



Projekat ko-finansiraju Evropska unija i  
Vlada Crne Gore



Program EU i CG za  
zapošljavanje, obrazovanje  
i socijalnu zaštitu



Ministarstvo javne uprave,  
digitalnog društva i medija

# ANALIZA USLUGA ZA OSI I PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE TRENUTNOG STANJA



Glavni grad  
Podgorica



Zavod za socijalnu i dječju zaštitu



# **ANALIZA USLUGA ZA OSI I PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE TRENUTNOG STANJA**

Februar 2021

Izdavač:

Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore

Za izdavača:

Marina Vujačić

Autorka:

Marina Vujačić

Saradnici:

Goran Macanović

Milica Marđokić

Dizajn:

Lapis štamparija

Štampa:

Lapis štamparija

Tiraž: 200 komada

CIP - Каталогизација у публикацији

Национална библиотека Црне Горе, Цетиње

ISBN 978-9940-803-03-2COBISS.CG-ID 18105860

Ovaj materijal izrađen je u okviru projekta **Pristupačnim prevozom do promjena** (Accessible drive (for) the change) koji sprovodi **Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore**, s projektnim partnerima **Glavnim gradom Podgorica i Zavodom za socijalnu i dječju zaštitu**, uz podršku **Evropske unije**, kroz projekat **IPA II - Višegodišnji program akcije za Crnu Goru za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu politiku** (Multi-annual Action Programme for Montenegro on Employment, Education and Social Policies), grant u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite (Support to Provision of Social and Child Protection Services).

Sadržaj ovog dokumenta je isključiva odgovornost Udruženja mladih sa hendikepom Crne Gore i ni na koji način ne odražava stavove Evropske unije, Ministarstva javne uprave, digitalnog društva i medija ili drugih subjekata pomenuih u dokumentu.

# SADRŽAJ

O PROJEKTU .....	4
O ANALIZI.....	5
SAMOSTALNI ŽIVOT I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU .....	6
ZAKONSKI I STRATEGIJSKI OKVIR NA NACIONALNOM NIVOU U ODNOSU NA (MEĐUNARODNO) PREUZETE OBAVEZE .....	12
MORAJU LI ILI MOGU LI LOKALNE SAMOUPRAVE OSIGURATI PRAVO NA USLUGE U ZAJEDNICI?...20	20
IZMEĐU PLURALIZMA I NEPOSTOJANJA IZBORA.....	22
SVRHA RAZLIČITIH USLUGA U ZAJEDNICI I NJIHOVA MEĐUZAVISNOST .....	24
EKONOMSKA ISPLATIVOST USLUGA S POSEBNIM NAGLASKOM NA PERSONALNU ASISTENCIJU I PSA VODIČA/POMAGAČA.....	27
PRAKSA U CRNOJ GORI.....	29
PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE.....	32
LITERATURA.....	35

# O PROJEKTU

Projekat *Pristupačnim prevozom do promjena* (Accessible drive (for) the change!) sprovodi **Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore** s projektnim partnerima **Glavnim gradom Podgorica** i **Zavodom za socijalnu i dječju zaštitu** uz podršku **Evropske unije** i kofinansiranje **Ministarstva javne uprave**, kroz projekt **IPA II - Višegodišnji program akcije za Crnu Goru za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu politiku** (Multi-annual Action Programme for Montenegro on Employment, Education and Social Policies), grant u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite (Support to Provision of Social and Child Protection Services).

Aktivnosti koje se sprovode ovim projektom podijeljene su kroz tri glavna cilja:

**Cilj 1: Uspostavljanje prevoza od vrata do vrata za OSI kao nove socijalne usluge u Glavnom gradu Podgorica**, a u okviru njega su planirane aktivnosti:

- 1.1 Nabavka pristupačnog vozila za prevoz od vrata do vrata,
- 1.2 Izrada baze podataka potencijalnih korisnika usluge prevoza od vrata do vrata,
- 1.3 Izrada aplikacije za pametne telefone za naručivanje usluge prevoza od vrata do vrata,
- 1.4 Prevoz od vrata do vrata za OSI u Podgorici, i
- 1.5 Razvoj protokola za pružanje usluge prevoza od vrata do vrata.

