

MIESTA, KDE SA POSKYTUJE STAROSTLIVOSŤ = BEZPEČNÉ MIESTA?

NÁSILIE VOČI OSOBÁM SO
ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM
V ZARIADENIACH
INŠTITUCIONÁLNEJ
STAROSTLIVOSTI

KLÚČOVÉ ZISTENIA A STANOVISKÁ FRA

© Agentúra Európskej únie pre základné práva, 2026

Reprodukcia je povolená len s uvedením zdroja.

Akékoľvek použitie alebo reprodukcia prvkov, ktoré nie sú vo vlastníctve Agentúry Európskej únie pre základné práva, môžu byť podmienené získaním súhlasu príslušných nositeľov práv.

Agentúra Európskej únie pre základné práva ani iná osoba konajúca v mene Agentúry Európskej únie pre základné práva nenesie zodpovednosť za použitie informácií obsiahnutých v tejto publikácii.

PDF ISBN 978-92-9489-804-3

doi: 10.2811/5982893

TK-01-26-016-SK-N

Obsah

Kľúčové zistenia a stanoviská FRA	2
Posilniť ochranu pred násilím	4
Zahrnutie prístupu založeného na ľudských právach do vnútroštátnych právnych predpisov a politík.....	4
Deinštitucionalizácia	6
Podporovanie súdržných a účinných rámcov.....	7
Zvýšiť prevenciu prostredníctvom monitorovania	8
Harmonizovanie a posilnenie monitorovania	8
Budovanie kapacít a zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti	10
Zabezpečenie účasti a informovanosti o právach	11
Presadzovať reakcie na násilie	13
Posilňovanie mechanizmov nahlasovania a podpory	13
Investovanie do spoločných reakcií a postupovania prípadov	15

Kľúčové zistenia a stanoviská FRA

Násilie voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti stále existuje, ale na území celej Európy je z veľkej časti nedostatočne nahlasované. Akty násilia zahŕňajú široké spektrum vykorisťujúcich, násilných a ponižujúcich činov, ktoré sú v rozpore s povinnosťami Európskej únie (EÚ) a členských štátov EÚ podľa medzinárodného a európskeho práva v oblasti ľudských práv. Ochrana pred násilím je zakotvená v Dohovore Organizácie Spojených národov (OSN) o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCROPD), primárnej zmluve o ľudských právach, na základe ktorej osoby so zdravotným postihnutím môžu na rovnocennom základe uplatňovať všetky ľudské práva a základné slobody. V UNCROPD sa zmluvným štátom ukladá povinnosť zabezpečiť, aby sa v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti dodržiavalo právo na život, ochranu pred násilím, nezávislosť, slobodu a osobnú bezpečnosť. Absolútny zákaz mučenia, ako aj povinnosti zabrániť mučeniu a vyšetriť obvinenia z mučenia sú zakotvené v Dohovore OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (CAT), Medzinárodnom pakte o občianskych a politických právach (ICCPR), Európskom dohovore o ľudských právach (EDLP) a Európskom dohovore na zabránenie mučeniu a neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Zaisťovať ochranu pred mučením a zlým zaobchádzaním sú štáty povinné za každých okolností vrátane zariadení inštitucionálnej starostlivosti, ktoré sa považujú za segregované prostredia, kde ľudia žijú spoločne bez toho, aby mali možnosť výberu a kontroly nad vlastným životom.

V Zmluve o Európskej únii (ZEÚ) a Charte základných práv Európskej únie (charte) sú stanovené základné hodnoty a normy v oblasti ľudských práv EÚ. Kombinujú sa v nich základné práva, zásady a sekundárne právo a zosúladujú sa s medzinárodnými nástrojmi v oblasti ľudských práv, ako je UNCROPD, ktorý ratifikovala EÚ a všetky členské štáty.

Tieto nástroje vytvárajú spoločne spoľahlivý rámec ochrany, ktorý EÚ a jej členským štátom ukladá povinnosť presadzovať právo osôb so zdravotným postihnutím na slobodu a ochranu pred násilím a zabezpečiť vyvodenie zodpovednosti v rámci zariadení inštitucionálnej starostlivosti.

Cieľom tejto správy Agentúry Európskej únie pre základné práva (FRA) je podporiť vnútroštátne orgány v ich úsilí zameranom na dodržiavanie zákonných povinností daného štátu, a teda chrániť osoby so zdravotným postihnutím pred násilím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, predchádzať mu a reagovať naň. Dôkazy a odporúčania v správe vychádzajú zo sociálno-právnej analýzy, ktorá využíva údaje zo

sekundárneho výskumu v 27 členských štátoch a v Albánsku, Severnom Macedónsku a Srbsku, a z kvalitatívneho výskumu z 10 členských štátov (Chorvátsko, Írsko, Lotyšsko, Malta, Nemecko, Poľsko, Portugalsko, Slovensko, Slovinsko a Taliansko).

Na implementáciu účinných opatrení, pomocou ktorých sa má v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti ukončiť násilie voči osobám so zdravotným postihnutím, je v správe predstavený rámec, ktorý pozostáva z troch častí, pričom sa systematicky uplatňuje hľadisko založené na ľudských právach.

