poslání sociálních služeb.

---

<sup>1</sup> Mužský rod ve slově pracovník je uveden pro zpřehlednění textu a zahrnuje jak ženské, tak mužské osoby.

## 1.5 Sociální práce

V předchozí kapitole bylo pojednání o tom, kterých pracovníků se tato práce týká. Logicky nám z toho vyplývá, že ne všichni z této široké skupiny pracovníků dělají sociální práci. Jako celek se však sociální služby podílejí na uspokojování určitých sociálních potřeb lidí, pro které tu jsou, a to zejména prostřednictvím sociální práce (MATOUŠEK, 2007b, s. 179). Jaká je tedy definice sociální práce? Co děláme, abychom přispěli k naplnění sociálních potřeb lidí?

Jak uvádí Navrátil (2001, s. 7), je nesnadné stanovit přesnou definici sociální práce, ačkoliv se o to již mnoho autorů pokoušelo. Stále přetrvávají nejasnosti o účelu, povaze i kompetenci sociální práce. Autor dále v knize uvádí různé definice a vymezení sociální práce. My se však budeme držet definice, která se opírá o koncept sociálního fungování, neboť vychází ze stejných principů, na základě kterých jsme si definovali termín osoba se zdravotním postižením. Matoušek (2007b, s. 184) uvádí definici americké Národní asociace sociálních pracovníků, která stojí na stejných principech jako koncept sociálního fungování a zní takto: *„Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.“*

Pro dokreslení významu pojmu sociální práce využijme ještě Navrátilovu definici cíle sociální práce (2000, s. 7), která se rovněž opírá o koncept sociálního fungování: *„Cílem sociální práce je podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově, nebo individuálně vyjádřena. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí.“*

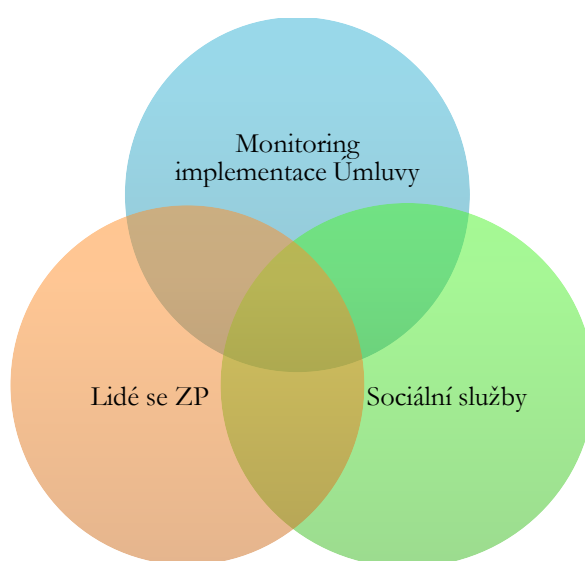
## 1.6 Implementace

Podle Akademického slovníku cizích slov se implementací rozumí naplnění či uskutečnění (Petráčková, a další, 2001, s. 324). V případě implementace Úmluvy se tedy jedná o proces postupného naplňování Úmluvy uvedením vnitrostátních právních předpisů a praxe do souladu s Úmluvou (QUIP - Společnost pro změnu, 2012a, s. 11).



## 1.7 Shrnutí

Následující obrázek znázorňuje rámec této práce. Těžiště je zaměřeno na práva osob se zdravotním postižením. Budeme se zabývat tím, kdo se podílí na monitoringu implementace Úmluvy a kdo přispívá k samotné implementaci Úmluvy. Analýzou různých zpráv se lehce dotkneme stavu implementace v současné legislativě. O něco větší důraz bude věnován stavu implementace Úmluvy v praxi sociální práce, tj. kde je sociální praxe v souladu a kde v rozporu s Úmluvou.



*Obr. 1: Rámec této práce*

Důležité je uvést, že nad rámec této práce je podrobné zkoumání stavu implementace v legislativě i v sociální praxi a také jaké důvody a překážky brání implementaci Úmluvy. Čtenáři zde budou odkázáni na důležité zdroje, ze kterých mohou načerpat další údaje a podrobnosti.

## 2 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením je průlomovým dokumentem v oblasti definování a naplňování práv lidí s postižením. Přijetí tohoto dokumentu bylo výsledkem globální změny pohledu na osoby se zdravotním postižením. Z původního charitativního modelu, který člověka s postižením vnímal jako objekt naší péče a soucitu, se společnost ve 20. století začala klonit k modelu sociálnímu, který vidí člověka s postižením jako rovnocenného ostatním lidem a který má stejná lidská práva (SCHULZE, 2009, s. 6).

Pro většinu z nás jsou naše lidská práva natolik samozřejmá, že už si je ani neuvědomujeme. Je pro nás zcela nepochybné, že žijeme způsobem, který jsme si sami zvolili. Máme možnost se rozhodovat, s kým budeme žít a kde, jestli budeme mít děti a kolik jich budeme mít. Většina z nás se také věnuje práci, kterou si sama zvolila a volný čas máme vyplněný tím, co nás baví a dává nám smysl. Sice ne všechno v našem životě je vždy ideální a zcela podle našich představ, ale vždy máme možnost to zcela svobodně změnit. Je to pro nás vše tak samozřejmé, že si naše práva uvědomíme většinou v okamžiku, kdy jsou naše práva ohrožena či někdo naše práva porušuje (SOBEK, 2007, s. 9). U lidí se zdravotním postižením a některých dalších skupin osob však toto dodržování lidských práv není tak samozřejmé a často dochází k porušování těchto práv.

Jakékoliv porušování práv lidí s postižením je však nutné brát vždy s maximální vážností. V novodobé historii stály eugenické snahy u zrodu metod, které hrubě porušovaly práva lidí s postižením. Docházelo např. k hromadným sterilizacím žen s postižením, které byly v některých státech dokonce uzákoněny. Na počátku minulého století zašly tyto tendence tak daleko, že i velice vyspělé společnosti začaly uvažovat o vymýcení lidí s postižením (MUŽÁKOVÁ, 2012). To by mělo být pro dnešní společnost mementem a měla by být ve střehu kdykoliv dochází k porušování práv této skupiny osob.

Tato kapitola se bude věnovat především tomu, jaká jsou práva lidí se zdravotním postižením. Pro práci v sociální praxi je velmi důležité znát základní lidská práva a práva lidí se ZP a také je třeba mít v ruce pádné argumenty k obhajobě těchto práv. Teprve potom budeme moci tato práva chránit a pomáhat jejich naplňování.

## 2.1 Historický exkurz do lidskoprávních dokumentů

Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením navazuje na celou řadu významných lidskoprávních dokumentů. Důležité dokumenty o právech lidí vznikaly zejména na půdě Organizace spojených států (dále jen OSN) a v rámci Evropského společenství. Mezi první dokumenty se řadí Všeobecná deklarace lidských práv, která byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1948. Jako první formuluje hodnoty lidskosti a definuje základní lidská práva, která jsou univerzální pro celé lidstvo bez jakýchkoliv rozdílů (MATIAŠKO, 2011, s. 7). Všeobecná deklarace oslovuje různé subjekty, které se mohou podílet na naplňování lidských práv, ať už se jedná o jednotlivce, společnosti či státy. V tomto dokumentu se ještě práva nespécifikují na určitou skupinu, hovoří o lidských právech jako takových (UNITED NATIONS, 2012b).

Prvním dokumentem, který blíže specifikoval práva určitých skupin osob, byla Evropská sociální charta, která byla přijata členskými státy Rady Evropy v roce 1961 v Turínu. Vymezuje obsah jednotlivých práv a zdůrazňuje práva některých kategorií osob, kterým má být poskytnuta zvláštní ochrana. Osobám se zdravotním postižením je zde přiznáno právo na přípravu k výkonu zaměstnání a na profesní a sociální readaptaci bez ohledu na původ a povahu jejich postižení (COUNCIL OF EUROPE, 2011, s. 4).

Prvotní listinou, která se přímo týká práv osob se ZP, je Deklarace OSN o právech lidí s mentálním postižením. Byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1971. Důraz je zde kladen na rovnost práv lidí s mentálním postižením a práv ostatních osob, a to v co nevyšší možné míře. Apeluje rovněž na normální životní podmínky na rovnoprávném základě s ostatními (UNITED NATIONS, 1971).

Čtyři roky po přijetí této deklarace vznikl na půdě OSN další významný dokument, kterým byla Deklarace práv lidí s postižením. Tato deklarace zaručuje lidem s postižením rovná občanská a politická práva, právo na respektování jejich lidské důstojnosti a právo na normální život jako mají ostatní lidé (UNITED NATIONS, 1975).

Významným rokem pro emancipaci lidí se zdravotním postižením byl rok 1981, který byl Valným shromážděním OSN vyhlášen Mezinárodním rokem lidí s postižením (MATIAŠKO, 2012, s. 1). Nejdůležitějším výsledkem Mezinárodního roku lidí s postižením je Světový akční program týkající se lidí se zdravotním postižením. Ten byl přijat Valným shromážděním OSN na období 1983 – 1992. Zde se začíná poprvé hovořit o vyrovnávání příležitostí (PORADNA PRO OBČANSTVÍ, OBČANSKÁ A LIDSKÁ PRÁVA, 2011). Jedná se o rozsáhlý strategický dokument, jehož cílem je prosazování účinných opatření

k naplnění práv lidí s postižením. Světový akční program pojmenovává různé bariéry, kterým na světě dnes a denně čelí miliony lidí se ZP a které brání jejich plnému zapojení do života (UNITED NATIONS, 1992).

Důležitým dokumentem, který zdůrazňuje zákaz diskriminace lidí se zdravotním postižením, byla Vídeňská deklarace, která byla přijata v roce 1993 ve Vídni. Vyzývá k odstranění všech bariér, jež osoby se ZP omezují v účasti na společenském životě a vybízí k přijetí takové legislativy, která by garantovala práva lidí se zdravotním postižením (UNITED NATIONS, 1993b).

O několik měsíců později byly Valným shromážděním OSN přijaty Standardní pravidla o vyrovnávání příležitostí pro osoby s postižením (MATIAŠKO, 2011, s. 17). Tato pravidla shrnují řadu dříve přijatých dokumentů a zkušeností a zdůrazňují oblasti důležité pro zvýšení kvality života lidí se zdravotním postižením. Vyzývají jednotlivé státy, aby přijaly opatření, směřující k prevenci zdravotního postižení a k zajištění rehabilitace osob se zdravotním postižením (UNITED NATIONS, 1993a). Standardní pravidla o vyrovnávání příležitostí pro osoby s postižením jako první dokument opouští přístup sociální dobročinnosti. Hodnoty zde obsažené byly mnohokrát znovu potvrzeny v následných rezolucích OSN o lidských právech (PORADNA PRO OBČANSTVÍ, OBČANSKÁ A LIDSKÁ PRÁVA, 2011).