**Cilj 2: Obezbjedivanje smjernica za unapređenje regulatornog okvira za obezbjeđivanje socijalnih usluga za OSI**, a u okviru njega su planirane aktivnosti:

- 2.1 Analiza stanja usluga koje su zakonom garantovane OSI s ocjenom stanja u praksi i izrada preporuka za poboljšanje,
- 2.2 Inicijativa za izmjenu pravilnika u oblasti pružanja usluga OSI (prvenstveno u dijelu personalne asistencije i stanovanja uz podršku) i
- 2.3 Izrada preporuka za nove pravilnike u oblasti pružanja usluga OSI.

**Cilj 3: Unapređenje kontinuiteta i kvaliteta usluga obezbijeđenih OSI, a u okviru njega su planirane aktivnosti:**

- 3.1 Izrada programa obuke stručnih radnika i saradnika u oblasti socijalne i dječje zaštite za pružanje socijalno-edukativnih usluga,
- 3.2 Akreditacija programa u oblasti socijalno-edukativnih usluga,
- 3.3 Organizovanje tri treninga za stručne radnike i saradnike u oblasti socijalne i dječje zaštite o osnovnim temama u oblasti invaliditeta, personalne asistencije i pružanja socijalno-edukativnih usluga i
- 3.4 Pružanje usluge personalne asistencije za pet OSI.

Analiza stanja usluga koje se garantuju/nude OSI i izrada preporuka za poboljšanje je aktivnost koja se realizuje s ciljem predstavljanja trenutne situacije u oblasti usluga socijalne i dječje zaštite, **prvenstveno u oblasti usluga podrške za život u zajednici za OSI**, imajući u vidu da one trebaju sprečavati institucionalizaciju i doprinositi samostalnom životu i uključenosti u zajednici. Analiza se pored ostalog bavi odnosom prema procjenama potreba korisnika, te garantovanim i dostupnim uslugama, načinima pružanja podrške, finansiranjem, te predviđenim procedurama i preduslovima za ostvarivanje prava na usluge. Analiza je obuhvatila desk istraživanje (analizu dokumenata, slanje zahtjeva za SPI) i terensko istraživanje (intervjue s predstavnicima državnih institucija i raniji stavovi pružalaca i korisnika usluga dobijeni kroz istraživanja i redovni rad) i rezultirala je izradom preporuka za unapređenje postojećeg stanja kako kroz promjenu zakonodavstva, tako i kroz uspostavljanje novih usluga ili poboljšanje standarda i primjene postojećih.

U tom smislu, ova Analiza ne može predstaviti u potpunosti stvarno stanje na nivou države i lokalnih samouprava jer je do takvih podataka skoro nemoguće doći, imajući u vidu da ne postoje objedinjeni i jedinstveni podaci, ali ni procjena, niti godišnje planiranje sredstava posebno namijenjenih za samostalan život OSI, niti za usluge podrške za život u zajednici, kao ni strategija deinstitucionalizacije i tranzicije, uprkos obavezi njenog postojanja. Zbog toga, Analiza daje dominantne okvire i presjek trenutnog stanja od 2013, kada su usluge socijalne i dječje zaštite i garantovane kao pravo, na istoj ravni garancija s pravima na materijalna davanja, pa sve do danas.

U uvodnom dijelu Analize dat je osvrt na garanciju prava na samostalan život i učešće u zajednici s posebnim akcentom na prava na usluge podrške za život u zajednici. Pojašnjeni su pojmovi kao što su: **institucionalizacija, restriktivno okruženje, alternativna briga, najbolji interes djeteta, samozastupanje, donošenje odluka uz podršku, individualizacija, samostalni život, servisi podrške – usluge podrške za život u zajednici**.

Nadalje, Analiza obuhvata analizu zakonskog i strategijskog okvira na nacionalnom nivou, te odnos garancija i prakse, ali i osvrt na strateško opredjeljenje države i lokalnih samouprava o ulaganju u određene usluge (i to često one za rezidencijalni smještaj ili restriktivna okruženja) naspram raznovrsnosti, odnosno pluralizmu usluga koji je i dalje na nivou proklamacije, ali ne i stvarnosti, odnosno ustaljene, zaživjele prakse.

