



**Az Egyesült Nemzetek egyezménye a
fogyatékossgal élő személyek jogairól**

Kiadva: általános felhasználásra
2022. október 10.

Eredeti szöveg: angol

Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága

**Irányelvek az intézményi elhelyezés megszüntetéséről,
beleértve a veszélyhelyzeteket is***

I. A cél és a folyamat

1. Az itt bemutatott irányelvek a Bizottság 5. sz. (2017), az önálló életvitelről és a közösségi életbe való inklúzióról (az Egyezmény 19. cikkelye) szóló elvi állásfoglalásával, valamint a Bizottságnak a fogyatékossgal élők szabadsághoz és biztonsághoz való jogáról szóló irányelveivel (14.cikkely) együtt értelmezendők és kiegészítik azokat. Céljuk az, hogy irányítsák és támogassák a tagállamokat az arra irányuló erőfeszítéseikben, hogy lehetővé tegyék a fogyatékossgal élő személyek önálló életvitelhez és közösségben éléshez való jogának érvényesítését, illetve, hogy a férőhelykiváltási folyamatok megtervezésének és az intézeti ellátásba vétel prevenciójának alapjául szolgáljanak.
2. Az irányelvek alapjául a fogyatékossgal élő személyeknek a koronavírus járvány (COVID-19) okozta pandémia előtti és annak ideje alatti tapasztalatai szolgálnak, amelynek eredményeképpen fény derült a széles körben alkalmazott intézetbe helyezési gyakorlatra, ráirányítva a figyelmet az intézeti ellátásba való helyezésnek a fogyatékossgal élők jogaira gyakorolt káros hatásaira, továbbá az általuk az intézetekben tapasztalt erőszakra, elhanyagolásra, abúzusra, rossz bánásmódra és kínzásra, beleértve a kémiai, mechanikai és fizikai korlátozó intézkedéseket is.
3. Az irányelvek egy részvételi folyamat eredményeként születtek meg, ami hét, a Bizottság által szervezett regionális konzultációt foglalt magába. A fórumokon több mint 500 fogyatékossgal élő személy vett részt, beleértve a fogyatékossgal élő nőket, gyermekeket, az intézeti elhelyezés túlélőit és albinizmussal élő személyeket is. Mindezek mellett közreműködtek helyi kezdeményezésű nem kormányzati és egyéb civil szervezetek is.

**II. A részes államok kötelességei az intézeti elhelyezés
megszüntetése terén**

4. A nemzetközi jogban kirótt kötelezettségek ellenére a fogyatékossgal élő személyeket világszerte továbbra is olyan intézetekbe helyezik, amelyek körülményei életveszélyesek.
5. A Bizottság megállapítja, hogy a kitagolási folyamatok vagy nincsenek összhangban az Egyezményben foglaltakkal, vagy késik a megvalósításuk.
6. Az intézeti elhelyezés a fogyatékossgal élő személyekkel szemben alkalmazott diszkriminatív gyakorlat, amely ellentmond az Egyezmény 5. cikkelyében foglaltaknak. Ez magába foglalja a fogyatékossgal élő személyek cselekvőképességének de facto megtagadását, így szegve meg a 12. cikkelyben foglaltakat. E gyakorlat a fogyatékossgal

* A Bizottság a huszonhetedik ülésén (2022. augusztus 15.– szeptember 9.) fogadta el.



alapuló fogva tartást és szabadságtól való megfosztást valósítja meg, amely ellentmond a 14. cikkelyben foglaltaknak. A részes államoknak az intézeti elhelyezésre a fogyatékossgal élő személyek ellen elkövetett erőszakként kell tekinteniük. E gyakorlat a fogyatékossgal élő személyeket olyan pszichotróp gyógyszerekkel történő orvosi beavatkozások elfogadására kényszeríti, mint például a nyugtatók, a hangulatstabilizáló gyógyszerek, az elektrookk kezelés és a reparatív terápia, megszegve a 15., 16. és 17. cikkelyben foglaltakat. A fogyatékossgal élő személyeket szabad, előzetes, megalapozott beleegyezésük nélkül kényszerítik gyógyszerhasználatra és egyéb beavatkozásokra, ezzel szegve meg a 15. és 25. cikkelyben foglaltakat.

7. Az intézményi elhelyezés ellentmond a fogyatékossgal élő személyek azon jogainak, amelyek lehetővé teszik, hogy önálló életvitelt folytassanak és integrálódjanak a közösségbe.

8. A tagállamoknak az intézményi elhelyezés minden formáját el kell törölniük, fel kell hagyniuk a további intézeti elhelyezésekkel, és tartózkodniuk kell az ilyen intézményekbe történő pénzügyi befektetésektől. Az intézeti elhelyezés soha ne minősüljön a fogyatékossgal élők védelmének vagy az ő szabad „választásuknak”. Veszélyhelyzetekben, beleértve a közegészségügyi veszélyhelyzeteket is, az Egyezmény 19. cikkelyében foglalt jogok gyakorlását soha nem lehet felfüggeszteni.

9. Az intézményi elhelyezés gyakorlatának fenntartására nincs mentség. A részes államok az intézetek további fenntartását vagy bezárásuk késését nem indokolhatják a közösség által nyújtott támogatás és szolgáltatások hiányával, a szegénység tényével, sem pedig a megbélyegzettséggel. A beilleszkedést elősegítő tervek, kutatások, kísérleti projektek vagy a jogi reformok szükségessége nem indokolja azt, hogy a reformok késsenek vagy a közösségbe való inklúzióra irányuló azonnali cselekvést korlátozzák.

10. A személyes krízishelyzetet átélő fogyatékossgal élő személyek soha ne kerüljenek intézményi elhelyezésbe. Az egyéni krízishelyzetre ne kezelést igénylő orvosi problémaként vagy olyan szociális problémaként tekintsenek, amely állami beavatkozást, ill. kényszer-gyógyszerhasználatot és kényszer-gyógykezelést tesz szükségessé.

11. A kitagolási folyamatok célja az intézményi elhelyezés összes formájának felszámolása, a fogyatékossgal élő személyek izolációjának és szegregációjának megszüntetése mind az állami, mind pedig a magánszférában.

12. A fogyatékossgal élő gyermekek intézeti elhelyezése soha nem tekinthető az ő védelmük érdekében alkalmazott gyakorlatnak. A fogyatékossgal élő gyermekek intézeti, azaz nem családi körülmények között történő elhelyezésének minden formája szegregációnak minősül, hatásai kártékonyak és azok megsértik az Egyezményben foglaltakat. A fogyatékossgal élő gyermekeknek, csakúgy, mint minden gyermeknek, joguk van a családi élethez és szükségük van arra, hogy egy közösség részét képező családban élve nőjenek fel.

13. A részes államok feladata, hogy az intézmények elhagyásának lehetőségét azonnali hatállyal biztosítsák az ott lakók számára, valamint az is, hogy visszavonjanak bármiféle, az Egyezmény 14. cikkelyében foglaltaknak ellentmondó, valamely mentális egészségre vonatkozó vagy egyéb törvény rendelkezése alapján engedélyezett fogva tartási intézkedést, továbbá, hogy megtiltsák a fogyatékossgal tényén alapuló nem önkéntes fogva tartást. A tagállamok azonnal állítsák le az újabb intézeti elhelyezéseket, vezessenek be moratóriumot az újabb intézeti felvételekre, az újabb intézetek és kórtermek építésére, és tartózkodjanak a már használatban lévő intézmények renoválásától vagy felújításától is.

III. A kitagolási folyamatok kulcsfontosságú elemeinek értelmezése és végrehajtása

A. Intézményi elhelyezés

14. Az intézmény fogalmának konkrét meghatározó elemei vannak: az asszisztenseken kötelező más lakókkal osztozni; a lakók nincsenek hatással, vagy kevés hatásuk van arra,

hogy ki a segítőjük; elszigeteltség és szegregáció a közösségben zajló önálló életviteltől; a mindennapi döntések önálló meghozatala lehetőségének hiánya; az arra való lehetőség hiánya, hogy a lakók megválaszthassák, hogy kivel élnek együtt; a személyes akaratot és preferenciákat figyelmen kívül hagyó merev napirend; felügyelet melletti, mindig ugyanazon a helyen végzett, rutinszerű csoportos tevékenységek; a szolgáltatók részéről tanúsított gyámkodó hozzáállás; a lakókörülmények felügyelete; valamint az ugyanabban a környezetben elhelyezett fogyatékossgal élő személyek aránytalanul magas száma.

15. A fogyatékossgal élő személyek intézeti elhelyezése minden olyan fogva tartást magába foglal, amely vagy önmagában a fogyatékossgon alapul, vagy olyan más oka is van, mint a „gondozás” vagy a „kezelés”. A csak a fogyatékossgon alapuló fogva tartás általában a következő intézményekben fordul elő, bár nem kizárólagosan csak ezekben: szociális otthonok, pszichiátriai intézetek, hosszú távú ápolást biztosító kórházak, bentlakásos ápolási otthonok, demenciával élők számára fenntartott körtermek, speciális bentlakásos iskolák, rehabilitációs központok (nem közösségi alapú központok), félutasházak, lakáshottonok, családias jellegű gyermekotthonok, menhelyek vagy védett házak, igazságügyi pszichiátriák, átmeneti otthonok, albinizmussal élők számára fenntartott otthonok, leprakolonniák és további közös lakóhelyek. Az olyan pszichiátriai intézetek, ahol az érintett személyeket a megfigyelés, gondozás, kezelés, és/vagy preventív jellegű fogva tartás indokával megfoszthatják szabadságuktól, szintén az intézeti elhelyezés formái.

16. Az összes intézményt, beleértve a nem állami fenntartásúakat is, be kell vonni az kitagolási reformokba. Az intézmény egy vagy több jellegzetes elemének hiánya, reformja vagy kiiktatása nem jelenti azt, hogy az intézményes keret közösségi alapúnak tekinthető. Például ez az eset áll fenn olyan helyzetekben, amikor fogyatékossgal élő felnőtteket helyettes döntéshozatalnak vagy kötelező jellegű kezeléseknak vetnek alá, vagy egyszerre több személlyel foglalkozó asszisztensek nyújtanak nekik segítséget; de ilyenek a „közösségben” található intézményes keretek is, ahol a szolgáltatást nyújtók rutint állítanak fel számukra és megtagadják tőlük az önrendelkezés jogát; vagy az olyan „otthonok” is ezek sorába tartoznak, ahol szolgáltató egyben nyújt elszállásolást és támogatást is.

17. A tagállamok feladata elismerni, hogy az Egyezmény 19. cikkelyében foglaltak szerint az önálló életvitel és a közösségbe való beilleszkedés a mindenfajta bentlakásos intézményen kívüli környezetekre vonatkozik. Függetlenül az adott elhelyezés vagy fogva tartási hely méretétől, céljától vagy jellemzőitől, valamint az ott tartózkodás időtartamától, az intézetek használatát soha nem tekinthetjük az Egyezménynek megfelelő gyakorlatnak.

18. Előfordulhat a fogyatékossgal élő személyek túlereprezentáltsága másféle fogva tartási létesítményekben, így például börtönökben, menekülttáborok és migránsokat befogadó központok szegregált helyiségeiben, hajléktalanokat ellátó intézményekben és vallási táborokban (olyan vallási intézmények, amelyek egyes afrikai országokban számos betegség esetén a kórházi ellátás alternatívájaként működnek. E helyeken a leláncolás és a börtölés is bevett módszer.) Az államok feladata biztosítani a más fogva tartási helyeken tartott fogyatékossgal élő személyek jogainak gyakorlását, és megszüntetni a fogyatékossgukon alapuló diszkriminatív gyakorlatok alkalmazását.

B. A kitagolási folyamatok

19. A kitagolási procedura olyan, egymással összefüggő folyamatokat foglal magába, amelyeknek célja a fogyatékossgal élő személyek önállóságának, szabad választási lehetőségének és a kontrolljának visszaállítása, annak érdekében, hogy eldönthessék, hogy hogyan, hol és kivel szeretnének élni.

20. A kitagolási folyamatok levezénylése a fogyatékossgal élő személyek feladata, beleértve azokat, akik személyesen érintettek az intézményi elhelyezésben: nem pedig az intézetek vezetői és fentartóié. Az Egyezmény 19-es cikkelyében foglaltakat megsértő gyakorlatok elkerülendő, így például az intézeti épületek renoválása, a fekvőhelyek bővítése, nagyobb intézetek helyettesítése kisebbekkel, intézetek átnevezése, vagy olyan szabványok alkalmazása, mint a mentális egészségre vonatkozó jogszabályokban szereplő legkevésbé korlátozó alternatíva elve.