Významnou garancí pro osoby se ZP se stala Úmluva o právech dítěte, která byla Valným shromážděním OSN přijata v roce 1989. Tato listina jako první výslovně upravuje práva dětí s postižením (OSN, 2012). Hovoří o nepřipustnosti diskriminace dětí z důvodu postižení. Úmluva o právech dítěte poukazuje také na nebezpečí institucionalizace dětí a instituci popisuje jako místo, kde jsou děti více zranitelné vůči různým formám zneužívání, zanedbávání, či špatnému zacházení (MATIAŠKO, 2011, s. 13).

Jak uvádí Matiaško (2012), z vývoje mezinárodních lidskoprávních dokumentů v minulém století, je možno vysledovat změnu postoje k lidem se ZP od přístupu pečovatelského k přístupu zdůrazňujícímu autonomii a nezávislost lidí se zdravotním postižením.

V této části nesmíme zapomenout na zásadní legislativní dokument pro Českou republiku, kterým je Listina základních práv a svobod (dále jen Listina) coby součást našeho ústavního pořádku. Ačkoli Listina nevyjmenovává přímo osoby se zdravotním postižením, tak v článku 1 říká, že lidé jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech a že základní práva a svobody jsou nezadatelná, nezcizitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná (ČESKO, 1993b, s. 17 - 18).

## 2.2 Význam Úmluvy a proces jejího vzniku

Účelem Úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti. Tak zní první článek Úmluvy (ČESKO, 2010, s. 98). Jednotlivá ustanovení Úmluvy jsou věnována tomu, jakým způsobem mají smluvní státy zajistit v jednotlivých oblastech a aspektech života lidem s postižením skutečnou příležitost naplňovat všechna svá práva (QUIP - Společnost pro změnu, 2012a, s. 10). Úmluva vychází ze čtyř základních hodnot, kterými jsou lidská důstojnost, autonomie, rovnost a solidarita (QUINN, 2002, s. 14). Matiaško uvádí, že zejména princip autonomie je nezbytným pro plné začlenění lidí se ZP do společnosti a je základním stavebním prvkem všech práv lidí se zdravotním postižením (2011, s. 13).

V předchozí kapitole jsme si uvedli nejdůležitější související právní dokumenty. Celkově je více než 80 mezinárodních úmluv a deklarácí týkajících se lidských práv. Pro docenění významu Úmluvy je nutno zmínit zde rozdíl ve významu typů lidskoprávních dokumentů. A to, že deklarace na rozdíl od úmluv nejsou závazné dokumenty, jedná se o souhrn pravidel a norem. Tedy na rozdíl od např. Deklarace práv lidí s postižením z roku 1971, která je oním souhrnem pravidel a norem, je Úmluva první právně závaznou normou pro lidi se ZP. Dokumenty přijaté předtím jsou bezesporu zajímavé a důležité pro práva lidí se ZP. Inspiraci v nich můžeme hledat i dnes a obrazně řečeno stojí v základech Úmluvy. Avšak Úmluva tím, že je právně závazná, je silnějším nástrojem k naplňování práv lidí se zdravotním postižením (LATIMIER, 2012).

Potřeba vzniku dokumentu, který by zakotvil práva této menšinové skupiny osob, vychází ze skutečnosti, že lidé se ZP nejen velmi často trpí porušováním svých lidských práv, ale je pro ně také charakteristické, že jsou neúměrně chudí, častěji nezaměstnaní a mají vyšší míru úmrtnosti než většinová společnost. To vše je důsledkem zejména toho, že po dlouhé období byla práva těchto osob přehlížena a tito lidé tak fakticky nemají plné spektrum občanských, politických, sociálních, kulturních a ekonomických práv (SCHULZE, 2009, s. 17). Schulze dále popisuje, že velký podíl na chudobě a špatných životních podmínkách lidí se ZP měla také segregace ve specializovaných zařízeních. Jedná se např. o speciální školy, chráněné dílny a další zařízení, kde lidé se ZP byli a dosud jsou vyčleňováni z běžného života společnosti. Tristní je, že tento rozvoj a udržování segregáčnických mechanismů můžeme zaznamenat zejména ve vyspělých zemích (2009, s. 14). Ze studie Lidská práva a postižení z roku 2002, která se stala východiskem pro vznik

Úmluva, vyplývá, že je nutné začít se dívat na lidi s postižením ne jako na zdroj problému, ale jako na držitele všech lidských práv. Je třeba vyzdvihnout přínos různorodé společnosti. Problémy je nevyhnutelné začít řešit na úrovni společnosti, a to přijetím celé řady opatření. (QUINN, 2002, s. 1).

Úmluva je velkým mezníkem v procesu zakotvení práv osob se zdravotním postižením. Jsou v ní uvedena základní a samozřejmá práva, která jsou již dříve přiznaná všem lidem a zakotvená v základních dokumentech o lidských právech. Je důležité si uvědomit, že Úmluva nevytváří žádná nová a zvláštní práva, ale upozorňuje na práva skupiny, která často trpí porušováním svých práv. Stojí tak na straně skupiny osob se zdravotním postižením a apeluje na dodržování jejich samozřejmých práv. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením poskytuje ochranu před diskriminací a priori znevýhodněné skupině osob podobně jako Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen a Úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace. (MATIAŠKO, 2012).

Latimier (2012) shrnuje jedinečnost Úmluvy následovně:

- jedná se o první úmluvu v 21. století
- je to nejrychleji vyjednaná úmluva. Přípravné práce trvaly od roku 2001. (MATIAŠKO, 2011, s. 13). V srpnu 2006 bylo schváleno konečné znění Úmluvy (SCHULZE, 2009, s. 17). Následující rok v březnu byla Úmluva otevřena k podpisům a účinnosti nabyla 3. května 2008 (MATIAŠKO, 2011, s. 13)
- poprvé se vyjednávání o podobě úmluvy zúčastnila občanská společnost. Lidé se ŽP a jejich rodiny říkali v průběhu příprav svoje názory, ačkoliv to pro ně často nebylo snadné. Tito lidé, tvořící velmi početnou skupinu v rámci vyjednávání, říkali, jaká práva jsou pro ně důležitá, kde se setkávají s porušováním práv, čímž se významně zasloužili o konečnou podobu Úmluvy. Hlas této skupiny lidí byl velmi silný a důležitý.
- Úmluva má nejvyšší počet podpisů během prvního dne platnosti
- Úmluvu ratifikovala poprvé také Evropská unie. To znamená, že pro EU je závaznou normou při tvorbě nadnárodních evropských politik.
- je to první úmluva obsahující plánování rozvoje sociálních politik, neboť obsahuje konkrétní kroky, jak dosáhnout naplnění Úmluvy (LATIMIER, 2012).

K prvním signatářům patřila např. Itálie, Velká Británie, Německo, Řecko, Dánsko, Indie, Čína, Mexiko, Polsko, Francie, Chorvatsko a další státy. Od 30. března 2007, kdy

byla Úmluva signována prvními státy, probíhá přijímání Úmluvy dalšími státy. V této chvíli 153 států přijalo Úmluvu, z níž ji 112 států ratifikovalo (UNITED NATIONS, 2012a).

Naše republika byla mezi prvními státy, které podepsaly Úmluvu v již březnu 2007. Ratifikována naší republikou byla v roce 2009 a počátkem roku 2010 vyšla Úmluva ve Sbírce mezinárodních smluv. Tím se Úmluva stala součástí našeho právního řádu. Na základě čl. 10 Ústavy mají závazné, tj. Parlamentem odsouhlasené mezinárodní právní předpisy aplikační přednost před vnitrostátními právními předpisy. To znamená, že pokud by vnitrostátní právní předpis byl v rozporu s Úmluvou, použije se přednostně právní úprava zakotvená v Úmluvě (ČESKO, 1993a, s. 7). Ratifikací vznikla pro naši republiku povinnost měnit legislativu a přijímat další opatření k tomu, aby došlo k plnému dodržování ustanovení Úmluvy. Tento složitý proces bude pozvolný a bude trvat dlouhou dobu. Co však musí Česká republika respektovat ihned, jsou určité základní principy, např. zákaz diskriminace osob na základě zdravotního postižení (LATIMIER, 2012).

K ratifikaci Opčního protokolu Česká republika zatím nepřistoupila. Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 počítá s vypracováním návrhu na jeho ratifikaci do konce roku 2012 (MPSV, 2011b).

## **2.3 Stěžejní témata Úmluvy**

Úmluva je rozsáhlým dokumentem, který garantuje celou řadu práv lidí se zdravotním postižením. Podle Latimier můžeme v Úmluvě vysledovat čtyři hlavní témata. Jsou jimi rodina, vzdělání, život v komunitě a právní způsobilost (2012).

### **2.3.1 Rodina**

Rodiny vnímá Úmluva jako jedinečné a důležité pro život lidí s postižením. Jsou pro ně hlavním spojovacím článkem se společností. Úmluva říká, že rodiny, které mají člena se zdravotním postižením, potřebují také podporu, kterou je stát povinen zajistit (LATIMIER, 2012). Rodiny jsou jedním z článků, poskytující člověku se ZP přirozenou podporu. Přirozené formy podpory ze své podstaty nejméně zasahují do soukromí lidí a umožňují zachovat v maximální míře jejich autonomii (QUIP - Společnost pro změnu, 2012a, s. 9). O tématu rodina hovoří zejména článek 23 Úmluvy s názvem Respektování obydli a rodiny. Je to jeden z nejobsáhlejších článků, který pojednává zejména o právech dětí se zdravotním postižením či dětí rodičů se ZP (ČESKO, 2010, s. 109). Úmluva zde navazuje na již zmiňovaný důležitý lidskoprávní dokument, kterým jsou Standardní pravidla o vyrovnávání příležitostí pro osoby s postižením. Tento dokument říká, že lidem

se zdravotním postižením by mělo být umožněno žít se svými rodinami a nesmí jim být odepřen sexuální život a rodičovství. Rodinám pečujícím o svého člena se ZP by měla být dostupná kvalitní respitní péče. Státy by měly také podporovat vhodné poradenství v oblasti sexuality, manželství a rodičovství, neboť někteří lidé se ZP mohou mít v těchto oblastech obtíže (SCHULZE, 2009, s. 114-116). Latimier dodává, že Úmluva nechrání jen osoby se zdravotním postižením, ale i jejich rodiny. Je zajímavé, že v počáteční fázi vyjednávání Úmluvy neměl hlas rodin takovou sílu jako hlas lidí s postižením, avšak v průběhu vyjednávání se tenhle nepoměr vyrovnal tím, jak rodiny bojovaly za prosazení důležitých věcí pro lidi se zdravotním postižením (2012).