Podaci su u tom smislu traženi od Ministarstva rada i socijalnog staranja, odnosno Ministarstva finansija i socijalnog staranja u novoj organizaciji državne uprave, centara za socijalni rad, te lokalnih samouprava, koje na osnovu domaćeg zakonodavstva, „MOGU, ali ne moraju razvijati usluge“, iako je međunarodno preuzeta obaveza razvoja usluga za OSI najbliže zajednicama u kojima žive i na svim nivoima upravljanja.

Takođe, dat je osvrt na licencirane pružaoce usluga, odnosno zastupljene usluge, na odnos prema planskom, kontinuiranom i održivom finansiranju usluga, i mogućnost izbora određene, najpotrebnije i najviše odgovarajuće usluge, te uslozi korisnika koja je u trenutnoj praksi zanemarena, pasivna je i nije u skladu s Konvencijom koja propisuje da su OSI nosioci prava, što znači da biraju, odlučuju, upravljaju uslugom, pružaocem usluge, načinom, intezitetom i vremenom pružanja i dr.

Osim toga, podaci su potkrijepljeni sprovedenim istraživanjem u kojem su učestvovalе same osobe s invaliditetom, a koje se upravo odnosilo na **član 19 Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom – Samostalni život i uključenost u zajednicu**, a koje je UMHCG sprovedlo ranije u toku 2020.

Na kraju, date su preporuke za dalje postupanje, a one se odnose kako na potpuno usklađivanje zakonodavstva s Konvencijom i primjenu modela zasnovanog na ljudskim pravima, uz propisivanje i novih usluga, ali i adekvatnije definisanje standarda i za postojeće i za nedostajuće usluge, jednostavnijih i manje restriktivnih procedura i uslova za korisnike, tako i na primjenu i mjere koje treba sprovesti u praksi.

## SAMOSTALNI ŽIVOT I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU

“Istinsko pripadanje se dešava samo kada svijetu predstavimo svoje autentično, nesavršeno ja, naš osjećaj pripadnosti nikada ne može biti veći od nivoa samoprihvatanja.” - **Brene Braun**

Potpuna samostalnost i nezavisnost od drugih ljudi je nemoguća jer ona vodi samoizolaciji i izolaciji, međutim, samostalnost se pripisuje kao urođeno pravo osoba bez invaliditeta, i očekuje, ako ne ranije, onda punoljetstvom kada se ostvaruju i pravne pretpostavke za samostalno donošenje odluka i upravljanje sopstvenim životom, a ne samo učešće u njima (što je garancija koju ima i dijete). Međutim, nasuprot tome, samostalnost kao pravo se, ne samo u praksi, nego i nerijetko pravno faktički, uskraćuje ili ograničava osobama s invaliditetom, i to samo po osnovu invalidnosti, i zbog pretpostavke o umanjenim ili nepostojećim sposobnostima za brigu o sebi i donošenje odluka koje su u najboljem interesu i osobe s invaliditetom, i njene okoline. Tako, jedan od najdrastičnijih načina kršenja prava na samostalni život je postojanje instituta oduzimanja poslovne sposobnosti koji postoji u nekim sistemima, uključujući crnogorski, uprkos odredbama Konvencije.

Ljudsko biće ima prirodnu predispoziciju i potrebu pripadanja, ne samo sebi, nego i drugima: porodici, zajednici u kojoj živi, svojim vršnjacima, kulturnoj manjini, kolektivu na poslu, sportskom klubu, političkoj partiji, organizaciji, pa sve do nacije ili nadnacionalnog. Međutim, ovo pravo se često uskraćuje ili ograničava osobama s invaliditetom, čak od najranijeg uzrasta i dobi, pa sve do starosti, i sve to pod parolom "najboljeg interesa".

U tom smislu, samostalni život i uključenost u zajednicu se osobama s invaliditetom ne uskraćuje samo uslijed smještanja u ustanovama nego i drugih vidova institucionalizacije, izostavljanja, odnosno izopštavanja, zanemarivanja, zapostavljanja, i izdvojenosti iz zajednice, pa i skrivanja u sopstvenom domu, odnosno nepružanja i neobezbjedivanja izbora i mogućnosti za život u zajednici.

Ovo znači da osobama s invaliditetom, pored ostalog, nije omogućeno da koriste dostupne, pristupačne, prilagodljive i prihvatljive/priuštive javne usluge, odnosno usluge namijenjene za javnost, niti su dizajnirane i razvijene specijalizovane usluge namijenjene za OSI, a nijesu im obezbijeđeni ni servisi podrške koji će omogućiti život u zajednici, odnosno učešće u zajednici na ravnopravnim osnovama s drugima.