C. A döntéshozatali jog, az önálló akarat és személyes preferenciák tiszteletben tartása

21. Az önálló életvitel és a közösségben éléshez való jog teljes cselekvőképességet, valamint az olyan lakhatási, támogatási és szolgáltatási opciókhoz való hozzáférést tesz szükségessé, amelyek lehetővé teszik, hogy a fogyatékossgal élő személyek visszaszerezzék az életük felett az irányítást. A döntéshozatali lehetőség azt jelenti, hogy a fogyatékossgal élő személyek, beleértve a fogyatékossgal élő nőket és fogyatékossgal élő időseket is, döntéshozatalát, csakúgy, mint a fogyatékossgal élő gyermekek formálódó képességeit, tiszteletben tartják. A részes államok feladata az, hogy többféle lehetőséget biztosítsanak azon fogyatékossgal élő személyek számára, akik az intézetet elhagyják, valamint az is, hogy a döntéshozatal során esetlegesen szükségessé váló támogatáshoz hozzáférést biztosítsanak számukra.

D. Közösségi alapú támogatás

22. A részes államok elsődleges fontosságú feladata legyen a magas színvonalú, személyre szabott támogatás kiépítése és az inkluzív, általános szolgáltatások késedelem nélküli biztosítása a közösségben.

23. Az önálló életvitelhez és a közösségbe való inklúzióhoz való jog alapeleme, hogy minden fogyatékossgal élő személy hozzáférhessen ahhoz a saját maga által választott támogatáshoz, amelyre mindennapi feladatainak ellátása és a társadalomban való részvétele során szüksége lehet. A támogatás legyen személyre szabott és többféle lehetőségben öltönni tudjon. Ez a támogatás mind a sokféle formális, mind pedig az informális, azaz a közösségi hálózaton keresztül nyújtott segítséget is magába foglalja.

24. A fogyatékossgal élő személyeknek legyen lehetőségük arra, hogy cselekvőképességüket a közösségi alapú támogatás megválasztása, irányítása és nyújtásának megszüntetése tekintetében gyakorolják. A cselekvőképesség gyakorlásában nyújtott támogatást vagy az állam, vagy az érintett személy informális hálózatai által finanszírozott szolgáltatás formájában lehet nyújtani.

25. Az önálló életvitelt támogató szolgáltatások legyenek elérhetőek, hozzáférhetőek, elfogadhatóak és alkalmazhatóak.

26. A támogatási szolgáltatások magukba foglalják a személyi asszisztenciát, a sorstársak által nyújtott támogatást, a családban élő gyermekek gondozó általi támogatását, a krízishelyzetben nyújtott támogatást, a kommunikációs segítséget, a mobilitást elősegítő támogatást, a segítő technológiákról való gondoskodást, a lakhatás biztosításában való támogatást és a háztartási segítséget, valamint további, közösségi alapú szolgáltatásokat. A támogatás azért is legyen elérhető, hogy az általános szolgáltatásokhoz mind az oktatás, mind a foglalkoztatás, mind az igazságszolgáltatási rendszer, mind pedig az egészségügy területén hozzá lehessen férni és azokat igénybe lehessen venni.

27. A fogyatékossgal élők számára biztosított személyi asszisztencia szolgáltatások legyenek egyéni igények alapján személyre szabva, és azokat a felhasználó irányítsa. A felhasználó határozza meg azt a bizonyos szintet, ameddig ő maga irányítja a szolgáltatást, akár a munkáltató szerepében, akár több szolgáltatótól igénybe véve az ellátást. Az összes fogyatékossgal élő személynek joga van a személyi asszisztencia szolgáltatások igénybevételére, tekintet nélkül a jogképességük gyakorlása során felmerülő támogatási igényekre. Az intézet elhagyása előtt vegyék fel a kapcsolatot a személyi asszisztenciát nyújtó szolgáltatókkal, hogy az adott szolgáltatáshoz való hozzáférés már az intézet elhagyásakor biztosítva legyen.

28. A közösségi alapú támogató szolgáltatások feladata, beleértve az otthoni és az egyéb támogató szolgáltatásokat és a személyi asszisztenciát, nem más, mint hogy megelőzzék az újabb szegregált szolgáltatásokat, mint például a lakásotthonok, beleértve a kisebb lakásotthonokat, a védett műhelyek, az átmeneti gondozást nyújtó intézetek, az átmeneti otthonok és a napközi otthonok megjelenését, valamint az olyan kényszerítő intézkedések

alkalmazását, mint például a közösségi pszichiátriai ellátás elrendelése, amely nem közösségi alapú szolgáltatás.

E. A pénzügyi erőforrások elosztása

29. Az intézetekbe való pénzügyi befektetéseket, így például az épületek renoválását meg kell tiltani. A befektetések célja az ellátottak azonnali kiengedése legyen, valamint kapjon hangsúlyt az önálló életvitelhez szükséges megfelelő támogatás biztosítása is. A tagállamok feladata, hogy tartózkodjanak attól, hogy azt sugallják, hogy a fogyatékossgal élő személyek „válasszák” az intézeti életvitelt, továbbá attól is, hogy az intézetek fenntartása érdekében hasonló érveket hangoztassanak.

30. A részes államok feladata annak megállítása, hogy a közpénzt intézetek építésébe és felújításába fektessék be, valamint az is, hogy ezeket az állami forrásokat, a nemzetközi együttműködésből kapott forrásokkal együtt, az inkluzív közösségi támogató rendszerek és az inkluzív általános szolgáltatások fenntarthatóságának biztosítására szánják.

31. A részes államok feladata az, hogy az intézményt elhagyó fogyatékossgal élő személyeket, beleértve a fogyatékossgal élő gyermekeket is, az intézmény elhagyásakor kárpótlási csomaggal lássák el, amely a mindennapi élethez szükséges fogyasztási cikkeket, készpénzt, élelmiszerutalványt, kommunikációs eszközöket és az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos információkat tartalmaz. Az ilyen csomagok célja az intézeteket elhagyó fogyatékossgal élő személyek alapvető biztonságáról, támogatásáról és magabiztosságáról való gondoskodás, annak érdekében, hogy felépülhessenek, szükség esetén segítségért folyamodhassanak, és hogy a társadalomban a hajléktalanság és a szegénység kockázata nélkül, megfelelő életszínvonalon élhessenek.

F. Elérhető lakhatás

32. A részes államok feladata, hogy az intézetet elhagyó személyek számára biztosítsák a biztonságos, megfizethető és hozzáférhető lakhatást, szociális lakásellátás vagy lakásbérleti támogatás formájában. Az intézményt elhagyó személyek összezsúfolása kommunális lakhatási konstrukciókba vagy számukra kijelölt környékekre, illetve a lakhatás biztosításának összekapcsolása gyógyászati vagy támogatási csomagokkal összeegyeztethetetlen az Egyezmény 19. és 18 (1). cikkelyében foglaltakkal. Az intézményeket elhagyó személyek gyakorolhassák azon jogukat, amely lehetővé teszi kötelező erejű bérleti vagy vételi megállapodások létrejöttét. A lakhatás kérdése ne tartozzon sem a mentális egészségügyi rendszer, sem pedig olyan más szolgáltató fennhatósága alá, amely már foglalkozott intézetek fenntartásával, sem nem függhet az az orvosi kezelés vagy bármely más specifikus támogatási szolgáltatás elfogadásától.

33. Az Egyezmény 19. cikkelyében található, lakhatási szolgáltatásokra vonatkozó hivatkozást ne használják az intézmények fenntartása mellett szóló érvként. A lakhatási szolgáltatások szakkifejezés az olyan közösségi alapú támogató szolgáltatásokra utal, amelyek célja az egyenlőség és a diszkriminációtól való mentesség biztosítása a fogyatékossgal élő személyek számára a megfelelő lakhatáshoz való joguk gyakorlása során. Példák a lakhatással kapcsolatos szolgáltatásokra: a szociális lakásszolgáltatás, az önállóan kezelt közösségi lakhatás, a térítésmentes lakásközvetítési szolgáltatások és a kihívást jelentő, lakhatással kapcsolatos diszkrimináció során nyújtott segítség. Annak érdekében, hogy az elhelyezés megfelelőnek minősüljön, a lakáshasználati jogcím biztonságos voltára, a szolgáltatások rendelkezésre állására, az anyagokra, a berendezésekre és az infrastruktúrára, a megfizethetőségre, a lakhatóságra, az elérhetőségre, az elhelyezkedésre és a kulturális alkalmasságra vonatkozó minimális kritériumoknak kell eleget tenni.

G. A fogyatékossgal élő személyek kitagolási folyamatokba való bevonása

34. A részes államok feladata a fogyatékossgal élő személyeknek és az őket képviselő szervezeteknek a kitagolási folyamatok minden szakaszába való intenzív bevonása, előnyben részesítve az intézményeket elhagyó személyek, az intézményi elhelyezés túlélői és az őket képviselő szervezetek nézeteit, az Egyezmény 4(3). és 33. cikkelyében foglaltakkal összhangban. A kitagolással kapcsolatos döntéshozatali folyamatok befolyásolásából zárják ki a szolgáltatókat, a jótékonyági szervezeteket, a szakmai és vallási csoportokat, a szakszervezeteket, valamint azon szervezeteket, amelyeknek anyagi vagy egyéb okból érdekében áll az intézetek további működtetése.

35. Az intézményekben élő fogyatékossgal élő személyeket, az intézeti elhelyezés túlélőit és azokat, akik az intézetbe való elhelyezés kockázatának nagyobb mértékben ki vannak téve, hozzáférhető formában nyújtott támogatással és információkkal kell ellátni annak érdekében, hogy a kitagolási folyamatokban való teljes mértékű részvétel lehetővé váljon számukra.

36. A tagállamok feladata a nyitott és inkluzív tervezési folyamatok megalkotása, biztosítva azt, hogy a nyilvánosság tisztában legyen az Egyezmény 19. cikkelyében foglaltakkal, az intézeti elhelyezés okozta károkkal és a fogyatékossgal élő személyek társadalomból való kirekesztésével, valamint a reform szükségességével. Az említett folyamatoknak tartalmaznia kell az információk és a nyilvánosságot, a fogyatékossgal élő személyeket, a családtagokat, a döntéshozókat és a szolgáltatókat megcélzó egyéb figyelemfelhívó tevékenységek hírének terjesztését.

IV. A fogyatékossgal élő személyek méltósága és sokszínűsége alapján történő kitagolás

37. Minden fogyatékossgal élő személynek jogában áll a közösség tagjaként élni, és diszkriminatívnak minősül az a kijelentés, miszerint egyes személyek nem képesek önálló életvitelt folytatni, inkább éljenek intézetekben. Lehet, hogy a döntéshozatali joguktól megfosztott személyek először nem érzik jól magukat attól, hogy önálló életvitel folytatására és a közösségben való életre hívják őket, a felajánlott támogatás ellenére sem. Sokak számára az intézet az egyetlen ismert lakókörnyezet. A tagállamokat felelősségre kell vonni az intézetekben élők személyes fejlődésének korlátozása miatt, továbbá meg kell akadályozni azt, hogy a részes államok újabb akadályokat gördítsenek az intézetek elhagyása elé azáltal, hogy a fogyatékossgal élő személyeket „kiszolgáltatottnak” és „gyengének” láttatják. A kitagolási folyamatok célja a fogyatékossgal élő személyek méltóságának helyreállítása és sokszínűségének felismerése legyen. Az önálló életvitel folytatásához szükséges kapacitások fogyatékossgal élő személyek felmérése diszkriminatív gyakorlat, amelynek a személyes szükségletek, illetve a közösség tagjaként folytatott önálló életvitel akadályai felmérésének irányába kell változnia.

38. A fogyatékossgal élő személyek hozzátartozóinak a kitagolási folyamatokba való bevonása csak a nagykorú fogyatékossgal élő személyek kifejezett beleegyezésével megengedett. Előfordul, hogy a fogyatékossgal élő személy a támogatást egy családtagtól várja el, az állami szolgáltatásokat kiegészítendő, vagy azoknak egy alternatívájaként. A tagállamok feladata az, hogy amennyiben a fogyatékossgal élő személyek a családtagjaik által nyújtott támogatást választják, az utóbbiaknak elégséges pénzügyi, szociális és egyéb segítséghez való hozzáférést biztosítsanak, annak érdekében, hogy azok be tudják tölteni a támogató szerepet. A családtagoknak nyújtott állami támogatás kizárólag a fogyatékossgal élő személyek választási és ellenőrzési jogának teljes mértékű tiszteletben tartása mellett legyen biztosított, beleértve azt is, ha a támogatás típusáról és felhasználásának módjáról kell dönteni. A családtagoknak járó támogatás semmi esetben nem finanszírozhatja a fogyatékossgal élő személyek rövid- vagy hosszútávú, intézetben való elhelyezésének bármely formáját, és annak célja nem más, mint hogy lehetővé tegye a fogyatékossgal élő személyek számára az önálló életvitel folytatásához és a közösségbe való inklúzióhoz való jog gyakorlását.

A. Interszekcionalitás

39. A részes államok tegyenek magukévá egy, a diszkrimináció, a szegregáció, az izoláció és a rossz bánásmód egyéb formái ellen való küzdelemre irányuló interszekcionális megközelítést, amely atrocitások a fogyatékossgal élő, intézményben lakó vagy azt elhagyó személyeket érhetnek. A fogyatékossgal élők személyes identitása sokszínű és a fogyatékossgal csak egy a sok, őket jellemző tulajdonság közül. A további tulajdonságok a faj, a biológiai és társadalmi nem, a nemi identitás és nemi önkifejezés, a szexuális orientáció, a szexuális jellemzők, a nyelv, a vallás, az etnikai, őshonos és szociális származás, a migráns- vagy menekült státusz, az életkor, a fogyatékossgal csoport, a politikai és egyéb nézetek, a börtönviselt vagy egyéb státusz. Ezek az ember egyedi identitását kölcsönösen formáló tulajdonságok. Az interszekcionalitás fontos szerepet tölt be minden fogyatékossgal élő személy megélt tapasztalataiban.