Po prvé, skúmajú sa v nej konkrétne právne normy a záruky na **ochranu** jednotlivcov pred rôznymi formami násilia.

Po druhé, zvažujú sa štrukturálne záruky a zmierňujúce opatrenia na **prevenciu** násilia.

A po tretie, analyzujú sa postupy využívané v **reakcii** na prípady násilia, keď už k nim došlo, aby sa mohla vyvodiť zodpovednosť.

Zatiaľ čo platné právne predpisy v oblasti ľudských práv nám opatrenia odôvodňujú (t. j. **prečo** je potrebné konať), tento rámec pomáha vypracovať potrebné operačné kroky (t. j. **čo** je potrebné urobiť). Ďalej sa v ňom tvrdí, že v rámci prijatých opatrení by sa mal využívať prístup založený na ľudských právach (čo je spôsob, **ako** by sa takéto opatrenia mali prijímať alebo utvárať). Prístup založený na ľudských právach je normatívny koncepčný rámec zameraný na podporu a ochranu ľudských práv v súlade so záväzným právom v oblasti ľudských práv. Päť zásad, na ktorých je postavený prístup založený na ľudských právach – účasť, zodpovednosť, nediskriminácia, posilnenie postavenia a zákonnosť – spolu so všeobecnými zásadami UNCRPD stanovenými v článku 3, ktoré zahŕňajú „rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti [a] osobnej nezávislosti“, poskytujú účinný operačný rámec na riešenie násilia voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti.

FRA predkladá ďalej uvedené stanoviská, aby podporila vnútroštátne orgány pri dodržiavaní ich zákonných povinností a zabezpečila vyvodenie zodpovednosti v rámci zariadení inštitucionálnej starostlivosti. Tieto stanoviská dopĺňajú, potvrdzujú a niekedy opakujú predchádzajúce stanoviská FRA, ktoré sa týkajú práv osôb so zdravotným postihnutím a práv obetí.

V rámci reakcie na tieto stanoviská by inštitúcie EÚ a členské štáty mali zabezpečiť aktívne zapojenie osôb so zdravotným postihnutím a ich zastupujúcich organizácií, ako sa vyžaduje v článku 4 ods. 3 UNCRPD a v súlade so zásadami prístupu založeného na ľudských právach, pokiaľ ide o účasť a posilnenia postavenia.

Posilniť ochranu pred násilím

„Povedal by som, že jediným riešením, ako zabrániť násiliu v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, je zbaviť sa inštitucionálnej formy starostlivosti. Pretože systém nemožno zmeniť, jedinou možnosťou je radikálne ho rozbiť.“

Zástupca národnej organizácie občianskej spoločnosti (OOS), Lotyšsko

Zahrnutie prístupu založeného na ľudských právach do vnútroštátnych právnych predpisov a politík

Zahrnutie prístupu založeného na ľudských právach do zákonov a politík, ktoré upravujú starostlivosť a poskytovanie podpory osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, by prispelo k zosúladieniu vnútroštátnych rámcov so všeobecnými zásadami uvedenými v článku 3 a všeobecnými záväzkami opísanými v článku 4 UNCRPD. Podľa článkov 10, 12, 14, 15, 16 a 19 UNCRPD majú štáty okrem toho zabezpečiť, aby sa v zákonoch a systémoch upravujúcich starostlivosť presadzovalo právo na život, právo na spôsobilosť na právne úkony, právo na slobodu a ochranu pred násilím a právo žiť v spoločnosti. Zameranie všetkých aspektov právnej ochrany a poskytovania podpory sa tým z inštitucionálnej kontroly presunie na osobnú nezávislosť, dôstojnosť a začlenenie. Osoby so zdravotným postihnutím sú v rámci širšieho medzinárodného a európskeho práva v oblasti ľudských práv chránené pred mučením a zlým zaobchádzaním aj na základe CAT (články 1, 2 a 16), ICCPR (článok 7) a EDĽP (článok 3). EDĽP zohráva kľúčovú úlohu pri ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti tým, že zaručuje právo na život (článok 2), právo na slobodu a bezpečnosť (článok 5) a právo na rešpektovanie súkromného a rodinného života (článok 8). Európsky súd pre ľudské práva (ESĽP) potvrdil, že štáty majú pozitívnu povinnosť chrániť jednotlivcov v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti pred ujmom.

Primárne právo EÚ, najmä charta a článok 6 ZEÚ, poskytuje základ pre prípravu komplexných reakcií založených na ľudských právach na úrovni EÚ. V politických nástrojoch EÚ vrátane Stratégie v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030, Európskeho piliera sociálnych práv a európskej stratégie v oblasti starostlivosti sú zohľadnené základné práva všetkých osôb so zdravotným postihnutím. V súlade s článkom 153 ods. 1 písm. j) Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) iniciatívy na úrovni EÚ týkajúce sa modernizácie systémov sociálnej ochrany dopĺňajú

povinnosti členských štátov a zameriavajú sa na podporu spolupráce medzi členskými štátmi.