Zajednica je od suštinske važnosti za naš osjećaj samoodređenja. Zajednice su jače kada smo svi uključeni i kada svi mogu da učestvuju, daju svoj doprinos i budu vrednovani. Ekonomski napredak, demokratizacija i jednakost u praksi je jedino moguća kada se koriste svi resursi i potencijali i na mikro planu i svi ljudi dobiju šanse za izgradnju kapaciteta. Dakle, *učešće u zajednici* podrazumijeva vođenje ispunjenog društvenog života i pristup svim uslugama koje se nude javnosti, kao i servisima podrške koje se nude osobama s invaliditetom s ciljem njihovog potpunog uključivanja i učešća u svim sferama društvenog života.

Važnost definicija za samostalan život osoba s invaliditetom i ravnopravno učešće u društvu ne može se podcijeniti. Definicije usmjeravaju akcije, oblikuju identitete, podupiru politike i opravdavaju javnu potrošnju. Štaviše, definicije održavaju ili potkopavaju hijerarhije, one su sredstvo društvene kontrole ili oslobođanja. Pokret za samostalni život decenijama se bori da ospori definicije koje su osobama s invaliditetom nametnuli medicinski radnici, javni administratori i šire društvo, i umjesto toga da kreira i promoviše sopstvene definicije.

U tom smislu, *institucionalizacija* nije samo postojanje institucija i život u njima, već svako *restriktivno okruženje* u kojem se ne ostvaruju puni potencijali ličnosti. Sociološki, institucionalizacija je proces razvoja ili transformacije pravila i postupaka koji utiču na skup ljudskih interakcija.

Institucionalizacija je proces *namijenjen regulisanju društvenog ponašanja* (tj. nadindividualnog ponašanja) u okviru organizacija ili cijelih društava. Institucionalizacija je stoga ljudska aktivnost (zasnovana na odlukama proisteklim iz stavova, a ne samo zasnovana na pravnom uređenju) koja instalira, prilagođava i mijenja pravila i postupke u socijalnoj i političkoj sferi. „Tu nije riječ „samo“ o životu u određenoj zgradi ili okruženju već, prije svega, o gubitku ličnog izbora i autonomije uslijed nametanja određenog načina ili životnog aranžmana“. Institucionalizaciju može predstavljati i život u sopstvenom domu, ukoliko su izbori i mogućnosti nedostupni i ne postoji podrška za uključenost u zajednicu.

**Restriktivno okruženje**, takođe, nije mjesto nego princip, set pravila i okvira koji uređuju život i ograničavaju izbore. **Najmanje restriktivno okruženje** podrazumijeva odsustvo izolacije, grupisanja i segregacije po osnovu invaliditeta, uz mogućnost i postojanje različitih vidova podrške, praćenih i vršnjačkom podrškom.

**Alternativna briga** ne podrazumijeva smještanje ili boravak u instituciji, zbog nepovoljne porodične i društvene situacije, već upravo suprotno: razvoj alternativnih servisa u odnosu na one koji su omogućeni drugoj djeci ili osobama bez invaliditeta, kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo da uživaju sve blagodeti i garancije prava na život u zajednici. **Alternativno**, u stvari, znači **dodatno** (kao mehanizam prevazilaženja prepreka i omogućavanje što veće nezavisnosti od drugih) i **drugačije**, a ne nikako isključivo i nužno. Alternativna briga u sebi sadrži najbolji interes ali i individualizaciju kao principe. U kontekstu djece i odraslih osoba s invaliditetom, alternativna briga znači dodatna podrška porodici u cilju sprečavanja odvajanja od porodice, odnosno omogućavanja života u zajednici uz odsustvo segregacije i institucionalizacije.