### **2.3.2 Vzdělávání**

Cílem inkluzivního vzdělávání je plný rozvoj lidského potenciálu a smyslu pro vlastní důstojnost a uvědomění si vlastní hodnoty, rozvoj osobnosti, nadání a kreativity osob se zdravotním postižením, jejich duševních a tělesných schopností v co největší možné míře, posilování úcty k lidským právům, základním svobodám a lidské různorodosti, a účinné zapojení lidí se zdravotním postižením do společnosti (QUIP - Společnost pro změnu, 2012a, s. 13).

Inkluzivní vzdělávání bylo v průběhu vyjednávání velmi diskutovaným tématem. Objevily se pádné argumenty pro inkluzi i proti inkluzi. I rodiny, které mají člena s postižením, se často klonily na stranu specializovaných zařízení, např. u lidí se zrakovým postižením (LATIMIER, 2012). Konečná podoba těchto debat je vidět zejména na článku 24, který je věnován vzdělávání na všech stupních. Úmluva zde poukazuje na nevýhody segregované výchovy osob se ZP a vyzdvihuje význam inkluzivního vzdělávání (SCHULZE, 2009, s. 121-123). Děti se zdravotním postižením nesmí být vyloučeny ze všeobecné vzdělávací soustavy a vzdělání na všech stupních musí být dostupné i pro osoby se ZP (ČESKO, 2010, s. 110-112).

### **2.3.3 Život v komunitě**

Téma život v komunitě je v Úmluvě patrný na mnoha místech. Výslovně o něm hovoří článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (ČESKO, 2010, s. 107 - 108).

Na formování Úmluvy mělo zásadní vliv, když samotní lidé s postižením sdělovali svoje zkušenosti se životem v ústavu a životem v komunitě. Tito lidé jako jediní mohli s plnou silou a vážností popsat, co pro ně znamenal život oddělený od běžných zdrojů a komunit a co všechno získali, když se začlenili zpět do normálního života (LATIMIER,



2012). V naší republice nyní žijí tisíce lidí se ZP izolováni v ústavech a léčebnách oddělení od svých přirozených komunit. Plné a efektivní začlenění lidí s postižením do života společnosti je jedním z centrálních cílů Úmluvy. Článek 19 zavádí tzv. dvojkolejný přístup: státy by jednak měly zajistit kvalitní služby pro lidi se ZP, a zároveň by lidem se ZP měl být garantován přístup k běžným službám dostupným široké veřejnosti (MATIAŠKO, 2012).

Právo na život v komunitě je podmnožinou práva na nezávislý způsob života a stojí v protikladu k institucionalizaci a ústavní péči (MATIAŠKO, 2011, s. 52). Jak dále dodává Matiaško, život v komunitě musí být osobám se ZP přístupný finančně i fyzicky, nesmí být diskriminující a informace související se životem v komunitě musí být v přístupné formě. Existují čtyři základní závazky související s právem na život v komunitě: respektovat, chránit, plnit a podporovat právo na život v komunitě.

Respektovat znamená, že stát nesmí institucionalizovat lidi se zdravotním postižením. Stát a samosprávné celky musí upustit od systematické politiky ústavní péče o lidi s postižením. Státy jsou povinny respektovat možnost volby osob se zdravotním postižením ohledně místa pobytu, kde a s kým budou žít, a aby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí. V současné době jsou u nás sice sociální služby poskytovány na smluvním základě, avšak s nedostatečným výběrem komunitních služeb nemá institucionalizace mnohdy alternativu a fakticky tak chybí možnost volby. Dobrovolnost je v takovém případě čirou fantazií, neboť člověku nezbývá nic jiného než využít institucionalizované služby.

Chránit znamená povinnost státu přijmout legislativu nebo přijmout jiná opatření, která budou zajišťovat rovný přístup ke komunitním službám poskytovaných třetími stranami. Tyto služby musí být poskytovány odpovídajícími profesionály, kteří splňují přiměřené standardy pro vzdělání, dovednosti a etické chování, musí být zajištěna kontrola kvality těchto služeb, a služby nesmí omezovat přístup lidí se ZP k informacím.

Závazek plnit znamená transformaci institucionalizovaných služeb. Znamená to postupnou deinstitucionalizaci, tedy přesun péče z institucí na komunitní služby. Důležité je, že právo na život v komunitě musí stát zajistit všem lidem s postižením bez rozdílu, žádná skupina lidí s postižením nesmí být z procesu transformace vyloučena.

Podporovat znamená zajistit, aby OZP byly schopny vykonávat práva a svobody garantované Úmluvou. To je možné např. zvyšováním povědomí široké veřejnosti, včetně lidí s postižením a jejich rodin či podporováním tolerance vůči lidem s postižením (MATIAŠKO, 2011, s. 55 – 56).

Právo na život v komunitě vyzdvihuje jako stěžejní téma Úmluvy také Schulze, který zdůrazňuje, že smyslem Úmluvy je plné a účinné začlenění lidí se ZP do společnosti (2009, s. 102-104).

Na vysoký počet lidí v institucích, na zanedbávání péče o tyto lidi, na izolaci od rodin a komunit, na závažný nedostatek komunitních služeb coby alternativ ke službám institucionalizovaným se začíná s obavami poukazovat v posledním desetiletí. Začíná se také zdůrazňovat, v jakých otřesných životních podmínkách v některých zařízeních lidé se ZP žijí a jak široce je zde rozšířené porušování lidských práv (EUROPEAN COALITION FOR COMMUNITY LIVING, 2009, s. 6).

### **2.3.4 Právní způsobilost**

Tématem právní způsobilost se zabývá článek 12 Úmluvy. Úmluva tímto článkem přispěla ke zlomovému posunu v pohledu na člověka s postižením coby držitele právní způsobilosti ve všech oblastech (ČESKO, 2010, s. 104 - 105). Úmluva má v tomto bodě zásadní dopad zejména pro lidi s duševním postižením v kontextu odebírání způsobilosti či nedobrovolné hospitalizaci. Zaručuje lidem se ZP právo na vlastní rozhodování a zároveň vyžaduje, aby těmto lidem byla při rozhodování poskytnuta individualizovaná podpora.

Přijetím Úmluvy se praxe odebírání právní způsobilosti lidem se ZP posunuje k modelu plné právní způsobilosti a rozhodování s individualizovanou podporou. Člověku se ZP se musí dostat podpory při rozhodování, a to přijetím odpovídajících opatření, zajištěním nezávislých poradců pro lidi se ZP v oblasti podpory při rozhodování. Je nutné také zabezpečit, aby lidé se ZP mohli plně uplatnit svoje právo, např. vlastnit a spravovat svůj majetek, dědit majetek, spravovat svoje finanční záležitosti, mít rovný přístup k bankovním službám a další věci právní povahy běžné pro občany bez zdravotního postižení (SCHULZE, 2009, s. 77-79). Plného začlenění do společnosti lze jen těžko dostat bez možnosti realizovat svoji právní způsobilost. Jednání mající nějaké právní důsledky je právním jednáním či právním úkonem. Právními úkony jsou úkony každodenního života jako nákupy zboží a služeb, cestování veřejnou dopravou, pracovněprávní vztahy, souhlas s léčbou, atd. Právními úkony se také realizují i zásadní životní kroky jako např. uzavření manželství. Možnost projevit svoji vůli, i s právními důsledky, je základem autonomie člověka, jeho důstojnosti a svobody. Zachování plné právní způsobilosti je tedy proto jedním z ústředních článků Úmluvy (QUIP - Společnost pro změnu, 2012a, s. 19).

Při vyjednávání o podobě článku 12 opět hráli významnou roli samotní lidé s postižením, kteří vyprávěli o svých zkušenostech s právní způsobilostí. Sdělovali ostatním, jaké to pro ně bylo, když za ně rozhodovali druzí lidé. Často toto rozhodování nemělo moc společného s preferencemi daného člověka. Vyprávěli také o tom, co se vše změnilo a jaké to pro ně bylo, když po dlouhých letech získali právní způsobilost zpět (LATIMIER, 2012).

## **2.4 Shrnutí**

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením je zásadním a důležitým nástrojem k naplnění lidských práv skupiny obyvatel, která je ve velké míře ohrožena porušováním svých práv. Úmluva stojí na celé řadě lidskoprávních dokumentů, které vznikly v novodobé historii. Popisuje široké spektrum lidských práv, jejichž naplňování je nezbytnou podmínkou k plnému začlenění lidí se ZP do života ve společnosti.

Úmluva je závazným nástrojem pro naši republiku od okamžiku její ratifikace. Podle naší legislativy má přednost před právními předpisy ČR.

## **3 Implementace Úmluvy v praxi sociální práce**

Záměrem této kapitoly je podat informace o nejdůležitějších subjektech, které se zabývají monitoringem implementace Úmluvy či se nějakým způsobem podílejí na hodnocení kvality sociálních služeb, monitorování kvality života lidí s postižením v nejrůznějších oblastech, prosazováním lidských práv či hodnocením naplňování práv lidí s postižením.

Jsou zde uvedeny jednak orgány státní správy, ale také důležité nestátní neziskové organizace. Zde je poskytnut stručný přehled o činnosti těchto subjektů na poli práv lidí se zdravotním postižením. Celkový záběr těchto subjektů je více či méně širší než uvedený popis. Uvedené subjekty mají ve všech případech celorepublikovou působnost, proto informace o jejich činnosti mohou být prospěšné všem pracovníkům pohybujícím se v sociální oblasti. Tyto základní údaje se mohou stát odrazovým můstkem k dalšímu hledání informací o lidskoprávních tématech, a mohou tak v konečném důsledku posloužit k naplňování práv lidí se ZP a tím k implementaci Úmluvy v sociální praxi.

### **3.1 Subjekty zabývající se reflexí implementace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením**

Prvními subjekty jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí a Veřejný ochránce práv, které patří pod resort státní správy. Následují pak hlavní neziskové organizace, které se zabývají reflexí implementace Úmluvy. Všechny uvedené subjekty, jak se dočteme, se nezabývají pouze monitoringem implementace, ale různou měrou přispívají i k samotnému procesu implementace Úmluvy.