Podľa zistení FRA však mnohé vnútroštátne právne ustanovenia ešte stále nedokážu chrániť práva a dôstojnosť osôb so zdravotným postihnutím, najmä pokiaľ ide o ochranu pred násilím v rámci zariadení inštitucionálnej starostlivosti. Všetky členské štáty vypracovali vnútroštátne rámce pre politiky v oblasti zdravotného postihnutia, len veľmi málo z nich však chráni osoby so zdravotným postihnutím osobitne pred násilím.

O povahe a rozsahu násilia voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti v jednotlivých členských štátoch existujú len obmedzené poznatky, čo zdôrazňuje potrebu systematického zhromažďovania spoľahlivých údajov. Právne predpisy týkajúce sa zdravia majú tendenciu skôr regulovať ako zakazovať určité formy násilia, ako sú liečba pod nátlakom alebo nedobrovoľná liečba, čím sa posilňujú lekárske a charitatívne modely zdravotného postihnutia. V zabezpečovaní účinného monitorovania zariadení inštitucionálnej starostlivosti, ktorého cieľom je predchádzať násiliu a zabezpečiť vyhovenie zodpovednosti, existujú podstatné medzery. Značné nedostatky sú aj v prístupe k informáciám a dostupným mechanizmom na podávanie sťažností, čo bráni obetiam v tom, aby mohli využiť prostriedky nápravy. Vo svojich záverečných pripomienkach k druhej a tretej pravidelnej správe EÚ z roku 2025 Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím (výbor CRPD) odporúča, aby EÚ „zlepšila vykonávanie dohovoru“ a v rámci svojich právomocí prijala iniciatívy na podporu členských štátov pri plnení ich zákonných povinností tak, že „vypracujú normy [...] o zabránení úmrtiam a vyšetrovania úmrtí v rámci zariadení inštitucionálnej starostlivosti, ktorým sa poskytujú finančné prostriedky Európskej únie“.

Stanovisko agentúry FRA č. 1

Členské štáty sa vyzývajú, aby vykonali dôkladné posúdenie súladu svojich vnútroštátnych právnych a regulačných rámcov upravujúcich inštitucionálnu starostlivosť so svojimi právnymi povinnosťami vyplývajúcimi z medzinárodného a európskeho práva.

Členské štáty by mali zhromažďovať a porovnávať spoľahlivé, porovnateľné a aktuálne informácie, ako aj údaje o právnom i politickom úsilí a dosiahnutých výsledkoch, pokiaľ ide o ochranu pred násilím voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, jeho prevenciu a reakciu naň, aby zabezpečili, že reakcie budú vychádzať z dôkazov, a aby sa sledoval pokrok.

Deinštitucionalizácia

Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami UNCRPD, medzi ktoré patrí 27 členských štátov a samotná EÚ, uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, ako sa uvádza v článku 19. Na realizáciu všetkých práv osôb so zdravotným postihnutím vrátane práva na osobnú nezávislosť a dôstojnosť (článok 3), slobodu a osobnú bezpečnosť (článok 14) a ochranu pred všetkými formami vykorisťovania, násilia a zneužívania (článok 16) je zrušenie inštitucionalizácie nevyhnutné.

EÚ a jej členské štáty vypracovali politiky, ktorými podporujú právo na nezávislý život. Členské štáty využívajú finančné nástroje EÚ v rámci viacročného finančného rámca – vrátane Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja – na podporu vnútroštátneho úsilia o prechod z inštitucionálnych na komunitné služby. Finančné prostriedky EÚ sú k dispozícii pod podmienkou, že sa dodržiava UNCRPD a existujú mechanizmy EÚ, pomocou ktorých sa v prípade zneužitia pozastaví poskytovanie finančných prostriedkov alebo sa budú tieto prostriedky vymáhať. Vo svojich záverečných pripomienkach k druhej a tretej pravidelnej správe EÚ z roku 2025 výbor CRPD vyzval EÚ, aby svoj rámec pre vyodenie zodpovednosti využila na pozastavenie alebo vymáhanie finančných prostriedkov EÚ, ak sa zistí, že k prípadom násilia došlo v zariadeniach financovaných EÚ, najmä v prípadoch, keď v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti došlo k úmrtiam, ktorým sa dalo predísť.

Z najnovších údajov navyše vyplýva, že úsilie o deinštitucionalizáciu ešte neprineslo osobám, ktorých sa priamo dotýka, zmysluplnú zmenu, na čo sa poukazovalo aj v predchádzajúcom výskume FRA. Európska komisia v roku 2024 uverejnila pre členské štáty osobitné usmernenia k využívaniu finančných prostriedkov EÚ na urýchlenie prechodu z inštitucionálnej starostlivosti na poskytovanie komunitným služieb.

Účastníci z rôznych krajín a skupiny zainteresovaných strán zdôraznili, že je dôležité riadiť sa vnútroštátnymi záväzkami v oblasti deinštitucionalizácie, a to aj prostredníctvom hodnotenia, preskúmania a implementácie stratégií, ktoré sú už zavedené. Mnohí navyše zdôraznili, že iniciatívy zamerané na deinštitucionalizáciu by mali byť založené na ľudských právach, zamerané na človeka a nemali by sa obmedzovať len na vytváranie menších zariadení, ktoré si zachovávajú charakteristiky inštitucionalizovaných a depersonalizovaných foriem starostlivosti.