40. A fogyatékossgal alapuló diszkrimináció előfordulhat akkor, ha az érintett személyt a fogyatékossga miatt helyezték el valamely intézetben és abban az esetben is, ha nem ez volt a bekerülés kifejezett oka. Többszörös hátrányos megkülönböztetés, de jure és de facto diszkrimináció a támogató szolgáltatások hiányában közösségen belül is előfordulhat, a fogyatékossgal élő személyek intézetbe kerülését okozva.

41. A részes államok feladata, hogy az interszekcionalitást a kitagolási folyamatok minden vonatkozásában figyelembe vegyék, különösen az intézetbezárások tervezésével, végrehajtásával és ellenőrzésével kapcsolatos feladatok terén, valamint az inkluzív közösségi támogató rendszerek és inkluzív általános szolgáltatások kialakításának folyamatában. Továbbá feladata a fogyatékossgal élő személyek említett kitagolási folyamatokban való részvételének biztosítása, a nemeknek és az életkornak megfelelő megközelítések alkalmazásával. A részes államoknak meg kell küzdeniük a strukturált rasszizmussal, a fogyatékossgal együtt a faji alapú és az etnikai származáson alapuló diszkrimináció és az intézeti elhelyezés megelőzése érdekében.

B. Fogyatékossgal élő nők és lányok

42. A részes államoknak el kell ismerniük, hogy a fogyatékossgal élő nők és lányok többszörös diszkrimináció áldozata, amelynek gyökere a nem és a fogyatékossga fennállása, valamint az is, hogy ezek a nők nem alkotnak homogén csoportot. A fogyatékossgal élő nők más nőkhöz képest az erőszak, a kizsákmányolás és az abúzus nagyobb kockázatának vannak kitéve. Az intézeti elhelyezés ideje alatt gyakrabban fordul elő nemi alapú erőszak, illetve káros hatású módszerek alkalmazása, mint például erőltetett fogamzásgátlás, abortusz és sterilizáció. Tőlük több esetben vonják meg a cselekvőképesség gyakorlásának jogát, mint ahogyan azt a fogyatékossgal élő férfakkal és a többi nővel teszik, ami az igazságszolgáltatáshoz való hozzáféréstől, a döntéshozatali jog gyakorlásától és az autonómiától való megfosztásukhoz is vezet. A kitagolási tervek felvázolása és végrehajtása során ezeket a kockázatokat is tekintetbe kell venni.

C. Fogyatékossgal élő gyermekek és serdülők

43. A fogyatékossgal élő gyermekek esetében a kitagolásnak a családban éléshez való jog védelmére és a gyermek mindennek felett álló érdekére kell irányulnia. A közösségbe való tartozás jogának alapja az, hogy a gyermek családban nőjön fel. A gyermek szempontjából bármely olyan elhelyezés 'intézet', amely nem családalapú. Gyermekek számára a nagyobb vagy kisebb lakásotthonok kifejezetten veszélyesek. Az olyan nemzetközi szabványok, amelyek a bentlakásos ellátás fenntartását védik vagy ösztönzik, az Egyezményvel összeegyeztethetetlenek és módosításra szorulnak.

44. A részes államok feladata biztosítani a fogyatékossgal élő gyermekek számára a családban éléshez való jogot. A család fogalma magába foglalhatja a házasság vagy nem házasság szülőket, az egyedülálló szülőket, az azonos nemű szülőket, az örökbefogadó családokat, a gyermeket gondozó rokonokat, a testvér általi gondozást, a nagycsaládot, a helyettesítő családot, továbbá a nevelőszülőket. Egy egészséges lakhatási megoldás lehetővé kell, hogy

tegye azt, hogy a gyermek erős, stabil kapcsolatot tudjon kiépíteni egy elkötelezett, felnőtt gondozóval, továbbá mindent meg kell tenni a nem származás szerinti családjukban élő gyermekek többszörös áthelyezésének elkerülésének érdekében. A nemzetközi támogatások ne az árvaházakra, bentlakásos intézményekre, lakásotthonokra és gyermekfalvakra irányuljanak.

45. Az olyan gyermekeknél, akiknek az intézeti elhelyezése a fennálló vagy vélt fogyatékoság, a szegénység, a származás vagy más szociális hovatartozás miatt következett be, fennáll a veszélye annak, hogy az intézeti elhelyezés következményeként az egészségük károsodik vagy a meglévő fogyatékoságuk súlyosbodik. A fogyatékosággal élő gyermekeknek és családoknak járó támogatás legyen része az összes gyermek számára elérhető, általános támogatásoknak, amint lehetséges. A teljes közösségi inklúzióhoz nagy szükség van arra, hogy az érintett gyermekek és serdülők kölcsönösen támogassák egymást.

46. Még a rövid távú családon kívüli elhelyezések is jókora szenvedést, traumát, valamint érzelmi és fizikai sérülést okozhatnak. A gyermekek intézményi elhelyezésének megelőzése prioritás kell, hogy legyen. A gyermekek családi környezetben való elhelyezésének lehetőségét, a pénzügyi és egyéb támogatással együtt, minden fogyatékosággal élő gyermek számára lehetővé kell tenni. A gyermekek származás szerinti családjában való elhelyezésének lehetőségét minden más alternatív megoldás feltérképezése előtt kell fontolóra venni.

47. Az Egyezmény 23 (4). cikkelye a gyermekeknek a gyermek vagy a szülő(k) fogyatékoságán alapuló családból való kiemelésé ellen nyújt védelmet. A részes államok feladata a fogyatékosággal élő szülők számára történő támogatásnyújtás, valamint az észszerű intézkedések megtétele annak érdekében, hogy a gyermekeik intézetbe való elhelyezése elkerülhető lehessen. Feladatuk továbbá az inkluzív gyermekvédelmi rendszerek felállítására.

48. A fogyatékosággal élő gyermekeknek, csakúgy, mint a többi gyermeknek, joga van az őket érintő ügyekkel kapcsolatos véleményformálásra, arra, hogy a véleményüket az életkoruknak és érettségi szintjüknek megfelelő súllyal kezeljék, a fogyatékoságukon vagy nemükön alapuló diszkriminációtól mentesen, valamint arra is, hogy életkoruk, fogyatékoságuk és nemük szerinti támogatásban részesüljenek. A támogatást és az intézkedéseket biztosítani kell annak érdekében, hogy a fogyatékosággal élő gyermekek és serdülők kifejezhessék az akaratukat és a preferenciáikat, és hogy a személyes és az állami döntéshozatali folyamatok részesei lehessenek. A szülők, rokonok és gondozók fontos szerepet játszhatnak a fogyatékosággal élő gyermekek nézőpontjai érvényesítésének támogatásában, és a gyermekek véleményét figyelembe kell venniük.

49. A fogyatékosággal élő gyermekek és serdülők nem „választhatják” az intézeti életet. A fiatal fogyatékosággal élő személyek számára biztosítani kell a döntéshozatali lehetőséget arra vonatkozóan, hogy hol és kivel éljenek, tekintetbe véve azt, hogy az önálló életvitel az bentlakásos intézeteken kívüli lakhatásra vonatkozik.

50. A részes államok feladata a közösségen belüli támogató szolgáltatások kiépítése és az azokhoz való hozzáférés biztosítása a fogyatékosággal élő gyermekek és serdülők számára., beleértve a személyi asszisztenciát és a sorstáratámogatást is. Az oktatási rendszereknek inkluzívnak kell lenniük. A részes államok feladata a fogyatékosággal élő gyermekek normál oktatási intézményekbe való beiskolázása és a szegregált iskolákba való elhelyezésük megelőzése, amely aláássa a közösségi befogadást és növeli a gyermekek intézeti elhelyezésére irányuló nyomást.

51. A gyermekek intézeti elhelyezésének megelőzése érdekében a családok és gyermekek számára elérhető információkat kell biztosítani. Ezt többféle felhasználóbarát módon kell elérhetővé tenni iskolákon, művelődési házakon, orvosi rendelőkön, egészségügyi létesítményeken, szülőket támogató központokon és vallási intézményeken keresztül. A szakképzett dolgozóknak, köztük a gyermekvédelmi szakembereknek az emberi jogi szempontú fogyatékosági modellel kapcsolatos oktatása kulcsfontosságú az olyan esetek elkerülése érdekében, ahol a családokat arra bátorítják vagy azoknak azt tanácsolják, hogy a gyermeküket intézetbe helyezzék.

D. Fogyatékossgal élő idősebb személyek

52. Az összes kitagolási folyamatban kapjanak helyt a fogyatékossgal élő idősebb személyek is, beleértve az intézetekben demenciával élőket, illetve azokat is, akiket az intézeti elhelyezés kockázata fenyeget. A kitagolásnak magában kell foglalnia a fogyatékossgal élő ellátására specializálódó és egyéb idősothtonokat, beleértve a demenciával élő számára fenntartott lakótelepüléseket is. A részes államok feladata az idő, fogyatékossgal élő személyeket érő, a közösségen belüli és otthoni támogatáshoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférést illető diszkrimináció megelőzése.

V. A jogi és döntéshozatali keretek megteremtése

53. A tagállamok feladata az olyan törvények és szabályozások hatályon kívül helyezése, valamint az olyan szokások és gyakorlatok megváltoztatása vagy eltörlése, amelyek megfosztják a fogyatékossgal élő személyeket az önálló életviteltől és közösségi életbe való beilleszkedéstől. A jogi és döntéshozatali keretszabályozás célja a fogyatékossgal élő személyek teljes körű inklúziója és a kitagolási folyamatoknak az intézmények bezárása felé történő irányítása. Az ilyen keretszabályozásoknak lehetővé kell tenniük az inkluzív közösségi támogatási rendszerek és az általános szolgáltatások fejlesztését, a jóvátételi mechanizmusok létrehozását, valamint a jogorvoslatok elérhetőségének, hozzáférhetőségének és eredményességének garantálását az intézeti elhelyezés túllépi számára. A tagállamoknak azon az alapon kell eljárniuk, hogy az átfogó jogi reform hiánya nem mentség a tétlenségre.

A. Olyan jogi környezet kialakítása, ahol az érintett személyek szabadon élhetnek a jogaikkal

54. Egy olyan jogi környezet, ahol az érintettek szabadon élhetnek a kitagolásra vonatkozó jogaikkal, magában foglalja a fogyatékossgal élő független életvitelhez való jogának, valamint közösségbe való integrációja jogának hivatalos elismerését, beleértve a személyi asszisztencia igénybevételéhez való jogot, az alábbi alapvető jogok mellett.

1. A cselekvőképesség gyakorlásához való jog

55. Az (2014) 1. számú elvi állásfoglalás szerint a cselekvőképességre vonatkozó törvény reformját a kitagolással egyidejűleg és haladéktalanul végre kell hajtani. Az olyan környezetekben, beleértve az intézeteket, ahol előfordul a fogyatékossgal élő személyek gyámság alá helyezése, pszichiátriai kényszergyógykezelése, vagy egyéb, helyettes döntéshozatali eljárások vannak érvényben, az említett gyakorlatokat haladéktalanul be kell szüntetni. A pszichiátriai kényszergyógykezelés megakadályozáshoz az érintett személy határozott, szabad akaratán alapuló és tájékozott beleegyezésére van szükség. A kitagolási folyamat során tiszteletben kell tartani a jelenleg intézetekben elhelyezett, fogyatékossgal élő személyek döntéshozatalának gyakorlását. Biztosítsák számukra a jogképességük gyakorlásához szükséges intézkedéseket és támogatást, saját akaratukat és preferenciáikat teljes mértékben tekintetbe véve. Igény esetén a jogképesség gyakorlásához szükséges támogatás biztosításának folytatódnia kell az után is, hogy a fogyatékossgal élő személy beilleszkedett a közösségbe.

2. Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés joga

56. Az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférés kulcsfontosságú szerepet tölt be a kitagolási folyamatban, különösen az intézetben élő vagy onnan távozó azon nők és lányok számára, akik nemi alapú erőszakot tapasztalnak. A fogyatékossgal élő személyek, köztük az intézetben elhelyezett személyek igazságszolgáltatáshoz való hozzáférést akadályozó környezeti, hozzáállásbeli, jogi, kommunikációs és eljárási korlátokat minden jogi területről el kell távolítani. Az alkalmazandó észszerű és eljárási intézkedéseket, beleértve, de nem kizárólagosan, az Easy Readet (könnyen olvasható változat) és az egyszerűsített nyelvezetet, elérhetővé kell tenni. Biztosítani kell a bírósági és törvényszéki jogérvényesítést és a szabad

és elérhető jogi képviselőt. A részes államok feladata a büntető- és eljárásjog annak érdekében történő megreformálása, hogy a fogyatékossgal élő személyek cselekvőképzetlenségére való hivatkozás ne lehessen akadálya az eljárásokban való részvételüknek és a büntetőjogi felelősségre vonásuknak. A tagállamok feladata annak biztosítása, hogy a megfelelő jogszabályok és a bírósági eljárások lehetővé tegyék a fogyatékossgal élő személyek tanúvallomás megtételére és tanúként való megjelenésére vonatkozó jogának gyakorlását, és hogy az intézményekben élő személyeknek még az ott tartózkodásuk alatt tényleges joguk legyen arra, hogy kihívják a rendőrséget és vádat emeljenek az intézmény ellen.