Uvedený výčet subjektů, které se podílejí v naší republice na monitoringu implementace Úmluvy, ochraně a prosazování práv lidí s postižením, si vyhrazuje právo na neúplnost.

#### **3.1.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí**

MPSV je státní institucí, jejíž činnost je značně rozsáhlá. Tento text se bude zabývat pouze dvěma dílčími činnostmi MPSV. Jedním je monitoring implementace Úmluvy. Druhým je monitoring kvality poskytování sociálních služeb, který s implementací Úmluvy úzce souvisí.

## *Monitoring implementace Úmluvy*

V oblasti monitoringu implementace Úmluvy je bezesporu nepřehlédnutelným počinem každého smluvního státu předkládání zpráv o stavu implementace Úmluvy.

Česká republika má podle článku 35 Úmluvy povinnost podat Výboru OSN pro práva osob s postižením komplexní zprávu o opatřeních přijatých za účelem plnění svých závazků podle Úmluvy a pokroku dosaženém ohledně práv osob se ZP. Tuto zprávu musí podat do dvou let od doby, co se stala smluvním státem. Jako každý smluvní stát je ČR povinna každé následující čtyři roky předkládat Výboru OSN o právech osob s postižením doplňující zprávy (ČESKO, 2010, s. 120).

Česká republika splnila tuto povinnost koncem loňského roku předložením Úvodní zprávy o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dále jen Úvodní zpráva). Úvodní zpráva byla vytvořena Ministerstvem práce a sociálních věcí, které je gestorem Úmluvy v ČR. Vznikla v součinnosti s dalšími ministerstvy a na základě podkladů od Českého statistického úřadu, Sekce pro lidská práva Úřadu vlády ČR, Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí a dalších odborných pracovišť či organizací. Na Úvodní zprávě se podílely také nevládní organizace, a to zejména organizace osob se zdravotním postižením, které byly požádány o spolupráci.

Úvodní zpráva ČR byla vypracována v souladu s doporučeními Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Zpráva informuje o situaci osob se zdravotním postižením v ČR, objasňuje principy státní politiky ve vztahu k osobám se ZP. Obsahuje rovněž údaje o přijatých opatřeních, specifických programech a zákonech, které se vztahují k právům osob se zdravotním postižením (MPSV, 2011b, s. 4). Ve zprávě je uveden současný stav implementace Úmluvy jak v legislativě, tak v praxi. V komentářích k jednotlivým článkům Úmluvy je uvedeno, jak dalece je naše legislativa v souladu s Úmluvou, jakých změn dostal náš právní řád a jaké další změny legislativy se aktuálně připravují. Zpráva poskytuje obsáhlé spektrum informací právního charakteru včetně odkazů na konkrétní legislativní zdroje. Často odkazuje zejména na nový trestní zákoník či návrh nového občanského zákoníku. V příloze Úvodní zprávy je uvedeno množství důležitých statistických dat ohledně osob se zdravotním postižením. Co naopak z Úvodní zprávy mnoho vyčíst nelze, jsou věci nefungující, kde legislativa a praxe není v souladu s Úmluvou (MPSV, 2011b).

Celkově je možno říci, že pro pracovníky se Úvodní zpráva může stát cenným zdrojem informací o stavu implementace Úmluvy z pohledu státního aparátu po dvou letech od ratifikace tohoto důležitého dokumentu.

### *Monitoring kvality poskytování sociálních služeb.*

Hlavním nástrojem k hodnocení kvality poskytování sociálních služeb jsou inspekce kvality poskytování sociálních služeb (dále jen inspekce). Inspekce jsou upraveny zákonem o sociálních službách. Provádí se u poskytovatelů, kterým bylo přiděleno rozhodnutí o registraci a poskytovatelům sociálních služeb podle § 84 tohoto zákona. Předmětem inspekce je plnění podmínek stanovených pro registraci, plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v § 88 a 89 a kvalita poskytovaných sociálních služeb. Inspekci u poskytovatelů sociálních služeb provádí buď krajské úřady nebo ministerstvo (ČESKO, 2006a, s. 1282). Inspekce jsou zaměřovány především na pobytové služby sociální péče, neboť právě zde je možné očekávat vyšší míru porušování základních zásad zákona o sociálních službách ve vztahu k lidským právům, důstojnosti či individuálnímu přístupu (MPSV, 2011a, s. 3).

V České republice se kvalita poskytovaných sociálních služeb hodnotí zejména pomocí tzv. standardů kvality sociálních služeb (SQSS). Jedná se o jistou formu kontroly poskytování sociálních služeb, a to zejména z hlediska jejich kvality a z hlediska spokojenosti uživatelů těchto služeb. Jedná se prakticky o naplnění garance kvality sociálních služeb ze strany státu (Tomeš, a další, 2009, s. 280). Matoušek uvádí, že kvalitu poskytovaných služeb je možné garantovat prostřednictvím předem definovaných a nejlépe měřitelných parametrů (2007a, s. 125). Tyto parametry mají sloužit zejména jako metodický nástroj k hodnocení kvality služby nezávislými inspekcemi. Jsou určeny také organizacím poskytujícím sociální služby k sebeposuzování a uživatelům těchto služeb k orientaci a povědomí o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba. SQSS vznikaly pod resortem Ministerstva práce a sociálních věcí v době příprav reformy sociálních služeb. Vycházejí z nejlepší praxe a jsou založeny na podpoře nezávislosti, osobním růstu člověka využívajícího sociální služby, respektu k jeho právům a poskytnutí efektivní pomoci při řešení náročné životní situace (MATOUŠEK, 2007a, s. 127). Do přípravy byli zapojeni poskytovatelé i uživatelé sociálních služeb. SQSS tak vznikaly v rámci široké a dlouhodobé diskuze a lze je považovat za všeobecně přijatý obraz o tom, jak má vypadat kvalitní sociální služba (MPSV, 2002, 5). Snahou MPSV bylo vytvořit soubor kritérií, s jejichž pomocí bude možné poznat, jestli sociální služba podporuje osobní růst a nezávislost

uživatelů. SQSS jsou formulovány na vysoké obecné úrovni tak, aby byly použitelné pro jakoukoli sociální službu. (MPSV, 2004 s. 4-5). SQSS jsou hlavním nástrojem k ověření kvality sociální služby při výkonu inspekce poskytování sociálních služeb. Obsah SQSS je uveden v příloze č. 2 prováděcí vyhlášky (ČESKO, 2006b, s. 7042 - 7047) k zákonu o sociálních službách.

Zdroji informací o kvalitě poskytovaných sociálních služeb se mohou stát zprávy z kontrol inspekce kvality poskytování sociálních služeb, ať už dílčí či souhrnné, které proběhly v uplynulých letech pod resortem MPSV. Zde je dlužno dodat, že inspekční zprávy od jednotlivých zařízení ani souhrnné zprávy nejsou většinou volně dostupné, je třeba si je vyžádat od MPSV. Zprávy nejsou podrobné natolik, aby se z nich daly vyvodit příklady dobré či špatné praxe, nicméně přesto mohou být pracovníkům užitečné. Lze z nich vyčíst, které standardy kvality jsou nejvíce problematické z hlediska hodnocení inspektorů a také souhrnné hodnocení plnění jednotlivých povinností poskytovatelů dle zákona o sociálních službách (MPSV, 2012). Informace z inspekčních zpráv se využívají zejména při koncepční práci MPSV, při zpracovávání plánů činnosti a jiných strategických dokumentů a do výročních mezinárodních zpráv (MPSV, 2011a, s. 17).

Kontroly kvality poskytovaných sociálních služeb potvrzují myšlenku, která se opakovaně objevovala v průběhu tvorby Úmluvy, že nejhorší kvalita sociálních služeb je v ústavní péči (MPSV, 2012, s. 6).

### **3.1.2 Veřejný ochránce práv**

Veřejný ochránce práv (dále jen Ochránce) působí v ČR k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí, vykonávajících státní správu, pokud je takové jednání:

- v rozporu s právem
- právu sice neodporuje, ale je jinak vadné či nesprávné, a tedy neodpovídá principům demokratického právního státu a principům dobré správy
- jsou-li tyto orgány nečinné (KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV, 2012b)

Vzhledem k tématu práce jsou z celkového výčtu orgánu související institucí zejména MPSV, a dále zařízení, v nichž se vykonává ústavní výchova či ochranné léčení.

Ochránce nemůže nahrazovat činnost orgánů státní správy a nemůže rušit nebo měnit jejich rozhodnutí. Může však vést nezávislá šetření, a při zjištění pochybení může od úřadů či institucí požadovat zjednání nápravy.

Ochránce také vykonává dohled nad dodržování práv osob omezených na svobodě. Provádí systematické preventivní návštěvy zařízení, kde se nacházejí osoby omezené na svobodě, ať už na základě rozhodnutí či příkazu orgánu veřejné moci nebo z důvodu závislosti na poskytované péči, a to i z důvodu zdravotního postižení. S tématem práce související jde zejména o azylová zařízení, léčebny dlouhodobě nemocných, zařízení pro seniory, psychiatrické léčebny či zařízení ústavní výchovy. Cílem systematických návštěv je posílit ochranu osob omezených na svobodě před mučením, krutým, nelidským, ponižujícím zacházením nebo trestáním a jiným špatným zacházením. (KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV, 2012b). Tento dohled vyplývá z přijetí Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání, kdy vznikla České republice povinnost zřídit nezávislý orgán vykonávající systematické návštěvy v místech, kde jsou osoby omezeny na svobodě. Ochránce se tak od 1. ledna 2006 stal požadovaným nezávislým národním preventivním mechanismem (KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV, 2012a).

Činnost Veřejného ochránce práv upravuje zejména zákon o Veřejném ochránci práv z roku 1999 (ČESKO, 1999). Podle § 21 tohoto zákona Ochránce přispívá k prosazování práva na rovné zacházení se všemi osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ, národnost, pohlaví, sexuální orientaci, věk, zdravotní postižení, náboženské vyznání, víru nebo světový názor. Za tímto účelem:

- poskytuje metodickou pomoc obětem diskriminace při podávání návrhů na zahájení řízení z diskriminačních důvodů
- provádí výzkumnou činnost
- zveřejňuje zprávy a vydává doporučení k otázkám, které souvisejí s diskriminací
- zajišťuje výměnu informací s příslušnými evropskými subjekty

Ochránce každé čtvrtletí vypracovává zprávu pro Poslaneckou sněmovnu a podává jí také každoročně souhrnnou písemnou zprávu o své činnosti za uplynulý rok. Zprávu zároveň zasílá Senátu, prezidentu republiky, vládě a ministerstvům a jiným správním úřadům s působností pro celé území státu a vhodným způsobem tuto zprávu dál zveřejňuje. Ochránce soustavně seznamuje veřejnost se svou činností a s poznatky, které z jeho činnosti vplynuly. Zprávy z návštěv zařízení, stejně jako obdržená vyjádření



a vybrané zprávy o ukončených šetřeních v jednotlivých věcech Ochránce vhodným způsobem zveřejňuje (ČESKO, 1999, s. 7597).