Stanovisko agentúry FRA č. 2

V súlade so svojimi povinnosťami vyplývajúcimi z UNCRPD a s cieľom čeliť inherentným rizikám násilia v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, ktoré pramenia z obmedzenia osobnej nezávislosti a nedostatku záruk, by členské štáty mali obnoviť

a zintenzívniť svoje úsilie smerujúce k zrušeniu zariadení inštitucionálnej starostlivosti. Stratégie deinštitucionalizácie by mali zahŕňať konkrétne ciele a lehoty, mali by byť primerane financované a mali by zahŕňať možnosti zamerané na človeka, vďaka ktorým by sa osoby so zdravotným postihnutím začlenili do komunity.

V rámci nariadení viacročného finančného rámca v období po roku 2027 by zákonodarca EÚ mal zabezpečiť, aby EÚ v plnej miere dodržiavala svoje povinnosti v oblasti ľudských a základných práv, ktoré vyplývajú z UNCRPD a charty. Ak sa zistí, že v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, ktoré sú financované EÚ, došlo k prípadom násilia, Európska komisia by mala na pozastavenie alebo vymáhanie finančných prostriedkov EÚ využiť svoj rámec na vyvodenie zodpovednosti.

Podporovanie súdržných a účinných rámcov

Regulačné prostredie v 30 zahrnutých krajinách odhaľuje výrazné rozdiely v tom, ako tieto krajiny navrhujú právne a politické záruky a ako ich zariadenia inštitucionálnej starostlivosti dodržiavajú.

Osoby so zdravotným postihnutím žijúce v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti často prepadávajú medzerami, ktoré sú v existujúcich ochranných rámcoch. Mechanizmy dohľadu a záruky sa líšia medzi rôznymi typmi zariadení inštitucionálnej starostlivosti – predovšetkým medzi službami starostlivosti o duševné zdravie a sociálnej starostlivosti –, ale aj medzi jurisdikciami na miestnej úrovni. Táto skutočnosť vedie k nerovnakým úrovňam ochrany osôb so zdravotným postihnutím. Tie závisia od typu alebo umiestnenia zariadenia inštitucionálnej starostlivosti, v ktorom sa nachádzajú, a od povahy zavedených mechanizmov dohľadu. Ochranné ustanovenia sa okrem toho líšia aj v závislosti od skupín – skupín, ako sú ženy, deti, staršie osoby alebo osoby s psychosociálnym alebo mentálnym postihnutím. To vedie k nejednotným úrovňam ochrany a slabému vyvodeniu zodpovednosti. Zo zistení FRA vyplýva, že otázku ochrany pred násilím a prevencie násilliu výslovne riešia normy alebo pravidlá fungovania zariadení inštitucionálnej starostlivosti v menej ako polovici z 30 zahrnutých krajín.

Vo svojom rozsudku z roku 2024 vo veci *Validity Foundation v mene T. J./Hungary* ESLP zdôraznil, že nedostatky vyplývajú z neefektívneho presadzovania existujúcich rámcov, čo je často spôsobené nedostatočnými zdrojmi. Toto zistenie potvrdili aj odborníci, s ktorými sa viedli rozhovory v rámci tohto výskumu a ktorí sa jednotne odvolávali na rozdiel medzi existujúcimi právnymi rámcami (právo v teoretickej rovine) a ich skutočným uplatňovaním v praxi (právo v praxi).

Ďalšou opakovanou témou bol nedostatok praktických usmernení a nástrojov, ktoré by podporovali účinné vykonávanie existujúcich právnych predpisov a politík a ktoré by zakladali úsilie o ochranu na prevencii, a nie na reakcii. Medzery v oblasti ochrany ešte viac prehĺbuje skutočnosť, že chýbajú celoštátne minimálne normy a pri nahlasovaní porušení sa opierajú o interné inštitucionálne mechanizmy.

Stanovisko agentúry FRA č. 3

Členské štáty sa naliehavo vyzývajú, aby preskúmali, vypracovali a zaviedli vnútroštátny rámec ochrany, ktorý bude v súlade s UNCRPD a bude zohľadňovať rodové, vekové a individuálne potreby v oblasti podpory.

Tento rámec by mal byť koherentný a primerane financovaný a mal by obsahovať praktické usmernenia, protokoly a súbory nástrojov založené na právach o tom, ako predchádzať prípadom násilia vo všetkých typoch zariadení, ktoré poskytujú starostlivosť osobám so zdravotným postihnutím, a reagovať na ne.

Zvýšiť prevenciu prostredníctvom monitorovania

„Hovorím o právnych rámcoch, ktoré stanovujú, ako by malo zariadenie inštitucionálnej starostlivosti konať v prípadoch, že zistí určité druhy násilia. Ponecháva sa [to] vždy na samotné zariadenie alebo jeho manažment...“

Zástupca nezávislého monitorovacieho subjektu, Slovinsko

Harmonizovanie a posilnenie monitorovania

Účinné monitorovanie je nevyhnutným predpokladom na to, aby sa predchádzalo porušeniam. Podľa článku 16 ods. 3 UNCRPD majú zmluvné štáty zabezpečiť, aby nezávislé orgány účinne monitorovali všetky zariadenia, ktoré majú slúžiť osobám so zdravotným postihnutím, s cieľom zabrániť výskytu akýchkoľvek foriem vykorisťovania, násilia a zneužívania, zatiaľ čo v článku 33 ods. 2 sa stanovuje nezávislý mechanizmus na monitorovanie vykonávania dohovoru ako celku.