57. Olyan esetekben, amikor gyermekek vagy felnőttek intézetekben élnek és nincs lehetőségük az önálló panasztételre, a nemzeti emberi jogi intézmények és az érdekképviseleti szervezetek fel lehetnek hatalmazva arra, hogy jogi eljárást indítsanak. Ez csak akkor történhet meg, ha az adott személy szabad akaratából tájékozott beleegyezését adja, vagy abban az esetben, ha az adott személy jogai forognak kockán, de az érintett személy akaratnyilvánítása nem volt elérhető, annak ellenére, hogy akaratának és preferenciáinak legjobb értelmezésére valódi erőfeszítések történtek. A fogyatékossgal élő személyek kiengedése a fogyatékossgalapú fogva tartásból és az újabb fogva tartások megelőzése a részes államok azonnali kötelezettsége, és az nem függ a bírósági és közigazgatási eljárások megítélésétől.

3. A szabadsághoz és biztonsághoz való jog

58. Az összes olyan jogszabályi rendelkezést hatályon kívül kell helyezni, amely a fogyatékossga hivatkozva engedélyezi egy adott személynek a szabadságtól való megfosztását vagy szabadságának és biztonságának egyéb módon történő korlátozását, beleértve a nem önkéntes intézményi elhelyezést és a „mentális betegségre vagy zavarra” hivatkozva elvégzett kényszergyógykezelést. Ugyanígy hatályon kívül kell helyezni a büntető eljárások során alkalmazott biztonsági intézkedéseket, a gyámság alá helyezést, az egyéb helyettes döntéshozatali eljárásokat, valamint a kényszer kórházi pszichiátriai betegellátásra vonatkozó rendelkezéseket, köztük a gyermekek esetében alkalmazottakat is. A részes államok feladata az, hogy a fogyatékossgal élő személyeknek rendkívüli helyzetben támogatást biztosítsanak, annak érdekében, hogy elhagyhassák azokat a helyeket, ahol önkényesen fogva tartják őket.

4. Az egyenlőséghez való jog és a hátrányos megkülönböztetés tilalma

59. A részes államok feladata törvényben elismerni azt, hogy a fogyatékossgaon alapuló intézeti elhelyezés, akár ez az elhelyezés egyetlen alapja, akár több együttes ok is szerepel e döntés meghozatalában, nem más, mint a diszkrimináció egyik tiltott formája.

B. Jogi keretek és források

60. A kitagolást támogató átfogó jogszabályi és szakpolitikai reform megalapozásához a meglévő jogszabályok, szabályozási keretek, politikák, költségvetések, formális szolgáltatási rendszerek, informális közösségi alapú támogatások, az új támogatási elemek, valamint a munkaerő megfelelő feltérképezése szükséges. A feltérképezési folyamatokat a kitagolási folyamat meggyorsítása és az intézetzárások késedelmének elkerülése érdekében kell elvégezni.

1. Törvényalkotás

61. Az elsődleges, másodlagos, szabályozási és egyéb jogforrások az alábbi célokból szisztematikus, teljes körű áttekintést igényelnek: (a) a fogyatékossgaon alapuló intézeti elhelyezést megkönnyítő vagy lehetővé tévő jogszabályi rendelkezések beazonosítása, eltörlésük céljából; (b) az önálló életvitel folytatásához és a közösségi élethez való jog, valamint az ezekhez kapcsolódó jogok elismerését és érvényesíthetőségét akadályozó jogházak beazonosítása annak érdekében, hogy az effajta házakat orvosló jogalkotási javaslatok szülessenek; valamint (c) annak biztosítása, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára hatékony jogorvoslati módszerek álljanak rendelkezésre az intézményi

elhelyezéssel, valamint a fogyatékoságalapú hátrányos megkülönböztetéssel szemben, ideértve azt, amikor nem sikerül a közösségen belül észszerű intézkedéseket tenni vagy támogatást nyújtani.

62. Az Egyezményrel összehangolandó törvények között szerepelnek jogképességet szabályozó törvényi rendelkezések, fogyatékosügyi törvények, hátrányos megkülönböztetést tiltó törvények, családjogi törvények, egészségügyi törvények, polgári jogi törvények, gyermekek, felnőttek és idősebb személyek számára járó szociális ellátást szabályozó és szociális védelemre vonatkozó törvények is. Az ilyen törvényeket az Egyezményrel és a Bizottság elvi állásfoglalásaival összhangban kell felülvizsgálni. Az olyan, mentális egészségre vonatkozó törvényi rendelkezéseket, amelyek lehetővé teszik a fogyatékosággal élő személyek intézeti elhelyezését, hatályon kívül kell helyezni.

2. Intézményi elhelyezés és az intézményekben élő személyek helyzete

63. A működő intézményeket fel kell térképezni. A részes államok feladata, hogy meghatározzák azokat a pénzügyi erőforrásokat, amelyeket jelenleg az intézmények támogatására használnak, és hogy azokat olyan szolgáltatások finanszírozásába irányítsák át, amelyek a fogyatékosággal élők kifejezett igényeit elégítik ki. Hasonlóképpen, a hálózatok és a fontos személyes kapcsolatok feltérképezése, az érintett személy akaratának és preferenciáinak megfelelően, felhasználható a személyre szóló támogatás megtervezése, valamint a támogató és általános közösségi alapú szolgáltatások elemeinek kialakítása vagy módosítása során.

3. Közösségi alapú szolgáltatások

64. A meglévő közösségi alapú szolgáltatások széles körű feltérképezése szükségszerű. A szegregált, orvosi modell szerinti, nem az érintett személy akaratán és preferenciáin alapuló szolgáltatásokat meg kell szüntetni. A tervezésnek lehetővé kell tennie a magas színvonalú, közösségi alapú szolgáltatások széles választékának elérhetőségét, hozzáférhetőségét, elfogadhatóságát, megfizethetőségét és rugalmasságát.

4. A támogató rendszerek új elemeinek meghatározása

65. A részes államok feladatai a fogyatékosággal élő személyekkel foglalkozó szervezetekkel folytatott szoros konzultáció keretében a következők:

- (a) beazonosítani a fogyatékosággal élő személyeknek járó támogatásokban meglévő hézagokat, és felmérni az új szolgáltatási struktúrák kialakítására irányuló igényeket;
- (b) kísérleti projekteket kialakítani, bevezetni és kiértékelni;
- (c) a támogatási mechanizmusok és szolgáltatások széles választékát biztosítani a közösségben annak érdekében, hogy az összes fogyatékosággal élő személy megtervezhesse és irányíthassa a saját támogatását, beleértve az intenzív támogatási igényekkel rendelkező személyeket, valamint azokat a személyeket is, akik verbális kommunikáció helyett alternatív kommunikációs formákat használnak, továbbá, hogy az olyan családok, ahol fogyatékosággal élő gyermek van, ugyanolyan mértékű támogatást kapjanak, mint az érintett gyermek vagy más fogyatékosággal élő személy;
- (d) biztosítani, hogy a támogató szolgáltatások a fogyatékosággal élő személyek akaratának és preferenciáinak megfelelőjenek;
- (e) biztosítani, hogy a fogyatékosággal élőknek, köztük azoknak, akiknek a saját támogatási formájuk kiválasztásában és intézésében is támogatásra lehet szükségük, valós választási lehetőségük legyen és ne kényszerüljenek olyan szolgáltatási formák közül való választásra, amelyek az Egyezményben foglaltakkal nincsenek összhangban.

5. Munkaerőelemzés

66. A részes államok térképezzék fel a munkaerőt, beleértve a demográfiai és munkavállalási trendeket, valamint ezeknek a trendeknek a kitagolásra gyakorolt lehetséges hatását. A részes államok határozzanak meg fejlesztési prioritásokat, mérjék fel a munkaerő átalakításának megvalósíthatóságát, azt biztosítandó, hogy a dolgozók ily módon az

Egyezményben foglaltaknak megfelelő szolgáltatásokat nyújtanak. A szolgáltatások kizárólag az érintett fogyatékossgal élő személyek, illetve a fogyatékossgal élő gyermekek szülei vagy gondviselői irányítása alatt nyújthatók, amelynek során a gyermekek véleménye kellő súllyal esik a latba. Az emberi jogsértések elkövetőinek nem szabad engedélyt adni új szolgáltatások nyújtására.

C. Kitagolási stratégiák és cselekvési tervek

67. A részes államok magas színvonalú és strukturált kitagolási tervet fogadjanak el, amely legyen átfogó és tartalmazzon egy olyan, részletes cselekvési tervet, amelyben határidők, vonatkoztatási pontok (benchmarkok), valamint a szükséges és már allokalált emberi, technikai és pénzügyi erőforrások áttekintése is szerepel. A részes államok maximálisan és késedelem nélkül használják fel a rendelkezésükre álló erőforrásokat. A kitagolási stratégiák a megvalósítás teljes időtartama alatt kormányközi megközelítést tesznek szükségessé, ami a magasszintű politikai vezetés részvételét, valamint a miniszteri és annak megfelelő szintek közti koordinációt vonja maga után, és ahol elégséges kompetenciával kell rendelkezni a törvényhozási reformfolyamatok kezdeményezésére és vezetésére, valamint a döntéshozatal, a programtervezés és a költségvetés irányítására. A fogyatékossgal élő személyek és az őket képviselő szervezetek, köztük a fogyatékossgal élő gyermekek és különösen az intézményi elhelyezést túlélők bevonására és a velük való konzultációra a kitagolás minden szakaszában szükség van.

68. A kitagolási stratégiáknak és cselekvési terveknek az a, teljes kitagolási folyamat során elérendő célokat egyértelműen megjelölő nyilatkozat, amelyet a fogyatékossgal élő személyekkel, különösen az intézményi elhelyezést túlélőkkel, illetve az őket képviselő szervezetekkel konzultálva fogalmaznak meg, képezze az alapját.

VI. Inkluzív közösségi támogató szolgáltatások, rendszerek és hálózatok

A. Támogató rendszerek és hálózatok

69. A támogató rendszerek és hálózatok azokat a kapcsolatokat is magukba foglalják, amelyeket az érintett személy olyan családtagokkal, barátokkal, szomszédokkal és egyéb megbízható személyekkel alakít ki, akik olyan támogatást nyújtanak, amely az adott személynek a döntéshozatal vagy a mindennapi tevékenységek során szükségesek, annak érdekében, hogy az adott személy gyakorolhassa az önálló életvitelhez és a közösségben éléshez való jogát. A támogató rendszerek igen fontosak abból a szempontból, hogy a fogyatékossgal élők számára lehetővé teszik a közösségbe való teljes beilleszkedést és a közösség életében való részvételt. A támogató rendszerek egyes fogyatékossgal élők, különösen az értelmi fogyatékossgal élők és a fokozott támogatásra szorulóknak számára kulcsfontosságúak, a szükséges támogató szolgáltatások közti eligazodás és azok meghatározása szempontjából.

70. A részes államok fektessenek be a sorstársak által nyújtott támogatásba, az önérvényesítés gyakorlásának lehetővé tételébe, a támogatói körökbe és egyéb támogató hálózatokba, beleértve a fogyatékossgal élők szervezeteit is, különösen az intézményi elhelyezést túlélőket tömörítő szervezeteket, valamint az önálló életvitelt lehetővé tévő központok létrehozását is finanszírozzák. A részes államok ösztönözzék az ilyen jellegű támogató hálózatok létrehozását, nyújtsanak pénzügyi támogatást és finanszírozzák az emberi jogokról, az érdekérvényesítésről és krízistámogatásról szóló oktatáshoz való hozzáférést és annak megtervezését.

71. A részes államok ismerjék el az informális támogatás meglétét és biztosítsák, hogy a közösségeket és a családokat kiképezik arra és támogatják abban, hogy úgy nyújtsanak támogatást a fogyatékossgal élőknek, hogy annak során tiszteletben tartják az utóbbiak döntéseit, akaratát és preferenciáit. A fogyatékossgal élőknek a támogatási lehetőségek

széles választéka álljon rendelkezésükre, akár kívánnak élni a családjuk vagy a közösségek által nyújtott támogatással, akár nem.

72. A támogató szakembereket, a támogatói köröket és támogató hálózatokat csak maguk a fogyatékossgal élők választhassák meg, ne pedig olyan harmadik felek, mint amilyenek például a bírói vagy egészségügyi hatóságok, a családtagok vagy a szolgáltatók. A támogatók tartsák tiszteletben a fogyatékossgal élők akaratát és preferenciáit. A támogató szakemberek kinevezésére a fogyatékossgal élők akaratára ellenére nem kerülhet sor.