Pracovníkům mohou být prospěšné zejména zprávy Ochránce z návštěv jednotlivých zařízení, např. domovů pro osoby se zdravotním postižením. Jedná se o velmi podrobné analýzy navštívených zařízení sociálních služeb. Jsou zde uvedeny konkrétní příklady dobré i špatné praxe a to v celé šíři sociální práce (VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, 2009). Ve zprávách je formulována řada doporučení, ať již poskytovatelům a zřizovatelům sociálních služeb či orgánům státní správy.

Jedním z doporučení adresovaných Poslanecké sněmovně v minulých letech bylo přijetí právní úpravy, která by zakotvila používání omezovacích prostředků a životní podmínky lidí v psychiatrických léčebnách (VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, 2011, s. 181).

Mezi opakovaná doporučení adresovaná poskytovatelům pobytových sociálních služeb patří:

- nepoužívat zklidňující medikamenty bez přítomnosti lékaře
- využívat alternativních možností komunikace pro sdělení důležitých informací lidem využívajícím sociální službu
- učinit taková organizační opatření, aby uživatelé sociálních služeb měli své vlastní oblečení, a to odděleně ve svých skříních
- bezodkladně zvýšit počet pracovníků v sociálních službách, zařízení by k tomuto měla vypracovat koncepci postupného zvyšování počtu pracovníků a snižování kapacity zařízení a o této koncepci informovat zřizovatele
- kriticky zhodnotit aktuální úpravu způsobilosti k právním úkonům u uživatelů sociálních služeb a aktivní působení navrácení způsobilosti k právním úkonům (VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, 2011, s. 157 - 159).

### **3.1.3 Český helsinský výbor**

Český helsinský výbor (dále jen ČHV) je nevládní neziskovou organizací pro lidská práva. Její působnost se datuje od roku 1988. Mezi zakladatele ČHV patří například prof. Jiří Hájek, Václav Havel, Jiří Dienstbier, Eva Kantůrková a Jan Štern. Český helsinský výbor navázal na činnost dříve vzniklé Charty 77 a Výboru na obranu nespravedlivě stíhaných.

Posláním ČHV je podpora a ochrana základních hodnot, ke kterým se současná společnost hlásí, a to zejména ochrana rovnosti a osobní svobody. Kromě problematiky trestního řízení, trestu odnětí svobody, práci policie a dalších složek působících v justici

a rasismem se zabývá právě tematikou rovných příležitostí a diskriminace. Aktivity ČHV směřují k rozvoji a posílení občanské společnosti.

Poslání ČHV naplňuje zejména těmito aktivitami:

- sledování zákonodárné činnosti týkající se lidských a občanských práv
- připomínkování návrhů zákonů souvisejících s ochranou lidských práv a předkládání alternativních návrhů
- monitoring stavu lidských práv v České republice
- bezplatné právní poradenství osobám, u nichž byla lidská práva porušena
- vzdělávání v oblasti ochrany lidských práv pro laickou i odbornou veřejnost
- publikační a dokumentační činnost (ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR, 2012).

Z výčtu činností je možno vyvodit, že ČHV významně napomáhá implementaci Úmluvy, a to jak v oblasti legislativní, tak v oblasti praxe. Inspirativní pro sociální praxi mohou být zejména zprávy o stavu lidských práv v České republice, které Český helsinský výbor každoročně zpracovává. V nich reflektuje významné skutečnosti na poli lidských práv, a to i v oblasti práv lidí se zdravotním postižením. V loňském roce vyšla tato zpráva již posedmnácté (ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR, 2011, s. 3). Zpráva z roku 2011 se mj. věnuje jednomu ze stěžejních témat Úmluvy, a to způsobilosti k právním úkonům. Kritizuje nadužívanou míru institutu zbavování způsobilosti odvolávajíc se na důležité nálezy Ústavního soudu za posledních několik let. Uvádí alarmující statistiku o počtech osob se ZP zbavených způsobilosti k právním úkonům v ČR a poukazuje na rozhodovací praxi obecných soudů (ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR, 2011, s. 42 - 43).

Výsledky činnosti ČHV v této oblasti by rozhodně neměly uniknout pozornosti pracovníků v sociální praxi, neboť zde mohou nalézt celou řadu důležitých a aktuálních informací z oblasti práv lidí se zdravotním postižením.

Na závěr je možno říci, že Český helsinský výbor není zaměřen v hlavní míře na ochranu práv osob se zdravotním postižením, i když se věnuje i této oblasti. Nicméně z tohoto výčtu organizací je jedinou, která vznikla již před rokem 1989, výrazně přispěla k rozvoji občanské společnosti a prakticky tak stála v základech rodícího se soudobého neziskového sektoru.

### **3.1.4 Liga lidských práv**

Liga lidských práv (dále jen LLP) je nestátní nezisková organizace, významně se angažující na poli obhajoby práv a svobod všech lidí. Pomáhá lidem znát svá práva

a napomáhá jim umět je aktivně prosazovat. Podílí se také na prosazování systémových změn v České republice. Počátky činnosti LLP spadají do roku 2000, kdy budoucí zakladatelé LLP začali rozvíjet lidskoprávní aktivity v rámci nezávislé organizace Ekologický právní servis.

V roce 2002 se LLP od této partnerské organizace oddělila a začala vyvíjet samostatnou činnost v oblasti ochrany lidských práv. Původní téma bylo zacíleno zejména na příslušníky policie, ochranu práv dětí a obětí domácího násilí. Cíl organizace se postupně vyprofiloval v důslednější prosazování lidských práv do praxe státních orgánů a do povědomí české společnosti.

V roce 2004 byla LLP přijata jako korespondující člen Mezinárodní federace lidských práv (dále jen FIDH), což je nejstarší mezinárodní organizace prosazující práva zakotvená ve Všeobecné deklaraci lidských práv. V roce 2007 se LLP stala plnoprávním členem FIDH.

Nasměrování organizace k právům osob se zdravotním postižením začalo v roce 2005, kdy LLP začala rozvíjet právní pomoc v případech protiprávních sterilizací. Došlo ke spojení s Centrem advokacie duševně postižených (dále jen MDAC). Odtud se odvíjí i počátek zaměření na dodržování lidských práv ve zdravotnictví a práv lidí s duševním postižením, na kterém dodnes LLP spolupracuje s MDAC.

Od roku 2005 se LLP zaměřuje také na oblast rovného přístupu ke vzdělání a prosazování inkluzivního vzdělávání. Hlavním cílem je pomoc žákům se specifickými vzdělávacími potřebami, ať už v důsledku etnické odlišnosti či zdravotního postižení (LIGA LIDSKÝCH PRÁV, 2012a).

Na poli práv lidí se zdravotním postižením se LLP snaží o efektivní a úplnou implementaci Úmluvy. Velmi kriticky se staví hlavně vůči dosavadnímu systému zbavování a omezování způsobilosti k právním úkonům, institucionalizaci osob s duševním postižením, segregaci ve vzdělávacím systému, porušování práva na osobní svobodu a ponižujícímu zacházení v zařízeních, kde dochází ke zbavení osobní svobody.

Z konkrétních činností, kterými LLP může pracovníkům pomoci v sociální práci, uvedme například zastupování osob s postižením před českými i mezinárodními soudy v zásadních případech, vzdělávání odborné i laické veřejnosti v oblasti lidských práv, odborná publikační činnost, expertní analýzy či systémová doporučení i manuály pro veřejnost. V oblasti legislativní spolupracuje LLP na reformách s ústředními orgány státní správy či připomínkuje zákony, které se týkají osob se zdravotním postižením, (LIGA LIDSKÝCH PRÁV, 2012b).

Zásadní počin, který by rozhodně neměl pracovníkům v sociální oblasti uniknout, je Alternativní zpráva pro výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením (dále jen Alternativní zpráva), na jejímž vzniku se LLP významně podílela. Tato zpráva vznikla ve spolupráci 17 neziskových organizací složených z odborníků i samotných lidí se ZP, které se právy lidí se zdravotním postižením cíleně a dlouhodobě zabývají. Tyto organizace se spojily, aby o aktuálním stavu informovaly Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. V Alternativní zprávě jsou uvedeny komentáře k nejdůležitějším článkům Úmluvy, podstatná statistická data, odkazy na související legislativní normy, nálezy Ústavního soudu a na další strategické dokumenty. Podle této zprávy naše republika nesplňuje závazky, které jí plynou z Úmluvy. Tato zpráva zejména poukazuje na místa, kde práva osob se ZP nejsou dosud naplňována a zároveň navrhuje, jak tuto situaci zlepšit.

Kriticky se zástupci neziskového sektoru staví k sociální praxi např. v těchto bodech:

- špatné zacházení s osobami se ZP v institucích sociálních služeb
- závislost uživatelů na pracovnících sociálních služeb
- nerespektování práva na ochranu soukromí a práva na svobodu pohybu
- používání síťových lůžek v institucích
- absence individualizované podpory, která by směřovala k humanizaci služby
- časté podřízení sociální služby poskytované dospělým i dětem potřebám dospělých na úkor dětí (ČESKÁ REPUBLIKA, 2011)

Mezi důležitá doporučení adresovaná státu patří přijetí definice diskriminace, která bude v souladu s Úmluvou, reforma opatrovnického systému, zajištění toho, aby lidé se ZP nebyli nuceni žít v ústavech a individualizované poskytování sociálních služeb (LIGA LIDSKÝCH PRÁV, 2012c).