Nezávislé vnútroštátne mechanizmy na monitorovanie nielenže zabraňujú násiliu, ale sú nevyhnutné aj na plnenie povinností stanovených v dohovore CAT a na

zabezpečenie vyodenia zodpovednosti. V opčnom protokole k Dohovoru proti mučeniu (OPCAT) sa vyžaduje, aby krajiny zriadili národné subjekty – národné preventívne mechanizmy (NPM) – ktoré sú v plnej miere nezávislé od vlád, sú primerane financované a majú mandát navštíviť akékoľvek miesto v jurisdikcii alebo pod kontrolou štátu, ktorý je zmluvnou stranou, kde sú alebo môžu byť osoby pozbavené slobody. Podvýbor pre predchádzanie mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (Podvýbor pre predchádzanie mučeniu) objasnil, že pojem „miesta zadržania“ (článok 4 OPCAT) by sa mal chápať tak, že zahŕňa verejné a súkromné zariadenia sociálnej starostlivosti, v ktorých môžu byť osoby zbavené slobody, formálne alebo fakticky, vrátane zariadení inštitucionálnej starostlivosti, v ktorých osoby so zdravotným postihnutím bývajú.

Výskum FRA odhaľuje rôznorodú škálu verejných subjektov, ktoré zodpovedajú za toto monitorovanie. Monitorovanie je takmer vo všetkých zahrnutých krajinách rozdelené medzi mnohých aktérov, napr. verejné orgány, regulačné orgány služieb zdravotnej a sociálnej starostlivosti a regionálne správy.

Vzhľadom na to, že neexistujú žiadne štandardizované usmernenia, monitorovacie subjekty používajú navyše rôzne normy a metodiky. Rozsah a frekvencia monitorovania sa takisto líšia. Mnohé verejné a nezávislé monitorovacie subjekty nemajú dostatočné finančné alebo ľudské zdroje na vykonávanie pravidelných návštev, čo vedie skôr k reaktívnym reakciám na konkrétne prípady, keď sa incidenty odhalia verejnosti. V dôsledku toho vznikajú medzery v ochrane, dochádza k rozdielom v účinnosti monitorovania, čo vedie k potenciálne protichodným výsledkom monitorovania. Nedostatok nezávislého monitorovania predstavuje významné obmedzenie, keď monitorovanie vykonávajú predovšetkým vládne agentúry.

Členským štátom ešte stále chýbajú skutočne nezávislé monitorovacie subjekty. Orgány monitorujúce zmluvy naďalej zdôrazňujú, že monitorovacie subjekty by mali mať právomoc vyšetrovať a ukladať sankcie za zneužívanie a zabezpečiť transparentné podávanie správ o zisteniach parlamentom a verejnosti, aby sa mohla vyvolať zodpovednosť. Podľa výskumu FRA v teréne sa nezávislé monitorovacie subjekty považovali za účinnejšie ako verejné alebo interné monitorovacie subjekty, väčšina z nich však nemala zdroje a/alebo právomoc vykonávať inšpekcie, či primerane pokryť početné zariadenia inštitucionálnej starostlivosti alebo presadzovať zmeny, pretože ich odporúčania mali nezáväzný charakter.

Účastníci výskumu uviedli, že účinné monitorovanie zamerané na prevenciu bolo postavené na spolupráci medzi rôznymi aktérmi, ktorí vykonávali podobné monitorovacie funkcie, ale aj na zapojení kľúčových zainteresovaných strán a odborníkov vrátane organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím.

Stanovisko agentúry FRA č. 4

V súlade s protokolom OPCAT a článkami 16 a 33 UNCRPD by členské štáty mali zabezpečiť, aby boli monitorovacie subjekty nezávislé, mali dostatočné zdroje a mandát na vykonávanie pravidelných, transparentných a neohlásených návštev všetkých zariadení inštitucionalizovanej starostlivosti, ktoré sú určené osobám so zdravotným postihnutím vrátane verejných a súkromných služieb a zariadení prevádzkovaných mimovládny alebo charitatívnymi organizáciami.

Členské štáty by mali harmonizovať postupy monitorovania a posilňovať spoluprácu medzi rôznymi monitorovacími subjektmi tak, že vypracujú celoštátne minimálne normy na monitorovanie, ktoré sú zakotvené v ľudských právach a výslovne sa zaoberajú násilím. Členské štáty sa tiež vyzývajú, aby sa zavedenie opatrení na zabránenie násiliu stalo nevyhnutnou podmienkou na udelenie licencie a akreditácie všetkým typom zariadení a služieb určeným pre osoby so zdravotným postihnutím.

Minimálne normy by sa mali doplniť špecializovanými monitorovacími protokolmi, ktoré zohľadňujú vek a pohlavie a sú prispôsobené jedinečným potrebám a zraniteľnostiam osôb so zdravotným postihnutiami s rôznymi prekrývajúcimi sa charakteristikami.