73. A sorstársak által nyújtott támogatás legyen saját irányítású, az intézményektől és egészségügyi szakemberektől független, és azokat a fogyatékossgal élők autonóm módon szervezzék. Ez különös fontossággal bír az intézményi elhelyezést túlélők, valamint a figyelemfelhívás, a támogatott döntéshozatal, a krízistámogatás és átmeneti intézményi elhelyezés, az önálló életvitel kialakítása, az érdekérvényesítés, a jövedelemtermelés, a politikában és a társadalmi tevékenységekben való részvétel szempontjából is.

74. Abban az esetben, ha a fogyatékossgal élők úgy döntenek, hogy a családjuktól vesznek igénybe támogatást, elégséges támogató szolgáltatást szükséges nyújtani a családi gondozóknak, annak érdekében, hogy rokonaikat ők támogathassák a közösségben zajló önálló életvitel kialakításában. A támogató intézkedésekben sokféle, a támogatást igénybe vevő személy, illetve a fogyatékossgal élő gyermekek szülei vagy gondviselői számára elfogadható támogató vehet részt, biztosítva a támogatás folyamatosságát és minőségét. A részes államok ismerjék el az informális támogatási formákat, így például a támogatói köröket, a családi és sorstárstámogatást, valamint finanszírozzák a közösségi alapú támogatást, így például a tanácsadási szolgáltatásokat. Ezek a szolgáltatások rövid időre sem vonhatják maguk után a fogyatékossgal élő gyermekek vagy felnőttek intézetbe helyezését.

B. Támogató szolgáltatások

75. A támogató szolgáltatásokat egy olyan emberi jogi modell szerint kell kialakítani, amely tekintetbe veszi a fogyatékossgal élő személyek akaratát és preferenciáit, és amely biztosítja e személyek, valamint az utóbbiak tágabb értelemben vet támogató hálózatának azokban való teljes értékű részvételét, amennyiben az adott személy azt így kívánja. Azon támogatások körének meghatározásához, amely az adott személy önálló életvitelének kialakításához és a közösségbe való beilleszkedéséhez szükséges, egy személyközpontú megközelítést kell alkalmazni, ideértve az önértékelési eszközök priorizálását is. Az új szükséglet-értékelési eszközök kidolgozásakor a tagállamok ne támaszkodjanak kizárólagosan vagy elsődlegesen az orvosi kritériumokra, az egészségügyi szakemberek pedig ne kapjanak uralkodó vagy magasabb státuszt más, a fogyatékossgal élő személyek értékelésében vagy bármely döntéshozatali jogosultságában részt vevő szakemberekhez képest.

76. A tagállamok kötelesek biztosítani, hogy olyan, az egészségügyi rendszeren kívüli választási lehetőségek álljanak rendelkezésre elsődleges szolgáltatásokként, amelyek teljes mértékben tiszteletben tartják az adott személy önismeretét, akaratát és preferenciáit, a nélkül, hogy az adott személy saját közösségében pszichiátriai diagnózisra vagy kezelésre lenne szükség. Az ilyen lehetőségeknek meg kell felelniük a lehangolt állapotok vagy szokatlan észlelések esetében nyújtandó támogatásra vonatkozó követelményeknek, beleértve a krízistámogatást, a hosszú távú, időszakos vagy eseti döntéshozatalban való támogatást, a traumából való felépülésben nyújtott támogatást, valamint bármilyen, a közösségben való élethez, valamint a szolidaritás és a társasági élet élvezete terén nyújtott támogatást.

77. A fogyatékossgához kapcsolódó támogató szolgáltatásokat, amelyeket egyes környezetekben közösségi alapú rehabilitáció keretében vagy közösségi alapú inkluzív fejlesztés keretében nyújtanak, az adott közösségben össze kell kapcsolni a meglévő szolgáltatásokkal és hálózatokkal. Azok ne legyenek szegregáló jellegűek, sem pedig a fogyatékossgal élő személyek elszigetelődését ne erősítsék. Sem a napközi otthonok, sem pedig a védett foglalkoztatás nem felel meg az Egyezményben foglalt követelményeknek.

78. A támogató szolgáltatások finanszírozási modelljei legyenek rugalmasak, és azokat a "kínálat" ne korlátozza. A részes államok fektessenek be a rugalmas támogató szolgáltatások

széles körének létrehozásába és fejlesztésébe annak érdekében, hogy sokféle érintett személy igényét ki tudják elégíteni, tiszteletben tartva választásaikat és ráhatásukat, beleértve azt a választási lehetőséget is, hogy új támogatási formákat alakítsanak ki.

79. A tagállamoknak biztosítaniuk kell azt, hogy amennyiben egy fogyatékossgal élő személy az intézményi elhelyezésből visszatér a saját otthonába, az ne zárja ki őt annak lehetőségéből, hogy jogosulttá váljon a tartós önálló lakhatásra.

80. A támogatás maradjon a fogyatékossgal élő személyek választásának és ráhatásának függvénye, és azt nem szabad önkényesen elrendelni, vagy oly módon nyújtani, hogy az az adott személy önállóságát, szabadságát vagy magánszféráját csorbítsa. A részes államok vezessenek be e célt szolgáló garanciákat, ideértve azokat a személyre szabott megoldásokat, amelyek az adott személy akaratával és preferenciáival összhangban vannak, valamint az abúzusok bejelentésére szolgáló, könnyen elérhető és bizalmasságot garantáló eszközöket is be kell vezetni. A tagállamoknak biztosítaniuk kell, hogy minden támogató szolgáltatás, legyen az magán- vagy állami, az Egyezményvel összhangban lévő etikus szabályozási kereteken alapszik.

81. A fogyatékossgal élő idős személyeknek nyújtott támogatás keretében arra is lehetőséget kell teremteni, hogy ők a közösségükön belül saját otthonaikban maradhassanak. Az idős kor elérésekor a fogyatékossgal élő személyek ne veszítsék el a támogatáshoz, így például a személyi asszisztencia igénybevételéhez való hozzáférés jogát. E helyett a részes államok idővel szükség szerint növeljék a közösségi támogatás mennyiségét, és soha ne folyamodjanak intézeti elhelyezéshez.

82. Előfordulhat, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek speciális támogató szolgáltatásokat igényelnek. A részes államoknak biztosítaniuk kell, hogy a gyermekeknek és az azok szüleinek nyújtott támogatás ne erősítse a szegregációt, a kirekesztést vagy az elhanyagolást, hanem inkább lehetővé kell tenniük, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek kiteljesíthessék képességeiket.

C. Személyre szabott támogató szolgáltatások

83. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy minden fogyatékossgal élő személy, ideértve az intézetekből kikerülő személyeket is, szükség esetén hozzáférhessen a személyi asszisztenciához, valamint tájékoztatni kell őket e személyi asszisztencia szolgáltatások működéséről, hogy eldönthessék, hogy igénybe veszik-e azokat.

84. A részes államok kötelesek különböző típusú személyre szabott és személyközpontú támogató szolgáltatásokat, így például támogató személyeket, támogató munkásokat, közvetlen támogatási szakembereket és személyi asszisztenciát nyújtani.

D. Segítő technológiák

85. A részes államok kötelesek növelni és biztosítani az elérhető árú segítő technológiákhoz való hozzáférést, ideértve a tipikus és hagyományos segítő eszközöket, valamint biztosítani a modern informatikai és kommunikációs technológiákhoz és eszközökhöz való hozzáférést is. Azokon a helyeken, ahol a fejlett technológiák a széles lakosság számára elérhetők, a fogyatékossgal élő személyek számára lehetővé kell tenni az azokhoz való egyenlő hozzáférést, a megfelelő módosításokkal.

E. Jövedelemtámogatás

86. A fogyatékossgal élő személyek részesüljenek személyre szabott és közvetlen finanszírozásban, amely elégséges bevételbiztonságot nyújt számukra és amely fedezi az alapvető egészségügyi és fogyatékossgal kapcsolatos kiadásokat, ideértve az intézményi elhelyezés által okozott károk megtérítésével kapcsolatos tételeket is, a fogyatékossgal élő személyek akaratával és preferenciáival összhangban. A személyes pénzügyi támogatás összegét rendszeresen felül kell bíráltni, az egyes személyek szükségleteinek megfelelően, valamint rendkívüli helyzetek esetén. A finanszírozás összegét a költségeknek az egész

élettartam alatti változásaihoz kell igazítani és az inflációt is tekintetbe kell venni. A sorstársak által nyújtott támogatás és az önképviselő révén elért adminisztratív támogatás és jogokkal való felruházás elérhető kell, hogy legyen annak ösztönzésére, hogy felhasználó által vezérelt finanszírozási opciók álljanak rendelkezésre. Az intézetekből kikerülő személyek esetében a jövedelemtámogatást az új lakhatási feltételekhez kell igazítani.

87. A fogyatékossgal összefüggő költségek fedezésére szolgáló jövedelemtámogatásra való jogosultságot ne kössék egy adott személy vagy háztartás összesített bevételeihez. A részes államok kötelesek biztosítani azt, hogy az önálló életvitel költségeinek fedezésére szolgáló finanszírozásból minden fogyatékossgal élő személy részesüljön, a munkából származó bevételeitől függetlenül.

88. A fogyatékossgal élő személyek számára nyújtott szolgáltatások költségvetési allokációja legyen a fogyatékossgal élő személyek, illetve gyermekek esetében az elsődleges gondozók közvetlen irányítása alatt, biztosítva, hogy minden szükséges támogatási forma rendelkezésükre áll, észszerű intézkedéseket foganatosítsanak, valamint az azzal kapcsolatos eredményes döntéshozatalhoz széles körű választási lehetőségek állnak rendelkezésükre, hogy hol és kivel éljenek és mely intézményen kívüli szolgáltatásokat vegyék igénybe, ha egyáltalán szeretnének ezzel a lehetőséggel élni. A részes államok kötelesek a fogyatékossgal élő személyek számára pénzügyi ösztönzőket és támogatást biztosítani ahhoz, hogy ők a közösségükön belül szolgáltatásokat vásárolhassanak és irányíthassanak. A részes államok kötelesek elégséges támogatást nyújtani a fogyatékossgal élő személyek számára, ideértve azokat a személyeket is, akik intenzív támogatást igényelnek, az egyéni finanszírozási ügyintézéshez kapcsolódó adminisztratív folyamatok kezelésében.

89. Az intézeti elhelyezés egyik fő oka fogyatékossgal élő személyek és családjaik körében előforduló szegénység. A részes államok nyújtsanak olyan általános jövedelemtámogatást a fogyatékossgal élő felnőttek számára, amely lehetővé teszi mind ezen felnőtteknek, mind pedig az általuk eltartott személyeknek, valamint a támogatókként működő rokonoknak a megfelelő életszínvonal biztosítását, ideértve a fogyatékossgal élő gyermekek családjait is. E támogatás ne minősüljön összeegyeztethetetlennek a munkavállalással. Azokat a rokonokat pedig, akiket a támogatási feladataik miatt az élet más területein hátrányt szenvedtek, kiegészítő támogatásban kell részesíteni.

VII. Az általános szolgáltatásokhoz való egyenlő alapú hozzáférés

90. A kitagolási terveknek biztosítaniuk kell, hogy minden fogyatékossgal élő személy többféle elérhető, megfizethető és magas színvonalú általános szolgáltatáshoz férhessen hozzá az olyan területeken, mint például a személyes mobilitás, az akadálymentesség, a kommunikáció, az egészségügy, a családi élet, a megfelelő életszínvonal, az inkluzív oktatás, a politikai és közéletben való részvétel, a lakhatás, a szociális védelem, valamint a kulturális és társasági életben, illetve a szabadidős, rekreációs és sporttevékenységekben való részvétel. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy az általános szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén ne legyen hátrányos megkülönböztetés és azok nyújtását ne kössék feltételekhez, azokat ne tartsák vissza vagy tagadják meg értékelések, családi vagy szociális támogatás igénybe vétele, gyógyszeres kezelés betartásának hiánya, valamely fogyatékossgal „súlyosságának” meghatározása, a támogatási követelmények vélelmezett intenzitásának beazonosítása, valamely „mentális egészséggel kapcsolatos probléma” megállapítása, vagy bármely egyéb kizáró tényező alapján.

91. A részes államoknak oly módon kell megakadályozniuk az intézményi elhelyezést, hogy az olyan általános szolgáltatási területeket, mint amilyen például az oktatás és a munkavállalás, mindenki számára elérhetővé és hozzáférhetővé kell tenniük, beleértve az alkalmazandó észszerű intézkedések megtételét is.

92. Az általános szolgáltatásokhoz való hozzáférést mind a kitagolás előkészítésekor, mind pedig a közösségen belüli lakóhely kiválasztásakor meg kell tervezni és biztosítani kell, az adott közösségbe való beilleszkedés idején és azt követően is. A közösségi erőforrásokhoz való hozzáférésről, a megfelelő életszínvonal biztosításáról és a szociális védelemről

gondoskodni szükséges. A részes államok tiltsák meg az átmeneti intézményi szolgáltatások mint ideiglenes intézkedések vagy a közösségi élethez átvető lépcsőfokok igénybevételét.