Alternativní zpráva kromě kritiky ale také informuje o opatřeních přijatých k plnění závazků vyplývajících z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Krokem směrem k naplnění Úmluvy je podle Alternativní zprávy zejména návrh nového Občanského zákoníku, který by měl zavést mnoho zásadních změn. K nejpodstatnějším v oblasti práv lidí se ZP patří zrušení institutu zbavení způsobilosti k právním úkonům. Ačkoliv nová úprava pořád umožňuje omezení způsobilosti, přináší nové instituty posilující právní postavení lidí s postižením. Jedná se o institut podporovaného rozhodování, možnost učinění předběžného právního prohlášení či institut zastoupení členem

domácnosti. Za pozitivní Alternativní zpráva označuje také zpřístupňování kulturních hodnot a statků pro osoby se ZP. Tento vývoj charakterizuje jako kontinuální a pozitivní. (ČESKÁ REPUBLIKA, 2011).

Vypracování alternativní zprávy je v souladu s článkem 33 Úmluvy, který stanovuje, že na procesu monitorování se aktivně podílí i občanská společnost, zejména osoby se zdravotním postižením a organizace je zatupující (ČESKO, 2010, s. 118).

Pracovníci se v Alternativní zprávě mohou seznámit s aktuálním stavem implementace Úmluvy z pohledu neziskového sektoru a zástupců rodin a osob se ZP. Mohou se zde také dočíst, které konkrétní situace jsou v současnosti v rozporu s Úmluvou, což může napomoci eliminaci této špatné praxe. Přínosná pro pracovníky může být zpráva také pro srovnání vlastní sociální praxe s popisem dobré sociální praxe, která je v souladu s Úmluvou.

### **3.1.5 Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky**

Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky (dále jen NRZP ČR) je občanským sdružením, které zastupuje zájmy osob se zdravotním postižením. Toto sdružení bylo založeno v roce 2000 a v současné době má 115 členských organizací, které sdružují okolo 300 tisíc osob se zdravotním postižením nebo jejich zástupců.

NRZP ČR je hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. Je také členem čtyř mezinárodních organizací, které působí na poli obhajoby práv osob se zdravotním postižením (European Disability Forum, Rehabilitation International, FIMITIC a Disabled Peoples' International).

Hlavním úkolem NRZP ČR je přispívat k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a důsledná obhajoba lidských práv této skupiny lidí. Děje se tak zejména prostřednictvím připomínkování legislativních norem a realizací projektů přispívajících k začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti.

K hlavním prioritám NRZP ČR patří:

- sjednocování organizací či jednotlivců při prosazování zájmů skupin osob se zdravotním postižením
- zvyšování povědomí o problematice zdravotního postižení
- monitoring diskriminace osob se zdravotním postižením
- realizace projektů, které přispívají ke zlepšení života osob se zdravotním postižením

- strategické plánování v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se ZP na mnoha úrovních
- odborné sociální poradenství na celostátní úrovni
- publikační činnost (NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, 2012b).

Obecným cílem NRZP ČR je zlepšení prostředí pro integraci osob se ZP do společnosti v různých oblastech. Záběr této organizace je poměrně široký.

Oblasti, které souvisejí se sociální praxí, jsou zejména tyto:

- zajistit zlepšení systému sociálních služeb ve spolupráci s příslušnými subjekty
- důsledně monitorovat legislativu a tím dosáhnout dodržování a implementace legislativy Evropské unie zaměřené na rovné příležitosti OZP
- dosáhnout odstranění diskriminace OZP důsledným upozorňováním na diskriminaci z důvodu zdravotního postižení
- zlepšit informovanost osob se zdravotním postižením o jejich právech a možnostech jejich uplatnění ve společnosti prostřednictvím vydávání informačních materiálů a medializací této problematiky
- zlepšit právní povědomí organizací, které hájí zájmy osob se ZP (NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, 2012a).

NRZP ČR byla jednou z řady neziskových organizací, která se podílela na tvorbě Alternativní zprávy.

Pracovníkům mohou být pro sociální praxi velmi užitečné informace, které má tato organizace na svých webových stránkách či vydané publikace a časopisy. V časopise pro integraci MOSTY, který vydává již dvanáctým rokem, se pravidelně věnuje problematice práv lidí se ZP. Například v aktuálním čísle 5/2011 se v článku Plnění úmluvy OSN o právech lidí s postižením věnuje hlavním zjištěním alternativní zprávy (NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, 2011, s. 7-8).

### **3.1.6 Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice**

Nezisková organizace Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice (dále jen SPMP ČR) působí na národní, regionální a lokální úrovni. Jedná se o sdružení lidí s mentálním a kombinovaným postižením, jejich rodin a dalších odborníků, které hájí práva a zájmy lidí s mentálním a kombinovaným postižením a jejich rodin.

Vizí této organizace je společnost pro všechny, tedy že lidé s mentálním postižením a jejich rodiny mají stejné životní příležitosti jako všichni ostatní lidé ve společnosti. K naplnění této vize SPMP ČR směřuje těmito činnostmi:

- seznamuje veřejnost s problematikou mentálního postižení a snaží se bořit předsudky a nesprávné představy o lidech s postižením
- poskytuje sociální služby různého druhu
- podporuje transformaci ústavní péče a napomáhá její přeměně na komunitní služby
- organizuje celoživotní vzdělávání a společenské akce pro lidi s mentálním postižením, rodiče, profesionály a veřejnost
- převádí důležité informace do podoby srozumitelné pro lidi s mentálním postižením tak, aby jim byly přístupné
- podporuje rozvoj hnutí sebeobhájců<sup>2</sup>
- připomínkuje důležité zákony ovlivňující život lidí s mentálním postižením
- prosazuje naplňování Úmluvy (například změnu systému opatrovnictví, inkluzivní vzdělávání pro všechny atd.)

Cílem této neziskové organizace je zlepšit podmínky života lidí s mentálním postižením žijících v rodinách i v péči sociálních a vzdělávacích zařízení (SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM, 2012a).

SPMP ČR je také jednou mnoha z organizací, která se podílela na vzniku Alternativní zprávy pro Výbor OSN pro práva lidí se zdravotním postižením (ČESKÁ REPUBLIKA - zástupci neziskových organizací ČR, 2011).

V oblasti implementace Úmluvy má SPMP ČR řadu dalších aktivit. Aktuálně např. probíhá projekt s názvem Černá a bílá, jehož smyslem je podpořit implementaci článku 12 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, který zakotvuje právo na plnou právní způsobilost každého člověka. Tento projekt probíhá ve spolupráci s organizací QUIP – Společnost pro změnu. Cílem projektu je vytvořit a vyzkoušet metodiku pro vytváření kruhů přirozené podpory, plánování života a poskytování podpory při rozhodování. Toto vše je nezbytné k vytvoření bezpečného prostředí pro člověka s postižením pro naplnění jeho práva na sebeurčení a prožití života podle svých představ, tak jak o něm hovoří Úmluva (SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM

---

<sup>2</sup> Lidé s mentálním postižením mluvící sami za sebe, obvykle se sdružující v tzv. skupinách sebeobhájců.

POSTIŽENÍM, 2012b). Pro pracovníky v sociální praxi bude jistě zajímavý i výstup z projektu Černá a bílá, kterým bude tzv. Černá kniha obsahující přehled nevyhovující praxe a negativních dopadů do života lidí s postižením a Bílá kniha s příklady dobré praxe a doporučení k její implementaci. Vznikne také příručka pro poskytování dlouhodobé podpory v nezávislém životě a podpory při rozhodování. Příručka poskytne komplexní informace o právní úpravě a doporučené praxi v rámci platné legislativy ČR, vysvětlí mýty a dezinformace. Pojednává rovněž o zkušenostech a dobré praxi v zahraničí, kde je již právní úprava v souladu s Úmluvou (SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM, 2012b).

V roce 2009 vydala SPMP ČR Úmluvu ve formátu snadného čtení, čímž přispěla k zpřístupnění tohoto zásadního dokumentu osobám se ZP (SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM, 2009).

Z uvedeného výčtu činností můžeme vidět, že SPMP ČR se podílí nejenom na monitoringu implementace Úmluvy, ale významně se zasazuje i o samotný proces implementace Úmluvy, a to jak v oblasti legislativy, tak v praxi.

### **3.1.7 Další významné neziskové organizace**

V naší republice je celá řada dalších neziskových organizací, které se zasazují o práva lidí se zdravotním postižením, monitorují proces implementace Úmluvy a přispívají k tomu, aby legislativa i praxe byla v souladu s Úmluvou.

V této poslední podkapitole budou uvedeny dvě organizace, které mohou být pro pracovníky zdrojem cenných informací v oblasti práv lidí se ZP. Obě organizace se podílely na zpracování Alternativní zprávy pro Výbor OSN pro práva lidí se zdravotním postižením (ČESKÁ REPUBLIKA - zástupci neziskových organizací ČR, 2011).

Jedná se o občanské sdružení QUIP – Společnost pro změnu, které bychom mohli zařadit do kategorie organizací podílejících se na implementaci Úmluvy zejména v oblasti článku 12 - Rovnost před zákonem a v oblasti článku 19 - Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti.

Druhé je zde uvedené občanské sdružení RYTMUS. To můžeme řadit k organizacím, které se angažují zejména v oblasti inkluzivního vzdělávání, tj. článek 24 - Vzdělávání a také v oblasti pracovního uplatnění osob se ZP, tj. článek 27 - Práce a zaměstnávání.



## *QUIP – Společnost pro změnu, o.s.*

Občanské sdružení Quip - Společnost pro změnu bylo založeno v roce 2003. Jeho účelem je od počátku podpora rozvoje kvality sociálních služeb, šíření vzdělanosti v této oblasti a posilování právního vědomí uživatelů sociálních služeb.

Základní činnost této organizace představuje vzdělávání poskytovatelů a zřizovatelů sociálních služeb. Smyslem tohoto vzdělávání je obohatit odborné dovednosti a znalosti pracovníků sociálních služeb tak, aby mohli lépe podporovat začleňování lidí s postižením do běžné společnosti. Quip proto spolupracuje s nejrůznějšími zahraničními experty, kteří obohacují zdejší sociální praxi o nejnovější poznatky a metody práce.

Na poli lidských práv se tato organizace věnuje řešení právních otázek a vzdělávání v právní problematice související zejména s poskytováním sociálních služeb, v otázkách souvisejících se sociálním začleňováním, způsobilostí k právním úkonům a opatrovnictvím. Ovlivňováním legislativy a státních i regionálních politik se podílí na prosazování práv lidí zejména s mentálním postižením.

Další důležitou činností občanského sdružení Quip je poskytování informačního servisu široké veřejnosti prostřednictvím internetového portálu. Spolupracuje také s poskytovateli sociálních služeb a dalšími experty za účelem šíření účinných metodik podporujících uplatnění lidských práv lidí s postižením (QUIP - Společnost pro změnu, 2012b).