Budovanie kapacít v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti

Účinné vykonávanie existujúcich vnútroštátnych právnych a politických rámcov na zabránenie násiliu závisí od pridelovania primeraných zdrojov, rozvoja cielených nástrojov a rozšírenia kapacít, pokiaľ ide o ľudské zdroje, poskytovateľov starostlivosti a orgány zodpovedné za monitorovanie násilia v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti a reakcie naň.

Všetky členské štáty, v ktorých počas terénneho výskumu prebiehalo posúdenie, opakovane uvádzali absenciu účinných preventívnych opatrení a štrukturálnych záruk na odrádzanie od násilia. Poukazuje to na to, že štáty riadne neplnia svoju povinnosť vyplývajúcu z medzinárodného práva v oblasti ľudských práv, podľa ktorej majú prijímať zákony a vykonávať politiky a opatrenia na predchádzanie porušovaniu ľudských práv. Účinné systémy prevencie by mali zahŕňať trvalé iniciatívy na budovanie kapacít zamerané na všetky profesijné skupiny, ktorých úlohou je plniť medzinárodné, európske a vnútroštátne povinnosti v oblasti ochrany pred násilím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, jeho prevencie a reakcie naň, s cieľom vybaviť ich potrebnými znalosťami, zručnosťami a nástrojmi na vykonávanie tejto úlohy.

Účastníci zdôrazňujú, že existujúca odborná príprava je nedostatočná, sporadická a často nie je povinná. Tvrdia, že na odbornej príprave by sa nemali zúčastňovať len zamestnanci zariadení inštitucionálnej starostlivosti, ale aj členovia monitorovacích tímov (z verejných aj nezávislých subjektov) a zamestnanci orgánov činných v trestnom konaní a súdnictva. Odborná príprava by sa mala venovať hlavným zásadám zakotveným v UNCRPD, mala by však tiež budovať kapacity na rozpoznávanie a riešenie násilia voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti.

Stanovisko agentúry FRA č. 5

Členské štáty by mali zaviesť povinnú odbornú prípravu, aby boli odborníci, ktorí pracujú s osobami so zdravotným postihnutím, schopní rozpoznať násilie, predchádzať mu a reagovať naň. Kurzy odbornej prípravy by mali spájať odborníkov pracujúcich v rôznych oblastiach, čím sa podporí spolupráca a koordinácia medzi rôznymi orgánmi.

Členské štáty sa vyzývajú, aby výsledné správy z monitorovacích návštev doplnili konzistentnou praktickou a metodickou podporou zameranou na spôsob, akým by sa mali odporúčania z inšpekcií a monitorovacích návštev zaviesť do praxe.

Zabezpečenie účasti a informovanosti o právach

V súlade s článkom 4 ods. 3 UNCRPD a následnými usmerneniami uvedenými vo všeobecnom komentári č. 7 by každý subjekt poverený monitorovaním zariadení určených pre osoby so zdravotným postihnutím – či už ide o vnútroštátny subjekt podľa článku 33 ods. 2, NPM alebo odlišný „nezávislý orgán“ v súlade s článkom 16 ods. 3 – mal podľa potreby aktívne zapájať do monitorovacích činností občiansku spoločnosť a reprezentatívne organizácie osôb so zdravotným postihnutím.

Z výskumu FRA sa nezistili žiadne dôkazy o štruktúrovanom zapojení organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím do verejného monitorovania zariadení inštitucionálnej starostlivosti a objavili sa len ojedinelé príklady zapojenia takýchto organizácií do monitorovania, ktoré vykonávajú nezávislé monitorovacie subjekty. V súlade so zásadami prístupu založeného na ľudských právach respondenti zdôrazňujú, že je dôležité vytvoriť interné monitorovanie z hľadiska použitia, ako aj zapojiť do monitorovacích činností osoby so zdravotným postihnutím a osoby so skúsenosťami zo zariadení inštitucionálnej starostlivosti ako expertov.

Respondenti okrem toho poukázali na to, že na zvýšenie účinnosti monitorovacích činností je nevyhnutné multidisciplinárne monitorovanie, pretože sa v ňom kombinujú zdroje a kapacity a združuje rôznorodé odborné znalosti, perspektívy a metodiky.

Uplatňovaním multidisciplinárnych a participatívnych metód sa posilňujú iniciatívy v oblasti vyvodenia zodpovednosti a prevencie prostredníctvom budovania dôvery, čo umožňuje včasné odhalenie skrytých rizík, systémových medzier a subtílnych foriem násilia, ktoré by externí pozorovatelia mohli prehliadnúť. Podporujú sa tiež koordinované reakcie a rozvoj cielených záruk založených na právach na prevenciu násilia v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti.

Prevencia násilia si tiež vyžaduje odstránenie inštitucionalizovaných foriem starostlivosti, ktoré oslabujú postavenie a ktoré v mnohých krajinách stále prevládajú. Hlavnou výzvou je pretrvávajúce nedostatočné pochopenie toho, čo sa rozumie pod zneužívaním. V dôsledku chýbajúcej informovanosti o svojich právach si osoby so zdravotným postihnutím v mnohých prípadoch nevedomujú, že niektoré praktiky, ktorým sú vystavené, sú v skutočnosti zakázané a nevhodné, čo vedie k „normalizácii“ rôznych foriem násilia, a to často už od útleho veku.