A. Az intézetből való távozás előkészítése

93. A kitagolás az intézményi elhelyezés igazságtalan gyakorlatát fordítja vissza. A folyamat akkor kezdődik meg, amikor az adott személy még mindig az intézetben él és személyre szabott tervezési folyamatok zajlanak. Minden személynek egyenlő esélyt kell biztosítani az intézetből való távozásra és lehetőséget kell teremteni arra, hogy bármikor elhagyhassa az intézetet. Senkit nem szabad a kitagolás folyamataiban hátra hagyni, azokat a személyeket sem, akiknek intenzív támogatási igényük van.

94. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy az intézeti személyzetet olyan szellemben képezzék ki, hogy a kitagolás emberi jogi alapú, javító célú és személyközpontú legyen. A személyzet bizalmát élvező személyeket, így például a családtagokat, a barátokat és másokat be kell vonni a tervezési folyamatokba, az érintett személyek akaratával és preferenciáival összhangban. A teljes inklúzió előmozdítása érdekében, a tervezés és az átmenet részeként ösztönözni kell az intézetekben élő személyeknek és az intézményi elhelyezést túlélőknek a sorstársak által nyújtott támogatását. Az intézetben élő személyek családtagjait tájékoztatni szükséges és nekik iránymutatást kell nyújtani, ezen kívül gazdasági és ügyintézési támogatásban, valamint személyre szóló szolgáltatásokban kell részesíteni, annak érdekében, hogy a rokonoknak az intézményi elhelyezés által okozott károkat kompenzálják, valamint, hogy az intézetből való távozáskor nyújtandó konstruktív támogatást előkészítsék.

95. Az intézetet elhagyó személy(ek):

(a) döntéshozóként kell tiszteletben tartani, és szükség esetén az intézet elhagyásának minden aspektusában támogatást kell nyújtani számukra;

(b) a közösségben való életre való testi és érzelmi felkészüléshez elegendő időt és lehetőséget kell hagyni, oly módon, hogy a részes államok biztosítsák azt, hogy minden egyes személynek saját akaratára és preferenciái szerinti személyre szabott terv álljon rendelkezésére;

(c) a személyre szabott tervezés folyamataiban aktívan vegyenek részt;

(d) túlélőként kell tiszteletben tartani, akiknek kárpótlás jár, és akiket tájékoztatni kell, valamint akik számára lehetőséget kell teremteni arra, hogy teljes mértékben részt vegyenek a kitagolás tervezésében és megvalósításában, az igazságtételi bizottságokban és a kárpótlásban;

(e) számára széles körű lehetőségeket kell biztosítani a közösségben az intézet elhagyására való felkészülésben, a tapasztalatgyűjtésben, az erős oldalak, szociális képességek és életvezetési készségek kialakításában, a félelmek leküzdésében és az önálló életvitelben való pozitív tapasztalatok megszerzésében;

(f) fel kell világosítani a lakhatási lehetőségekről, a közlekedésről, a munkáról és a munkavállalásról, a személyre szabott finanszírozásról, és minden, a megfelelő életszínvonal biztosításához szükséges egyéb intézkedésről.

96. A részes államok távolítsanak el az intézetekből távozó személyek elől a születéskori anyakönyvezés és az állampolgársági státusz megszerzése előtt álló minden akadályt, és lássák el őket hivatalos személyazonosító okmányokkal, ideértve az állampolgársággal nem rendelkezők számára kiállított alternatív dokumentumokat, valamint a humanitárius okokból kiállított dokumentumokat is. Ez a követelmény minden dokumentumra vonatkozik, így például az egyes országokban használt személyi igazolványokra, tartózkodási engedélyekre, szavazói regisztrációra, munkavállalói azonosító számokra, társadalombiztosítási kártyákra, fogyatékossági igazolványokra és útlevelekre, szükség szerint, és amennyiben szükség van rá, a visszamenőlegesen érvényes dokumentumok kiadását is magában foglalja. A kilépés idejére minden dokumentumot a távozók rendelkezésére kell bocsátani. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy ezekben az okmányokban az intézetekből kikerülő személyekre nézve semmiféle, a régebbi státuszukra utaló diszkriminatív vagy lekezelő azonosító jelzés

vagy megnevezés ne szerepeljen, valamint, hogy minden egyes egészségügyi dokumentáció esetében a magánszféra és a bizalmasság lehető legmagasabb foka érvényesüljön.

97. A pénzintézetek, biztosítók és egyéb pénzügyi szolgáltatók minden akadályt távolítsanak el a fogyatékossgal élők elől annak érdekében, hogy az utóbbiak másokkal egyenlő alapon élvezhessék a pénzügyi inklúzióra vonatkozó jogukat. Amennyiben régi státuszuk alapján vizsgálatnak, kihallgatásnak vagy háttérellenőrzésnek vetik őket alá, az tiltott diszkriminációnak minősül.

98. Az intézmények fenntartásáért felelős hatóságok és személyzet, valamint az igazságügyi és büntetés-végrehajtási személyzet részesüljön képzésben a fogyatékossgal élő személyek közösségekben éléshez való jogáról és az elérhető kommunikációs eszközökről. A részes államok tiltsák meg az intézeteket elhagyó személyek távozás utáni adminisztratív vagy jogi felügyeletét. Az intézményi vezetők és személyzet a közösségi élet során ne nyújtson „folytatólagos gondozást”.

B. Önálló életvitel a közösségben

99. Az intézeteket elhagyó személyek a mindennapi életvitel, az élettapasztalat és közösségi élet terén lehetőségek széles tárházát igénylik. A részes államok kötelesek azon általános köteletségüknek eleget tenni, hogy e személyek jogainak érvényesülését támogassák, másokkal egyenlő alapon, az akadálymentesség, a személyes mobilitás, a magánszféra tiszteletben tartása, a testi és mentális egészség, a jogképesség, a szabadság, az erőszaktól, az abúzustól, a kizsákmányolástól, valamint a kínzástól és az egyéb rossz bánásmódtól való mentesség, az oktatás, a kulturális életben való részvétel, a pihenés és a politikai életben való részvétel tekintetében.

100. A részes államok kötelesek támogatni a fogyatékossgal élők bevonásával kapcsolatban szervezett figyelemfelhívó rendezvényeket, így fejlesztve a családok, közvetlen lakóközösségek és nagyobb közösségek inklúzióra vonatkozó értékrendjét és gyakorlatát. A részes államok kötelesek aktívan keresni a fogyatékossgal élő személyek bevonásának lehetőségeit, különösen azokat, akik intézetekben élnek vagy az intézeti elhelyezés túlélői. A közösségi alapú szervezetek, az egyes személyek és az egyes lakókörnyezetekben szerveződő csoportok sokrétű és változatos szerepet játszhatnak a szociális támogatás, valamint a fogyatékossgal élő személyeknek a helyi erőforrásokkal való összekötése terén, valamint a közösség kiterjedtebb szociális tőkéjének tagjaként támogatást is nyújthatnak.

101. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy az intézményekből távozó személyek hozzáféréssel rendelkezzenek a közlekedéshez, hogy szabadon mozoghassanak a városban belül, a vidéki területeken, valamint saját közvetlen környezetükben, és azt is, hogy a nyilvános tereket másokkal egyenlő alapon használhassák.

102. A részes államoknak eleget kell tenniük abbéli kötelezettségüknek, hogy a közterületek akadálymentes elérhetőségét biztosítsák, tekintetbe véve a következő vonatkozásokat: fogyatékosbarát járőrszolgálat, utak akadálymentessége, valamint teljesen elérhető tájékoztatás és kommunikáció, így például az Easy Read, valamint támogató szolgáltatások használata, annak érdekében, hogy a fogyatékossgal élők önállóan és biztonságosan közlekedjenek a városi térben, beleértve azt is, hogy saját otthonukba és lakókerületükbe biztonságosan hazataláljanak.

103. A részes államok kötelesek átfogó egészségügyi ellátást biztosítani, beleértve az alapfokú egészségügyi ellátás, a rehabilitáció és rehabilitáció, valamint az intézetekből távozó személyek számára nyújtott segítő technológiák másokkal egyenlő alapon történő igénybevételét. Az egészségügyi szolgáltatások során tiszteletben kell tartani az intézetet elhagyó, fogyatékossgal élő személyek választásait, akaratát és preferenciáit, tartózkodni kell a fogyatékossgal orvosi modelljének használatától, és szükség szerint kiegészítő egészségügyi támogatást kell nyújtani. Ennek részét képezheti a pszichiátriai gyógyszerek alkalmazásának elhagyásában való segítségnyújtás és a táplálkozási és fitness-programokhoz való hozzáférés biztosítása, aminek mindig szabad akaratból tett és tájékozott beleegyezésen kell alapulnia, és a teljes egészség és jóllét visszaállítására kell irányulnia.

104. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy az intézetekből kikerülő személyek másokkal egyenlő alapon férjenek hozzá a munkavállalási lehetőségekhez, és meg kell tiltani a védett vagy szegregált alkalmazást. A részes államok kötelesek a munkavállalásban olyan inkluzív jogi és szakpolitikai keretet biztosítani, amely az intézetekből kikerülő személyek elől eltávolít minden akadályt. Az intézetekből kikerülő személyek részére egy sor választási lehetőséget kell biztosítani, amelyek időt és támogatást nyújtanak a döntéshozatalhoz, annak érdekében, hogy ezek a személyek gyakorolhassák a munkához és elhelyezkedéshez való jogukat.

105. A részes államok ismerjék fel, hogy a hajléktalanság és a szegénység kockázata az intézetekből kikerülő személyek körében igen magas. Minden, az intézetet elhagyó, fogyatékossgal élő személyt nagyszabású szociális védelmet nyújtó csomaggal kell ellátni, az önálló életvitelre való átállással járó azonnali és középtávú szükségletek fedezésére. A hosszú távú gazdasági és szociális támogatást az egész életciklus során elérhetővé kell tenni. A részes államok egyenlő alapú hozzáférést kötelesek biztosítani a fogyatékossgal élők és a fogyatékossgal élő gyermeket nevelő családok számára a meglévő szociális intézkedésekhez, így például a gyermeknevelési támogatáshoz, a munkanélküli segélyhez, az állami lakbértámogatáshoz, az élelmiszerjegyekhez, a nyugdíjhoz, a közegészségügyi szolgáltatásokhoz, a tömegközlekedési támogatáshoz és az adókedvezményekhez. A szociális védelemre való jogosultság ne legyen a kezelési feltételekhez, a gyámoltási státuszhoz vagy a munkavállalással kapcsolatos jogosultsági kritériumokhoz kötve. A fogyatékossgal élőkhez kapcsolódó szociális szolgáltatási konstrukcióknak legyen része a fogyatékossgal kapcsolatos költségek finanszírozása is.

106. Az intézetekből távozó személyek számára elérhetővé kell tenni az inkluzív, diszkriminációmentes oktatást, beleértve az élethosszig tartó tanulásban való részvételt és az iskolai tanulmányok befejezését, valamint a gyakornoki programokban és a felsőoktatásban való részvételt, szociális és gazdasági jogokkal való felruházásuk előmozdítása, valamint a szegregáció és az intézeti ellátásba vétel elkerülése érdekében. A részes államok kötelesek az intézetekből kikerülő fogyatékossgal élő személyek, köztük a gyermekek számára elérhető formában az információkhoz való hozzáférést biztosítani annak érdekében, hogy tudomást szerezzenek tanulmányaik folytatásának vagy befejezésének lehetőségeiről, valamint, hogy képesek legyenek tanulmányaikat saját akaratuknak és preferenciáiknak megfelelően folytatni.

VIII. Rendkívüli kockázatú és humanitárius veszélyhelyzetben való kitagolás, beleértve a konfliktushelyzeteket is

107. Az olyan rendkívüli helyzetekben, mint amilyen például egy világjárvány, egy természeti csapás vagy egy politikai konfliktus, a részes államok kötelesek az intézetek bezárására irányuló erőfeszítéseiket folytatni és felgyorsítani. A tagállamok azt is ismerjék fel, hogy az éghajlatváltozás a fogyatékossgal élő személyekre, különösen az intézetekben élőkre, aránytalanul nagy hatást gyakorol. A veszélyhelyzetek idején azonnali erőfeszítéseket kell tenni azért, hogy az intézetben elhelyezett fogyatékossgal élő személyeket, valamint az országon belül lakóhelyüket elhagyni kényszerült fogyatékossgal élő személyeket, a kísérő nélküli, a szüleiktől elválasztott fogyatékossgal élő kiskorúakat, valamint a fogyatékossgal élő menekülteket beazonosítsák, annak érdekében, hogy azok intézeti elhelyezését megelőzzék. Célzott erőfeszítéseket kell tenni az evakuálásba, a humanitárius segélyakciókba, valamint a helyreállítási intézkedésekbe való bevonásuk biztosítása, valamint a rendkívüli kockázatú helyzetekben és a veszélyhelyzetekben való teljes akadálymentesítés érdekében. A veszélyhelyzeti és helyreállítási finanszírozás nem támogathatja a további intézeti elhelyezést. E helyett inkább a gyorsabb kitagolási terveket kell a helyreállítási munka és a nemzeti kitagolási stratégiák részévé tenni, valamint azokat kell a veszélyhelyzetekben haladéktalanul megvalósítani.