Ve spolupráci s SPMP ČR se aktuálně podílí na implementaci článku 12 Úmluvy realizací projektu Černá a bílá, o kterém jsme hovořili výše (SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM, 2012b).

## *Občanské sdružení RYTMUS*

Vznik občanského sdružení Rytmus se datuje do roku 1994. Posláním organizace Rytmus je umožnit lidem se znevýhodněním aktivní začleňování do běžného prostředí (RYTMUS, 2012a).

Mezi hlavní témata této neziskové organizace patří pracovní uplatnění lidí se znevýhodněním, inkluzivní vzdělávání a začleňování dospělých lidí se zdravotním postižením, zejména s potížemi v učení, do života běžné komunity (RYTMUS, 2012b).

Občanské sdružení RYTMUS realizuje celou řadu aktivit napříč uvedenými tématy. Pro pracovníky mohou být zajímavé zejména tyto aktivity související se sociální oblastí:

- podporované zaměstnávání a tranzitní program
- pracovní rehabilitace
- poradenská činnost v oblasti zaměstnání
- výzkumná činnost v oblasti pracovního uplatnění
- poradenství v oblasti výběru škol
- zastupování rodičů dětí s postižením při různých jednáních s úřady a školami
- publikační osvětová činnost v oblasti pracovního uplatnění OZP a na podporu inkluze
- příprava přechodu z ústavní péče do běžného bytu v obci a podpora samostatného bydlení
- vzdělávání opatrovníků
- spolupráce s domovy pro osoby se zdravotním postižením (RYTMUS, 2012b).

Z uvedeného výčtu aktivit opět můžeme vysledovat, jak občanské sdružení RYTMUS svou činností napomáhá implementaci celé řady článků Úmluvy. Vystává zejména důraz na aktivní zapojování lidí se ZP a jejich rodin do procesu prosazování změn, zpřístupňování informací a vzdělávání lidí se ZP a jejich rodin.

## 3.2 Shrnutí

Řada uvedených subjektů navzájem spolupracuje, a to nejen v oblasti reflexe implementace Úmluvy či ochrany a prosazování lidských práv osob se ZP. Všechny se různou měrou podílejí na monitorování implementace Úmluvy, ať už z různých pohledů.

Výčet dalších důležitých organizací, které se podílejí na monitoringu implementace Úmluvy a na samotném procesu implementace je možno nalézt např. ve zmiňované Alternativní zprávě (ČESKÁ REPUBLIKA - zástupci neziskových organizací ČR, 2011, s. 2).

Odkazy na další subjekty v ČR i v zahraničí, které se angažují v oblasti ochrany lidských práv či se podílejí na implementaci Úmluvy nejen v sociální praxi, lze najít na konci tohoto dokumentu v samostatné kapitole.

## Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na práva lidí se zdravotním postižením. Cílem práce bylo zjistit, které subjekty se zabývají reflexí implementace Úmluvy v České republice. Předpokladem ke splnění cíle bylo seznámení s výsledky činnosti těchto subjektů v oblasti monitoringu implementace Úmluvy a s popisem jejich činnosti v samotném procesu implementace Úmluvy, a to vše zejména v kontextu sociální praxe.

Prvořadým úkolem bylo vymezit základní související pojmy a stanovit rámec této práce, čímž se zabývala kapitola první.

Druhá kapitola byla věnována tématu Úmluva OSN o právech lidí se zdravotním postižením. Zde byl nastíněn vývoj mezinárodních lidskoprávních dokumentů od doby minulého století, který vyústil v 21. století k přijetí Úmluvy. Byl také objasněn význam tohoto dokumentu pro lidi se zdravotním postižením, jejich rodiny a pro celou společnost.

Ke splnění stanoveného cíle práce dospěla ve třetí kapitole. Podařilo se vymezit nejdůležitější subjekty, které se podílejí na monitorování implementace Úmluvy. Byly zde uvedeny subjekty zastupující státní sektor a také významné organizace z nestátní neziskové oblasti. Kromě zjištění, o které organizace se jedná a popisu jejich aktivit na poli ochrany práv lidí se zdravotním postižením, se podařilo nastínit stručný přehled o hlavních výstupech těchto subjektů v procesu implementace Úmluvy.

Tato práce obsahuje rovněž množství souvisejících odkazů, které se mohou stát zdrojem dalších informací o tomto tématu. Práce je stručnou teoretickou analýzou současného stavu, která se může stát podkladem pro praktický výzkum či další teoretické zkoumání.

Při snaze reflektovat dané téma v časopise Sociální práce/Sociálna práca, jsem nenašla článek, který by se zabýval tématem monitoringu implementace Úmluvy ani Úmluvou samotnou. Tento fakt je způsoben zřejmě tím, že toto téma je poměrně nové a bude nějakou dobu trvat, než se diskuze rozvine.

U psaní této práce mne překvapilo, jak málo odborných zdrojů se věnuje tématu implementace Úmluvy. Nenarazila jsem také na jedinou kvalifikační práci na toto téma. S podivem jsem se také zastavila nad srovnáním prvních monitorujících zpráv zaslaných Výboru OSN pro práva osob s postižením. Na jedné straně je vcelku pozitivní zpráva ze strany státního sektoru a na protější straně stojí zástupci lidí se zdravotním postižením, kteří stav implementace Úmluvy a naplňování práv lidí se zdravotním postižením v naší republice posuzují velmi kriticky. Tento evidentní rozpor by jistě stál za hlubší analýzu.

Je zřejmé, že k úplnému naplnění práv lidí se zdravotním postižením vede cesta dlouhá a nelehká. Dnes a denně je možno slyšet, že v sociální praxi neporušujeme práva lidí se zdravotním postižením. K tomuto tvrzení je však nezbytné nejprve dobře znát tato práva, rozumět situacím, kdy jsou práva lidí naplňována i porušována a umět svou práci profesionálně reflektovat. I přes splnění těchto podmínek ale zřejmě dojdeme k závěru, že v sociální praxi se snažíme o naplňování lidských práv a s velkým úsilím hájíme práva lidí, pro které pracujeme.

## Související odkazy

Centrum advokacie duševně postižených	<a href="http://www.mdac.info">www.mdac.info</a>
Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání	<a href="http://www.cosiv.cz">www.cosiv.cz</a>
Český Helsinský výbor	<a href="http://www.helcom">www.helcom</a>
Disabled Peoples' International	<a href="http://www.dpi.org">www.dpi.org</a>
European Coalition for Community Living	<a href="http://www.community-living.info">www.community-living.info</a>
European Disability Forum	<a href="http://www.edf-feph.org">www.edf-feph.org</a>
FIMITIC	<a href="http://www.fimitic.org">www.fimitic.org</a>
Inclusion Europe	<a href="http://www.inclusion-europe.org">www.inclusion-europe.org</a>
INKLUZE – informační portál o. s. Rytmus	<a href="http://www.inkluze.cz">www.inkluze.cz</a>
KOLUMBUS	<a href="http://www.os-kolumbus.cz">www.os-kolumbus.cz</a>
Liga lidských práv	<a href="http://www.llp.cz">www.llp.cz</a>
Ministerstvo práce a sociálních věcí	<a href="http://www.mpsv.cz">www.mpsv.cz</a>
Národní rada osob se zdravotním postižením	<a href="http://www.nrzp.cz">www.nrzp.cz</a>
Paradigm	<a href="http://www.paradigm-uk.org">www.paradigm-uk.org</a>
Poradna pro občanství, občanská a lidská práva	<a href="http://www.lidskaprava.poradna-prava.cz">www.lidskaprava.poradna-prava.cz</a>
QUIP – Společnost pro změnu	<a href="http://www.kvalitapraxi.cz">www.kvalitapraxi.cz</a>
Reforma opatrovnictví	<a href="http://www.reformaopatrovnictvi.cz">www.reformaopatrovnictvi.cz</a>
RYTMUS	<a href="http://www.rytmus.org">www.rytmus.org</a>
SKOK	<a href="http://www.skok.biz">www.skok.biz</a>
Společnost pro podporu lidí s MP v ČR	<a href="http://www.spmPCR.cz">www.spmPCR.cz</a>
Společnost sociálních pracovníků	<a href="http://www.socialnipracovnici.cz">www.socialnipracovnici.cz</a>
Veřejný ochránce práv	<a href="http://www.ochrance.cz">www.ochrance.cz</a>
United Nations	<a href="http://www.un.org">www.un.org</a>

## Seznam zkratek

Alternativní zpráva	Alternativní zpráva pro výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením
CRPD	The Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením)
ČHV	Český helsinský výbor
FIDH	Mezinárodní federace lidských práv
Inspekce	Inspekce kvality poskytování sociálních služeb
Listina	Listina základních práv a svobod
LLP	Liga lidských práv
MDAC	Centrum advokacie duševně postižených
MP	Mentální postižení
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRZP ČR	Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky
Ochránce	Veřejný ochránce práv
SPMP ČR	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice
SQSS	Standardy kvality sociálních služeb
OSN	Organizace spojených národů
OZP	Osoba se zdravotním postižením
Úmluva	Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.
Ústava	Ústava České republiky
Úvodní zpráva	Úvodní zpráva o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZP	Zdravotní postižení

## Seznam použitých zdrojů:

COUNCIL OF EUROPE. *The Social Charter at a glance*. 2011 [online zdroj]. Council of Europe [cit. 2012-03-11]. Dostupné také zde: <http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/CharterGlance/English.pdf>.

ČESKÁ REPUBLIKA. *Alternativní zpráva pro Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením*. 2011.

Dostupné také zde: <http://www.nrzp.cz/images/PDF/Alternativni%20zprava%20def.pdf>.

ČESKO. *Ústava České republiky ze dne 16. prosince 1992*. In: Sběrka zákonů České republiky. 1993a. Částka 1, 3-16 s.

ČESKO. *Listina základních práv a svobod České republiky ze dne 16. prosince 1992*. In: Sběrka zákonů České republiky. 1993b. Částka 1, 17-23 s.

ČESKO. *Zákon č. 349/1999Sb. ze dne 8. prosince 1999 o Veřejném ochránci práv*. In: Sběrka zákonů České republiky. 1999. Částka 111, 7594 - 7597 s.

ČESKO. *Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů*. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006a. Částka 37, 1250 - 1360 s.

ČESKO. *Vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006b. Částka 34, 7021 - 7048 s.

ČESKO. *10. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením ze dne 12.2.2010*. In: Sběrka mezinárodních smluv. 2010. Částka 4, 66 - 128 s.

ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR. *O nás. HELCOM*. [Online] Český helsinský výbor, 2012. [cit. 2012-04-06]. Dostupné zde: <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2004110301>.

ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice za rok 2010*. Praha : ČHV, 2011. 47 s.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Výsledky šetření o zdravotně postižených osobách v České republice za rok 2007*. Praha: Český statistický úřad, 2008. Práce, sociální statistiky. Školství, kultura, zdravotnictví.

EUROPEAN COALITION FOR COMMUNITY LIVING. *Náhled na Článek 19 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením*. Kvalita v praxi. [Online] 2009. [cit. 2012-03-28]. Dostupné také zde: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/014/001776.pdf>.

KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV. *Ochrana osob omezených na svobodě*. Ochránce. [Online] 2012a. [cit. 2012-04-05]. Dostupné zde: <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>.

KANCELÁŘ VEŘEJNÉHO OCHRÁNCE PRÁV. *Působnost veřejného ochránce práv.* Ochránce. [Online] 2012b. [cit. 2012-04-05].  
Dostupné zde: <http://www.ochrance.cz/pusobnost-verejneho-ochrance-prav/>.

KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika.* Vyd. 5. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 544s. ISBN 978-80-7357-585-4.

KRHUTOVÁ, Lenka. *Teorie a modely zdravotního postižení. SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNÁ PRÁCA.* 2010, č. 4, s. 49-59. ISSN 1213-6204.

LATIMIER, Camille. *Závazek, spolupráce a kompromis aneb Jak vznikla úmluva o právech osob se zdravotním postižením (přednáška v rámci Kurzu "Jak se stát obhájcem práv lidí s postižením).* Praha : RYTMUS, dne 17.3.2012.

LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Kdo jsme.* LLP. [Online] Liga lidských práv, 2012a. [cit.2012-04-06]. Dostupné zde: <http://llp.cz/o-nas/kdo-jsme/>.

LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Práva lidí s postižením.* LLP. [Online] Liga lidských práv, 2012b. [cit. 2012-04-06]. Dostupné zde: <http://llp.cz/temata/zdravotnictvi/prava-lidi-s-postizenim/>.

LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Stát porušuje práva lidí se zdravotním postižením, organizace posílají zprávu do OSN.* LLP. [Online] Liga lidských práv, 2012c. [cit.2012-04-10].  
Dostupné zde: <http://llp.cz/2011/11/stat-porusuje-prava-lidi-se-zdravotnim-postizenim-organizace-posilaji-zpravu-do-osn/>.

MATIAŠKO, Maroš. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením a transformace sociální péče V České republice (Právo na nezávislý způsob života a život v komunitě podle Článku 19 CRPD a závazky České republiky).* 2011 [online zdroj]. MPSV. [cit. 2011-11-19]. Dostupné zde: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/10700/Analyza\\_CRPD.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/10700/Analyza_CRPD.pdf).

MATIAŠKO, Maroš. *Lidé s mentálním a duševním postižením a problém jejich právního postavení v České republice.* 2012. [online zdroj]. Český helsinský výbor. [cit. 2012-02-11]. Dostupné zde: [http://www.helcom.cz/download/zpravy/Lide\\_s\\_MDP.pdf](http://www.helcom.cz/download/zpravy/Lide_s_MDP.pdf).

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi: specifiky různých cílových skupin a práce s nimi.* Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* Vyd. 1. Praha: Portál, 2007a. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Základy sociální práce.* Vyd. 2. Praha: Portál, 2007b. 309 s. ISBN 978-80-7367-331-4.

MPSV. *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe: průvodce pro poskytovatele.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. 112 s. Dostupné také zde: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>. ISBN 80-86552-45-4.

MPSV. *Standardy kvality sociálních služeb.* Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004. 24 s. 3. vydání. ISBN 80-86552-98-5.



MPSV. *Přehled o provádění inspekci poskytování sociálních služeb v ČR za rok 2009*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011a. 17 s.

MPSV. *Úvodní zpráva České republiky o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011b. 110 s.

Dostupné také zde:

<http://www.nrzp.cz/images/PDF/Oficialni%20zprava%20plneni%20Umluvy.pdf>.

MPSV. *Přehled o provádění inspekci poskytování sociálních služeb v ČR za rok 2010*. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. 12s.

MUŽÁKOVÁ, Monika. *Vnímání lidí s postižením, vznik a rozvoj služeb (přednáška v rámci kurzu "Jak se stát obhájcem práv lidí s postižením)*. Praha : RYTMUS, dne 17.3.2012.

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. *Plnění Úmluvy OSN o právech lidí s postižením*. MOSTY. 2011, č. 5.

Dostupné také zde: [http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2011\\_mosty\\_05.pdf](http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2011_mosty_05.pdf).

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. *Čeho chceme dosáhnout*. NRZP. [Online] Národní rada osob se zdravotním postižením, 2012a. [cit. 2012-03-21]. Dostupné zde: <http://www.nrzp.cz/o-nas/ceho-chceme-dosahnout.html>.

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. *Základní informace*. NRZP. [Online] Národní rada osob se zdravotním postižením, 2012b. [cit. 2012-03-21]. Dostupné zde: <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>.

NAVRÁTIL, Pavel. *Úvod do teorií a metod sociální práce*. Brno: Národní centrum pro rodinu, 2000, 64 s.

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, 2001, 165 s. ISBN 80-903070-0-0.

OSN. *Úmluva o právech dítěte*. [online zdroj] OSN, 2012. [cit. 2012-04-03]. Dostupné zde: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.

PETRÁČKOVÁ, Věra a KRAUS, Jiří, a kol. *Akademický slovník cizích slov*. Praha : Academia, nakladatelství AV ČR, 2001. 834 s. ISBN 80-200-0982-5.

PORADNA PRO OBČANSTVÍ, OBČANSKÁ A LIDSKÁ PRÁVA. *Mezinárodně právní standardy* [online zdroj]. Poradna pro občanství, občanská a lidská práva. 2011. [cit. 2011-12-05]. Dostupné zde: <http://lidskaprava.poradna-prava.cz/meznicrodne-pravni-standardy-332/zdravotni-postizeni.html>.

QUINN, Gerard, DEGENER, Theresia. *Human Rights and Disability*. New York and Geneva: United Nations, 2002. 307s.

QUIP - SPOLEČNOST PRO ZMĚNU. *ávěrečný seminář tematické sítě*. Kvalita v praxi. [Online] 2011. [cit. 2012-03-13]. Dostupné zde: <http://www.kvalitavpraxi.cz/zpravodajstvi/zaverecny-seminar-tematicke-site.html>.

QUIP - SPOLEČNOST PRO ZMĚNU. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*. Praha : QUIP - Společnost pro změnu, 2012a. 89 s.

QUIP - SPOLEČNOST PRO ZMĚNU. *O sdružení Quip*. Kvalita v praxi. [Online] QUIP - Společnost pro změnu, 2012b. [cit. 2012-04-06]. Dostupné zde: <http://www.kvalitavpraxi.cz/o-sdruzeni-quip.html>.

RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 290 s. Učebnice. ISBN 80-244-0646-2.

RYTMUS. *Rytmus o.s.* Rytmus [Online] 2012a. [cit. 2012-04-06]. Dostupné zde: <http://www.rytmus.org/home>.

RYTMUS. *Co děláme*. Rytmus. [Online] 2012b. [cit. 2012-04-06]. Dostupné zde: [http://www.rytmus.org/co\\_delame](http://www.rytmus.org/co_delame).

SCHULZE, Marianne. *Understanding The UN Convention On the Rights Of Persons With Disabilities*. Handicap International, Professional Publications Unit, Catherine Dixon, 2009. 186 s. ISBN 978-2-909064-18-5.

SOBEK, Jiří a kol. *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením. Příručka pro zaměstnance sociálních služeb*. Praha: Portus, 2007, 69 s. ISBN 978-80-239-9400-1.

SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM ČR. 2009. *Mezinárodní Úmluva o právech lidí s postižením: Ve snadném čtení*. Praha : FOKUS, 2009. 55 s. Dostupné také zde: <http://www.spmpr.cz/uploaded/mezinardni-umluva-web-FINAL.pdf>.

SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM ČR. *O nás*. SPMP. [Online] SPMP ČR, 2012a. [cit.2012-04-06]. Dostupné zde: <http://www.spmpr.cz/cs/uvod/>.

SPOLEČNOST PRO PODPORU LIDÍ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM ČR. *Projekt Černá a bílá*. SPMP ČR. [Online] SPMP ČR, 2012b. [cit. 2012-03-15]. Dostupné zde: [http://www.spmpr.cz/cs/cerna\\_bila/](http://www.spmpr.cz/cs/cerna_bila/).

SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ. *Etický kodex sociálních pracovníků České republiky*. 2006. 5 s.

TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa: úvod do teorie a praxe*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. 299 s. ISBN 978-80-7367-483-0.

UNITED NATIONS. *Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*. Proclaimed by General Assembly resolution 2856 (XXVI) of 20 December 1971. 1971. Dostupné také zde: <http://www2.ohchr.org/english/law/res2856.htm>.

UNITED NATIONS. *Declaration on the Rights of Disabled Persons*. Proclaimed by General Assembly resolution 3447 (XXX) of 9 December 1975. 1975. Dostupné také zde: <http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/res3447.pdf>.

UNITED NATIONS. *World programme of action concerning disabled persons*. [New York]: United Nations, Department of Public Information, 1992. 75 s. ISBN 0-662-13394-3.

UNITED NATIONS. *Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*. Adopted by OSN on 20 December 1993. 1993a  
Dostupné také zde: <http://www.independentliving.org/standardrules/StandardRules.pdf>.

UNITED NATIONS. *The Vienna Declaration and Programme of Action*. Adopted by the World Conference on Human Rights in Vienna on 25 June 1993. 1993b  
Dostupné také zde: <http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/vienna.pdf>.

UNITED NATIONS. *United Nations*. [online zdroj]. Countries and Regional Integration Organizations. United Nations. 2012a [cit. 2012-04-15]. Dostupné také zde: <http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166>.

UNITED NATIONS. *The Universal Declaration of Human Rights*. [online zdroj] United Nations, 2012b [cit. 2012-03-11].  
Dostupné také zde: <http://www.un.org/en/documents/udhr/>.

VÁVROVÁ, Soňa. *Institucionalizace jako překážka sociální inkluze osob se zdravotním postižením*. *SOCIÁLNÍ PRÁCE/SOCIÁLNA PRÁCA*. 2010, č. 4, s. 67-75. ISSN 1213-6204.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Praha: Grada, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.