Stanovisko agentúry FRA č. 6

Členské štáty by mali zabezpečiť plnú a účinnú účasť osôb so zdravotným postihnutím – aj prostredníctvom organizácií, ktoré ich zastupujú – na navrhovaní, vykonávaní a hodnotení politík a programov vrátane tých, ktoré sa týkajú prevencie a riešenia problematiky násilia v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, a to v súlade s článkom 4 ods. 3 UNCRPD a so všeobecným komentárom Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím č. 7.

Pokiaľ ide o monitorovanie zariadení inštitucionálnej starostlivosti, malo by sa zaistiť, aby boli monitorovacie tímy multidisciplinárne. Dosiahlo by sa to zapojením pracovníkov sociálnej starostlivosti a externých aktérov, medzi nimi neustranných zdravotníckych odborníkov, expertov v oblasti ľudských práv, osôb so zdravotným postihnutím a osôb, ktoré priamo zažili podmienky v uvedených zariadeniach.

Členské štáty by mali zostaviť vhodné programy na zvýšenie informovanosti o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré žijú v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, a posilnení ich postavenia. Takéto programy by sa mali zameriavať na to, ako možno identifikovať riziká, potenciálne porušenia a nevhodné správanie, aj na to, ako a kde hľadať poradenstvo a nápravu. Programy by mali byť v plnej miere dostupné všetkým osobám so zdravotným postihnutím a mali by zohľadňovať vek, pohlavie a iné charakteristiky.

Presadzovať reakcie na násilie

„Pokiaľ ide o osoby s kognitívnymi a vzťahovými problémami, sťažnosť sa musí riešiť úplne odlišným spôsobom. Keďže zariadenia inštitucionálnej starostlivosti sú uzavreté štruktúry, existuje veľmi veľké riziko, že v takýchto prípadoch sa prejavy nespokojnosti jednoducho ignorujú.“

Zástupca regionálnej organizácie občianskej spoločnosti, Taliansko

Posilňovanie mechanizmov nahlasovania a podpory

Základnou zásadou prístupu založeného na ľudských právach je vyvodenie zodpovednosti: medzinárodné ľudské práva vyžadujú, aby štáty účinne reagovali na násilie voči osobám so zdravotným postihnutím. Vyvodenie zodpovednosti v rámci UNCRPD a iných medzinárodných zmlúv si vyžaduje opatrenia reakcie vrátane poskytovania informácií a zabezpečenia dostupnosti mechanizmov na podávanie sťažností. Tie sú nevyhnutné na to, aby sa dodržiavali práva a zachovala sa dôstojnosť osôb so zdravotným postihnutím, ako aj na riešenie zlyhaní v oblasti ochrany v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti.

Členské štáty sú povinné poskytnúť obetiam všetkých trestných činov účinný prostriedok nápravy podľa článku 47 charty, článku 13 EDLP, článku 13 UNCRPD a článku 2 ICCPR. Podľa článku 9 ods. 2 písm. f) a článku 21 UNCRPD a odôvodnenia 15 smernice o právach obetí na to, aby bol možný neobmedzený prístup k spravodlivosti a podpore, je potrebné zaistiť informovanosť o existencii informácií o fungovaní dostupných mechanizmov na podávanie sťažností a hlásení, ako aj prístup k nim.

Vyvodenie zodpovednosti poverených subjektov za dodržiavanie ľudských práv a zabezpečenie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k spravodlivosti závisí od toho, či sa obeť a svedkovia odhodlajú incidenty nahlásiť. V zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti však osoby so zdravotným postihnutím často narážajú na právne, komunikačné, fyzické prekážky a prekážky vyplývajúce z postojov, ktoré im bránia v tom, aby sa prihlásili. Strach z odvetných krokov alebo sekundárnej viktimizácie a nedostatok schodných alternatív v oblasti starostlivosti sú ďalšími prekážkami, ktoré ľudí odrádzajú od nahlasovania prípadov násilia, najmä tých, ktorí sú vo veľkej miere závislí od personálu zariadení inštitucionálnej starostlivosti.

Výsledky výskumu tiež poukazujú na to, že je potrebné zaviesť alebo rozšíriť proaktívne monitorovanie, ktoré môže slúžiť aj ako mechanizmus reakcie a poskytovať obetiam praktický spôsob nahlasovania trestných činov.

V rámci zariadení inštitucionálnej starostlivosti je poskytovanie informácií o sťažnostiach a nahlasovanie násilia takmer výlučne v kompetencii poskytovateľov služieb. Interné mechanizmy na podávanie sťažností sa líšia v závislosti od krajín, regiónov, cieľových skupín, typu inštitúcie a jednotlivých zariadení. Ich zriadenie, fungovanie a dohľad nad nimi sú vo výraznej miere ponechané na jednotlivé zariadenia inštitucionálnej starostlivosti.