108. Míg a veszélyhelyzetek a fogyatékossgal élők esetében többlet óvintézkedéseket igényelnek, ezek az óvintézkedések sem az azonnali intézkedések, sem pedig a hosszú távú kitagolási tervek megváltoztatását nem vonhatják maguk után. A tagállamoknak még veszélyhelyzetekben is fenn kell tartaniuk az elszigetelés, a rossz bánásmód, a fogyatékossgal alapú hátrányos megkülönböztetés, a triázs-protokollokban tapasztalható

diszkrimináció és elfogultság megelőzését, valamint a megelőzhető sérülések, betegségek és halálesetek megakadályozását célzó nemzetközi megállapodások szerinti minimális alapsztenderdeket. A fogyatékoságalapú fogva tartás tilalmát és a cselekvőképesség gyakorlásához való jogot a rendkívüli helyzetekben is fenn kell tartani. A tagállamok kötelesek biztosítani, hogy az emberi jogok betartásával nyújtott támogató szolgáltatások elérhetők legyenek a fogyatékosággal élő személyek számára, valamint a tagállamok kötelesek alkalmazni a Szervezetközi Állandó Bizottságnak a fogyatékosággal élő személyeknek a humanitárius akciókba való bevonásáról szóló irányelveit. Ezen irányelvek értelmében a diszkrimináció tilalmát a rendkívüli kockázatú és humanitárius veszélyhelyzetek során minden programban és intézkedésben biztosítani kell, a fogyatékosággal élő gyermekeket pedig be kell vonni minden, a családok felkutatására és újraegyesítésére szolgáló erőfeszítésbe.

109. A tagállamoknak a kitagolás veszélyhelyzet idején történő folytatására és felgyorsítására irányuló terveinek elkészítésében a fogyatékosággal élő személyeknek és azok képviselői szerveinek is részt kell venniük, különös tekintettel az intézeti elhelyezést túlélők szervezeteire. A részes államoknak és egyéb érdekelt feleknek, beleértve a humanitárius szereplőket is, kötelességük biztosítani, hogy a közösségen belül a fogyatékosággal élőket is bevonó, rugalmas kríziskezelést célzó intézkedéseknek az is részét képezze, hogy a fogyatékosággal élő személyek szervezetei aktívan részt vesznek a munkában, egyeztetnek és érdemi konzultációt folytatnak velük, beleértve a fogyatékosággal élő felnőttek és gyermekek, valamint az intézményi ellátásban maradó személyek minden szintű képviselőit. Ezeket a szervezeteket be kell vonni a katasztrófaelhárítás, a kárenyhítési és helyreállítási programok és döntések megtervezésébe, megvalósításába, nyomon követésébe és értékelésébe.

110. A veszélyhelyzetek során a legnagyobb egészségügyi kockázattal rendelkező fogyatékosággal élő személyeket a kitagolásnál előre kell sorolni.

111. Nagy kockázatú és humanitárius veszélyhelyzetekben a fogyatékosággal élő nők és lánygyermekek más nőkhöz és lányokhoz képest a szexuális és nemi alapú erőszak nagyobb kockázatának vannak kitéve, és kevesebb valószínűséggel jutnak hozzá gyógyító és rehabilitációs ellátáshoz, illetve az igazságszolgáltatáshoz. Ezek a nők és lányok a nemi alapú diszkrimináció többszörös és egymásra épülő formáinak, illetve az intézeti elhelyezés kockázatának vannak kitéve. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy a fogyatékosággal élők inklúziójának interszekcionális megközelítését foglalják a veszélyhelyzetekre való készütségre, katasztrófaelhárításra és helyreállításra vonatkozó törvényi szabályozásba, szakpolitikákba és programokba. Ennek része, de nem kizárólagosan, a fogyatékosággal élőket is bevonó segélyprogramokhoz, egészségügyi szolgáltatásokhoz, szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokhoz, rehabilitációhoz és rehabilitációhoz, segédeszközökhöz, személyi asszisztenciához, lakhatáshoz, munkavállaláshoz, valamint közösségi alapú szolgáltatásokhoz való prioritizált hozzáférés.

112. Az Egyezmény alapelveit be kell építeni a veszélyhelyzeti készütségi, elhárítási és helyreállítási tervekbe, egyértelmű időkereteket, elégséges erőforrásokat, költségvetési előirányzatokat, képzett személyzetet és egyértelműen definiált feladatköröket feltüntetve. A kitagolásnak szerepelnie kell a nemzeti veszélyhelyzeti protokollokban, beleértve, de nem kizárólagosan, az evakuálási forgatókönyveket, valamint az elérhető tájékoztatást és a kommunikációs segélyvonalakat. A részes államok kötelesek biztosítani a humanitárius segélyek hozzáférhető és diszkriminációmentes elosztását, valamint azt, hogy a szükségsszállásokon és a menekülteknek, menedékkérőknek és az országon belül lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyeknek felállított táborokban víz, valamint a megfelelő tisztálkodási és higiénés feltételek a fogyatékosággal élők számára is rendelkezésre állnak. A szexuális kizsákmányolás, bántalmazás és zaklatás megelőzését és az azok elleni védelmet, valamint a nemi egyenlőséget biztosítani hivatott intézkedéseket szerepeltetni kell a nemzeti helyreállítási stratégiákban.

113. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy a veszélyhelyzet elmúltával az intézeteket nem építik újjá vagy oda a fogyatékosággal élőket nem helyezik vissza. A részes államok kötelesek elégséges pénzügyi és emberi erőforrást nyújtani annak biztosítására, hogy a fogyatékosággal élőket ne hagyják ki a katasztrófaelhárító és helyreállító folyamatokból; és az ezekre irányuló intézkedésekben szerepeljen a pénzügyi erőforrásoknak az

intézményről a közösségi támogatásra és szolgáltatásokra való átirányítása. A menekülteket és az országon belül lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyeket a veszélyhelyzet elmúltával vagy a konfliktus enyhülésekor nem szabad visszavinni az intézetekbe. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy a fogyatékossgal élő menekültek szükség szerint hozzáférjenek a szociális segítségnyújtáshoz, az általános szolgáltatásokhoz és az alkalmazandó ésszerű intézkedésekhez.

114. A veszélyhelyzeti készség és a veszélyhelyzetek idején a részes államok kötelesek gondoskodni a csoportokra bontott adatok használatáról és összegyűjtéséről. A katasztrófák kockázatának csökkentése a csoportokra bontott adatok nyílt cseréjén és terjesztésén alapuló többkockázatú hozzáállást és inkluzív, kockázatalapú döntéshozatalt tesz szükségessé. Ez az adatfelbontás legyen nemi, életkor- és fogyatékossgátípus-alapú, valamint a fogyatékossgal élő személyek számára szükségessé váló támogatásra vonatkozó információk a teljes humanitárius programciklus során mindvégig legyenek hozzáférhetők. Azokról a személyekről, akik intézetekben élnek és/vagy éppen a kitagolási folyamatban vesznek részt, ugyanazok az adatok és információk szükségesek.

IX. Jogorvoslat, kárpótlás és jóvátétel

115. A részes államok ismerjék el, hogy az intézményi elhelyezés minden formája az Egyezményben foglalt jogok többszörös megsértése. A súlyosbító tényezők sorába illhet a tényleges jóvátétel megtagadása, az intézetben való tartózkodás hosszúsága, a kényszergyógykezelések alkalmazása vagy egyéb erőszak vagy abúzus, valamint az embertelen és megalázó körülmények fennállása.

116. A tagállamoknak el kell kötelezni magukat az intézményi elhelyezés, valamint a következményes károk beazonosítása és azok jóvátétele mellett, nemzetközi kötelezettségeikkel, különösen az Egyezményben, a fogyatékossgal élő személyek igazságszolgáltatáshoz való hozzáféréseinek nemzetközi alapelvei és irányelveiben, a Bizottságnak a fogyatékossgal élő személyek szabadsághoz és biztonsághoz való jogáról szóló irányelveiben, az ENSZ-nek a szabadságuktól megfosztottak bírósághoz fordulási jogával kapcsolatos jogorvoslatok kárpótlások és eljárások alapelveiben és irányelveiben, valamint a nemzetközi emberi jogi törvények és a nemzetközi humanitárius törvények súlyos megszegése áldozatainak jogorvoslatához és kárpótláshoz való jogára vonatkozó alapelveiben és irányelveiben foglaltakkal összhangban.

117. A tagállamok hozzanak létre egy olyan mechanizmust, amely az intézményi elhelyezés minden formája által okozott károk jellegét és terjedelmét azonosítja be és arra felhívja a figyelmet, valamint törvényi és szakpolitikai módosításokat ajánl. A részes államok kötelesek személyre szabott, elérhető, hatékony, azonnali és részvételen alapuló módokat biztosítani az igazságszolgáltatáshoz való hozzáféréshez azoknak a fogyatékossgal élő személyeknek, akik szeretnének élni a jóvátételi, kárpótlási és resztoratív igazságszolgáltatási lehetőségekkel, vagy az elszámoltathatóság más formáival. Az intézményi elhelyezésben részt vevő hatóságok és szakemberek ne kapjanak szerepet a jóvátételi és kárpótlási mechanizmusok létrehozásában és megvalósításában, de fel kell szólítani őket a felelősség vállalására.

118. A jóvátételi mechanizmusoknak a fogyatékossgal élő személyek intézményi elhelyezése által okozott emberi jogsértés minden formáját tekintetbe kell venniük. A jóvátételnek és a kárpótlásnak reagálnia kell minden olyan jogsértésre, amelyet az érintett személyek elszenvedtek, valamint annak az adott személy életére gyakorolt hatására mind az intézményi elhelyezés során, mind pedig azt követően, ideértve az aktuális, a következményes és az interszekcionális kárt is.

119. A részes államok vezessenek be egy mechanizmust arra, hogy az intézményi elhelyezést túlélőktől hivatalosan is elnézést kérjenek, amelyet az intézményi elhelyezést túlélő fogyatékossgal élő személyeket képviselő minden csoporttal egyeztetnek. Ezen kívül gondoskodniuk kell olyan további oktatási, történelmi és egyéb kulturális intézkedésekről, amelyek emelik a túlélők társadalmi státuszát. A részes államok olyan szinteken nyújtsanak automatikus kárpótlást az intézményi elhelyezést túlélőknek, amelyek az intézményi elhelyezés következtében elszenvedett fájdalom, szenvedés és

következményes károk jóvátételét szolgálják. Az effajta pénzügyi juttatások nem csorbíthatják az egyes személyek törvényes jogát a perindításra vagy az igazságszolgáltatás más formáihoz való hozzáférésre.

120. A kárpótlásnak meg kell haladnia a pénzügyi kompenzációt, hogy abban helyt kapjon a kártérítés, a rehabilitáció és a rehabilitáció is, amelynek részét képezheti az Egyezmény 26. cikkelyében foglalt intézkedések fogantatása is, valamint azok a jogi és szociális szolgáltatások, amelyek a közösségbe való beilleszkedést, valamint a jogokhoz és jogosultságokhoz való hozzáférést segítik, beleértve azokat az egészségügyi szolgáltatásokat és gyógyító terápiákat is, amelyek az intézményi elhelyezés által okozott károkat hivatottak helyrehozni. Ezeket az ismétlődés elkerülése garanciáinak kell kíséreniük. A részes államok foglalják törvénybe a fogyatékoságalapú fogva tartás, az intézményi elhelyezés és minden egyéb olyan intézkedés kriminalizálását, amely fogyatékoságalapú kínzást és rossz bánásmódot von maga után. A kártérítést, a rehabilitációt és a rehabilitációt az egyéni igényekhez, valamint azokhoz a veszteségekhez és nélkülözésekhez kell igazítani, amelyeket az adott személy elszenvedett, valamint azoknak az érintett személy azonnali és hosszú távú kívánságaihoz és törekvéseihez, így például a gyermekeikkel vagy származási családjukkal való újbóli kapcsolatfelvételhez, vagy a fellelhető vagyontárgyak visszaszerzéséhez kell igazodniuk.

121. Igazságtételi bizottságokat kell létrehozni az intézményi elhelyezés minden formája és a múltbeli és jelenlegi túlélőknek okozott kár teljes mértékének kivizsgálására, valamint annak érdekében, hogy a nyilvánosság azokat világosan lássa, és e bizottságok feladata az is, hogy a fogyatékosággal élő személyek intézeti elhelyezésének rendszereit fenntartó hagyományos szakpolitikákban rejlő társadalmi károk felszámolását megkezdje.