V článkoch 8 a 9 smernice o právach obetí sa stanovuje, že obeť majú právo na bezplatné a primerané služby na podporu obetí. Rozsah súčasného výskumu FRA sa nevzťahuje na analýzu dostupných služieb na podporu obetí, údaje však potvrdzujú, že takéto služby v mnohých krajinách nie sú primerane prispôsobené potrebám osôb so zdravotným postihnutím. Službám často chýbajú prvky dostupnosti a neposkytujú individualizovanú podporu, akou je pomoc pri vyplnení sťažnosti a následných opatreniach v nadväznosti na ňu, právne poradenstvo alebo obhajoba či psychologické poradenstvo.

Článok 25 smernice o právach obetí od členských štátov vyžaduje, aby pracovníkom, ktorí budú pravdepodobne prichádzať do styku s obeťami, poskytli všeobecné a špecializované školenia primerané úrovni ich kontaktu s obeťami. Cieľom tejto odbornej prípravy je okrem iného zvýšiť ich informovanosť o právach a potrebách obetí. Pokiaľ ide o prístup k právnej podpore, osoby so zdravotným postihnutím čelia štrukturálnym prekážkam, medzi nimi zložitým postupom a nedostatku prispôsobenej pomoci. Ide o problémy, ktoré boli označované ako pretrvávajúce a hlboko oslabujúce postavenie osôb so zdravotným postihnutím.

Hoci majú niektoré krajiny zavedený komplexný prístup k nahlasovaniu násilia a existuje niekoľko prenosných postupov, najmä v oblasti podpory detských obetí, tieto príklady sú stále obmedzené. Poukazuje to na to, že v záujme zabezpečenia dostupného, dôveryhodného a efektívneho prístupu k informáciám a podpore je potrebné vyvinúť systematickejšie a dôkladnejšie úsilie.

Stanovisko agentúry FRA č. 7

V záujme zavedenia účinných reakcií na násilie voči osobám so zdravotným postihnutím v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti by členské štáty mali prijať opatrenia na zabezpečenie dostupných a posilňujúcich štruktúr, ktoré uľahčia nahlasovanie v rámci uvedených zariadení.

Členské štáty sa vyzývajú k zabezpečeniu, aby sa na všetky obeť a osoby nahlasujúce porušenie práv spoľahlivo a účinne vzťahovali opatrenia, ktoré ich chránia pred sekundárnou a opakovanou viktimizáciou, a to v súlade s článkom 47 ods. 1 charty a článkom 23 smernice o právach obetí.

Členské štáty by mali zaručiť nahlasujúcim osobám ochranu a vytvoriť pre tretie strany, ktoré oznámia zneužitie, záruky pred odvetnými opatreniami. Minimálne štandardné postupy, pokiaľ ide o reakcie na nahlásené prípady násilia v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti, by mali zahŕňať dočasné odstránenie alebo pozastavenie činnosti podozrivých páchatel'ov a okamžité presťahovanie obetí do alternatívnych zariadení starostlivosti, čím sa zabezpečí kontinuita starostlivosti.

Investovanie do spoločných reakcií a postupovania prípadov

Účinná reakcia na násilie v zariadeniach inštitucionálnej starostlivosti si vyžaduje štruktúrovanú koordináciu. Cieľom je zabezpečiť dostupné nahlasovanie, rýchle postúpenie prípadov a individualizované služby zamerané na obeť, aby sa prekonala súčasná fragmentácia služieb, v dôsledku ktorej obeť nemajú tak veľmi potrebnú podporu.

Koordinácia medzi zodpovednými orgánmi v prípadoch násilia je obmedzená, pričom systémy postúpenia buď chýbajú, alebo nie sú štruktúralne alebo inštitucionálne zakotvené. Na efektívne postúpenie prípadov násilia sa vyžaduje spoločná reakcia. Vyžaduje si to štruktúrované zapojenie poskytovateľov služieb, regulačných orgánov, mechanizmov na monitorovanie a podávanie sťažností a orgánov trestnej justície. Posilnená spolupráca zahŕňa pracovné stretnutia, spoluprácu v rámci fór pre rozvoj politík, spoločné presadzovanie záujmov, vzájomné vzdelávanie, podporu participatívnych štruktúr a zmysluplné zapojenie zastupujúcich organizácií do procesov tvorby politík, ako aj do mechanizmov na monitorovanie a na podávanie sťažností.

Stanovisko agentúry FRA č. 8

Členské štáty sa vyzývajú, aby zabezpečili integrované reakcie na prípady násilia. Spoločné reakcie by sa mali opierať o štandardizované postupy, do ktorých sú zapojené všetky zodpovedné orgány, a mali by mať medziodborovú kapacitu na posudzovanie rizikových situácií a zavádzanie účinných mechanizmov postúpenia.

FRA – AGENTÚRA EURÓPSKEJ ÚNIE PRE ZÁKLADNÉ PRÁVA

Rennweg 12 – 1030 Viedeň – Rakúsko

T +43 158030-0 – F +43 158030-699

fra.europa.eu

[linkedin.com/company/eu-fundamental-rights-agency](https://www.linkedin.com/company/eu-fundamental-rights-agency)

[instagram.com/fundamental.rights](https://www.instagram.com/fundamental.rights)

[facebook.com/fundamentalrights](https://www.facebook.com/fundamentalrights)

[youtube.com/EUAgencyFRA](https://www.youtube.com/EUAgencyFRA)

x.com/EURightsAgency