122. Az intézményi elhelyezés túlélőinek nyújtott minden jogorvoslatot úgy kell megtervezni és megvalósítani, hogy abba bevonják a fogyatékosággal élőket is, velük konzultálnak, különös tekintettel az intézményi elhelyezés túlélőire. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy a jóvátételi és kárpótlási mechanizmusok és folyamatok tervezése során tekintetbe veszik az intézményi elhelyezés túlélőinek akaratát és preferenciáit, valamint arról is kötelesek gondoskodni, hogy ezekben a mechanizmusokban vagy folyamatokban a bűnelkövetők ne tölthessenek be hatósági vagy szakértői státuszt, és hogy őket ne alkalmazzák sem rehabilitációs, sem rehabilitációs, sem pedig más szolgáltatás nyújtására.

123. A fentiek egyike sem csorbítja a részes államok azon kötelezettségét, miszerint a fogyatékosággal élőkkel szemben elkövetett erőszak és bántalmazás elkövetőit vád alá kell helyezni és az általuk elkövetett bűncselekményeket ki kell vizsgálni az alkalmazandó nemzeti törvények és a nemzetközi emberi jogi törvények alapján. A részes államok kötelesek megakadályozni az intézményi elhelyezés túlélői ellen elkövetett megtorlásokat.

X. Lebontott adatok

124. A részes államok kötelesek megfelelő és etikus lebontott statisztikai, kutatási és adminisztratív adatokat gyűjteni, és azokat a döntéshozatal megalapozásában felhasználni. Az ilyen adatfelhasználás előmozdítja a kitagolási folyamatokat, gyorsítja a kitagolási politikák, tervek és programok felvázolását, valamint lehetővé teszi a kitagolási folyamat előre haladásának mérését és nyomon követését. A statisztikák és az összegyűjtött adatok az állami, a magán- és az egyházi intézmények minden típusát fedjék le. A részes államok használhatják a Washington Group fogyatékoságra vonatkozó rövid kérdéssort, és egyéb erőfeszítéseket is kell tenniük annak biztosítására, hogy egyetlen csoport se maradjon ki. A részes államok kötelessége a hivatalos statisztika alapelveit a gyakorlatba átültetni, biztosítva, hogy az adatgyűjtés megfelel a részvétel, az önazonosítás, a felbontás, a személyes adatok védelme, az átláthatóság és az elszámoltathatóság bevált sztenderdjének.

125. A részes államok kötelesek ösztönözni a fogyatékosággal élők és az őket képviselő szervezetek részvételét a megfelelő adatgyűjtési folyamatokban és feladatokban, így például az adatgyűjtési prioritások kijelölésében, a fogyatékosággal élők beazonosításában és a fogyatékosággal élők körülményeiről és elvárásairól való tájékoztatásban.

126. A részes államok által összegyűjtött adatokat faj, etnikai származás, életkor, társadalmi nem, biológia nem, nemi irányultság, társadalmi-gazdasági státusz, a fogyatékossg típusa, az intézményi elhelyezés oka, a felvétel időpontja, az intézményből való távozás várható vagy tényleges dátuma és egyéb jellemzők szerint kell lebontani. Ennek részét képezi a pszichiátriai és mentálhigiénés intézményekben élő személyekre vonatkozó megbízható, elérhető és naprakész számadatok és demográfiai adatok gyűjtése, valamint az arra vonatkozó nyilvántartások is, hogy a fogyatékossggal élők általi intézetelhagyás engedélyezésének köteleességét teljesítették-e, az arra vonatkozó nyilvántartások, hogy hány személy választotta az intézetből való távozás lehetőségét, valamint az azokra a személyekre vonatkozó tervekkel kapcsolatos információk, akik még nem távoztak az intézetekből.

127. A részes államok kötelesek hozzáférést biztosítani a kitagolásról különböző elérhető formátumban rendelkezésre álló, a fogyatékossggal élő személyek, civil szervezetek, kutatók és döntéshozók által rendkívüli helyzetekben is összegyűjtött adatokhoz.

128. Az adatgyűjtés során a részes államok kötelesek alkalmazni a meglévő jogi garanciákat, így például az adatvédelmi törvényeket, és a személyes adatok titkosságához való jogot teljes mértékben tiszteletben kell tartani. A jelenlegi törvények gyakran nem tartják tiszteletben a fogyatékossggal élő személyek cselekvőképességét, így sértve meg a magánszférához való jogukat és aláásva az emberi jogi monitorozást és jogvédelmet, ezért ezek a törvények módosításra szorulnak. Az adatvédelmi törvényeket összhangba kell hozni az adatvédelemre vonatkozó nemzetközi sztenderdekkel, az Egyezménynek való megfelelésüket figyelembe véve.

XI. A kitagolási folyamatok monitorozása

129. A monitorozási mechanizmusoknak a kitagolási folyamat minden szakaszában biztosítaniuk kell az elszámoltathatóságot, az átláthatóságot, valamint a fogyatékossggal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását. E mechanizmusok feladata az emberi jogsértések beazonosítása, megelőzése és orvoslása, legjobb gyakorlatokra vonatkozó ajánlások megfogalmazása, valamint az Egyezmény 33. cikkelyében foglalt kötelezettségek teljes terjedelméért való felelősség vállalása, a független monitorozási mechanizmusokra vonatkozó irányelvek betartásával és a Bizottság munkájában való részvételükkel.

130. A monitorozási mechanizmusoknak be kell tartaniuk az emberi jogi monitorozás bevett alapelveit, beleértve a fogyatékossggal élők érdemi részvételének biztosítását, különös tekintettel a jelenleg intézeti ellátásban részesülőkre vagy az intézeti elhelyezést túlélőkre, valamint az őket képviselő szervezetekre. A nemzeti megelőző mechanizmusok, a nemzeti emberi jogi intézmények és egyéb monitorozási mechanizmusok a kitagolási folyamatok nyomon követéséből zárják ki az ezen intézményekben dolgozó személyzetet.

131. A részes államok kötelesek biztosítani, hogy az Egyezmény 33(2). cikkelyében megjelölt független monitorozási mechanizmusoknak elegendő erőforrás, valamint az intézményi dokumentumokhoz és információkhoz korlátlan fizikai és egyéb hozzáférés áll rendelkezésükre. A részes államok azt is kötelesek biztosítani, hogy a fogyatékossggal élők civil szervezetei és képviselő szervezetei által végzett független monitorozási tevékenységek, ideértve az Egyezmény 33(3). cikkelyében foglalt tevékenységeket is, ösztönzik, és az intézményekhez, dokumentumokhoz és információkhoz való hozzáférés útjában álló akadályokat elhárítják.

132. Minden monitorozási mechanizmus számára lehetővé kell tenni, hogy az állami és magánintézményekben uralkodó állapotokat és az azokban elkövetett emberi jogsértéseket szabadon vizsgálhassák. Az ilyen hozzáférés során tiszteletben kell tartani és meg kell védeni az intézményi elhelyezés túlélőinek magánszférához való jogát. Az egyén magánszférához való joga együtt jár a részes államok abbéli kötelezettségével, hogy tartózkodjanak az emberi jogi jelentések kiadásának akadályozásától. A részes államok nem hivatkozhatnak a magánszférához való jogra és a titoktartásra mint a független monitorozás előtt álló akadályokra. Annak lehetőségét, hogy az intézményi feltételekről szóló információkat megszerezzék, tárolják és közzétegyék, meg kell védeni. Az intézményekben uralkodó állapotokról szóló fényképes és videó-dokumentáció kulcsfontosságú az emberi jogi monitoring testületek tényszerű megállapításainak kiegészítéséhez és alátámasztásához.

133. A részes államok kötelesek az emberi jogsértéseket időben és hatékonyan kezelni, beleértve a független monitorozási tevékenység során feltárt eseteket is.

134. A részes államok kötelesek mind állami, mind magán környezetben az intézményi elhelyezés túlélőinek személyes adatkéréseit korlátozás nélkül tiszteletben tartani és teljesíteni. A részes államok a közegészségügyre vagy a közrendre való hivatkozással ne korlátozzák vagy tagadják meg az orvosi leletekhez való hozzáférést.

135. Az intézetből való távozáskor a fogyatékossgal élők orvosi leleteit át kell adni az érintett és/vagy a rendszerből kikerülő személynek, az érintett személy akaratának és preferenciáinak megfelelően. A közzététellel kapcsolatos túlélői döntéseket tiszteletben kell tartani és azokat a törvényi rendelkezéseket, amelyek a részes államok, a rendészeti szervezetek, az egészségügyi szakemberek és mások számára hozzáférést engednek a nyilvántartásokhoz, azonnal hatályon kívül kell helyezni.

136. A részes államok engedjék meg a monitorozási tevékenység folytatását a rendkívüli helyzetekben, biztosítva a kockázatoknak a lehető legalacsonyabb szintre való csökkentését. Amennyiben a személyes monitorozás nem lehetséges, a részes államok áldozzák a rendelkezésre álló erőforrásokat más alternatívák alkalmazására, így például a távoli kommunikáció digitális, elektronikus vagy egyéb formáira, így biztosítva az eredményes független monitorozási tevékenységet.

137. A bentlakásos intézmények független monitorozása addig folytatódjon, amíg minden intézetet be nem zárnak, és azt rendkívüli helyzetekben sem szabad felfüggeszteni. Az Egyezmény 16. és 33(3). cikkelye szerint a fogyatékossgal élőket, különösen az intézményi elhelyezés túlélőit, a fogyatékossgal élő gyermekeket, az őket képviselő szervezeteket és a független civil szervezeteket be kell vonni a független monitorozási tevékenységbe.

XII. Nemzetközi együttműködés

138. A kitagolási reformok támogatása szempontjából a nemzetközi együttműködés kulcsfontossággal bír. Az intézményi elhelyezés bármilyen formájába történő befektetés, beleértve a katasztrófaelhárítási befektetéseket és a kisebb intézetekbe való befektetéseket is, nem egyeztethető össze az Egyezményben foglaltakkal, és az nincsen összhangban a „fokozatos megvalósítás” elvével sem.

139. A nemzetközi együttműködés megvalósításához átlátható folyamatokat és független elszámoltathatósági mechanizmusokat kell létrehozni annak biztosítása érdekében, hogy azokat ne használják fel az intézeti szegregáció fenntartására vagy megerősítésére, illetve a fogyatékossgalapú kényszerítő intézkedések alkalmazására. Ennek részét képezi a lebontott adatok gyűjtése, minden projekt és program független monitorozása és értékelése, valamint a finanszírozás átláthatóságának biztosítása. A panasztételi mechanizmusokat a részes államok és a szponzorok állítsák fel.

140. A részes államok alakítsanak ki egy nyitott és közvetlen konzultációs folyamatot a fogyatékossgal élő személyekkel, valamint az őket képviselő szervezetekkel a nemzetközi együttműködés által finanszírozott fejlesztési projektek tervezéséről és megvalósításáról. Az intézetekben élő fogyatékossgal élő személyeket és az intézményi elhelyezés túlélőit is be kell vonni ebbe a folyamatba. Azokban az esetekben, ahol a civil szervezetek nem tudnak az önálló életvitelhez való jogról és a közösségbe való inklúzióhoz való jogról, a konzultációs folyamatot nemzetközi együttműködéssel kell támogatni, a civil szervezetek erősítésének szellemében.

141. A részes államok a fogyatékossgal élő személyek jogainak kérdéskörét minden nemzetközi együttműködési munkába vonják be, és biztosítsák, hogy a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend megvalósítására tett minden intézkedés támogatja a kitagolást. Mivel a nemzetközi együttműködés a közösségi alapú támogatás és szolgáltatások hosszú távú nyújtását nem tudja ténylegesen biztosítani, a részes államok tervezzék az újonnan létrehozott szolgáltatások működtetésének folytatását és a kitagolás folyamatának befejezését.

142. A nemzetközi együttműködés égisze alatt a regionális szervezetek fontos szerepet játszhatnak a kitagolási folyamatok előmozdításában. A nemzeti, regionális és nemzetközi szervezetekben működő fogyatékosügyi fókuszpontok szorosan működjenek együtt a fogyatékossgal élőkkel és képviselő szervezeteikkel, az intézetekben élőkkel és az intézményi elhelyezés túlélőivel. A regionális integrációt előmozdító szervezeteknek az Egyezmény betartásában ugyanaz a feladatuk, mint a részes államoknak, és ők is kötelesek átláthatósági és elszámoltathatósági mechanizmusokat létrehozni.

143. A kitagolás támogatására tett erőfeszítések nemzetközi koordinációja nagy fontossággal bír az olyan rossz gyakorlatok újratermelődésének megelőzésében, mint amilyen például a fogyatékossg orvosi modelljének és a pszichiátriai kényszergyógykezeléseknek a népszerűsítése. A részes államok fontolják meg a kitagolással kapcsolatos jó gyakorlatok nemzetközi platformjának létrehozását, szoros konzultációban a fogyatékossgal élőkkel, különösen az intézményi elhelyezés túlélőivel, valamint az őket képviselő szervezetekkel. A részes államok kötelesek megakadályozni az intézetekbe jelentkező külföldi önkéntes turisták felvételét (az ún. „önkéntes turizmust”), megfelelő utazási tájékoztatást nyújtva és tudatosítva az Egyezményben foglaltakat és az intézményi elhelyezésben rejlő veszélyeket.