**Najbolji interes (djeteta)** je standard koji se koristi najčešće u segmentu prava na porodični život, a odnosi se na principe donošenja odluka koje utiču na dijete i podrazumijeva uzimanje u obzir svih okolnosti koje utiču na dijete, uz neizostavno uključivanje i omogućavanje djetetu da učestvuje u odlukama i pravnim i stvarnim radnjama koje ga se tiču. Najbolji interes podrazumijeva zaštitu prava i interesa djeteta koja uključuju i lični razvoj i dobrobit djeteta u najširem smislu. Tako se u situaciji zaštite djeteta od nasilja, u slučaju procjene da je udaljenje iz primarne porodice adekvatno rješenje, djetetu u novom okruženju mora obezbijediti dalji psihički i kognitivni razvoj, a ne smije se podsticati dalja isključenost, segregacija i zapostavljanje „pukim smještanjem u drugo okruženje“. Ovo posebno jer zaštita od nasilja nije samo zaštita od fizičkog i psihičkog nasilja (aktivno nasilje), već se mora spriječiti i zanemarivanje i zapostavljanje kao vid pasivnog nasilja, a koji se nerijetko dešavaju u ustanovama ili drugim okruženjima jer nasilje nije samo činjenje već i nečinjenje i nepreduzimanje radnji koje dovode do dobrobiti i blagosutanja za dijete.

Stoga rezidencijalne institucije, koliko god u nekim situacijama bile potrebne i nužne mogu predstavljati i opasno okruženje za osobe s invaliditetom jer mogu značiti segregaciju, zapostavljanje i zanemarivanje, ukoliko se tokom smještaja ne sprovode sve potrebne aktivnosti za što adekvatniji povratak i reintegraciju u zajednici, odnosno ne pružaju usluge koje podržavaju multisektorski pristup i aktivnosti koje se odnose na socijalnu zaštitu, obrazovanje, mentalno zdravlje, profesionalnu orijentaciju i zapošljivost.

Zbog pogrešnog tumačenja, ili bolje reći, zloupotrebe pojma "najbolji interes" često su u prošlosti, a i danas, osobe s invaliditetom bile masovno institucionalizovane, što je svakako uključivalo i smještanje u institucijama zatvorenog i poluotvorenog tipa, bez alternative za život u zajednici, i uz odsustvo revizija takvih odluka. To je značilo da su mnoge osobe s invaliditetom u takvim institucijama ostajale trajno, bez podrške da ih napušte, i bez podrške ukoliko ih napušte. U tom smislu, deinstitucionalizacija ne znači samo izmjehštanje iz institucija ili „izlazak vani“, nego i obavezan i značajan period tranzicije u okviru kojeg se moraju razviti i obezbijediti potrebne usluge u zajednici koje će uključiti i individualne potrebe i zahtjeve i neophodnu raznovrsnost, uz prateće psihosocijalno osnaživanje.

Zloupotreba „najboljeg interesa“ odnosi se i na situacije kada se dijete u slučaju razvoda braka dodjeli roditelju bez invaliditeta, u odnosu na roditelja s invaliditetom za kojeg se smatra da je manje sposoban da brine o djetetu, a drugi faktori se ne uzimaju u obzir, ili kada se oduzima dijete roditelju s invaliditetom (i mimo razvoda) pod istim „opravdanjem“ bez obrazloženja i pravno valjanih razloga.

**Samoodređenje i samozastupanje** je mogućnost kontrole nad odlukama koje utiču na nečiji život, i učešće u svim procesima, bilo onima koji se direktno tiču nečije ličnosti i života, ili i svim drugim procesima i odlukama koje imaju posredan uticaj na ličnost i život. Samozastupanje se često uskraćuje ili čak onemogućava osobama s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom zbog prepostavke, pa i pravne diskriminacije definisane kao „ne/sposobnost rasuđivanja“ zbog čega se velikom broju osoba s invaliditetom pod prepostavkom njihove nesposobnosti za donošenje odluka, koje su u njihovom najboljem interesu oduzima poslovna sposobnost i imenuje zakonski zastupnik i staratelj, odnosno primjenjuje zamjensko odlučivanje kao princip.

**Donošenje odluka** uz podršku podrazumijeva zamjenu starateljstva i zamjenskog donošenja odluka donošenjem odluka uz podršku, odnosno podržanim odlučivanjem, ili uspostavljanjem takvog servisa kao prioriteta, koji će upravo pravno zamijeniti i u praksi izbjegći formalne i neformalne institute oduzimanja poslovne sposobnosti. Upravo, Komitet UN o pravima osoba s invaliditetom konstatuje da je jedna od najvećih prepreka uživanju prava na samostalan život OSI primjena instituta oduzimanja poslovne sposobnosti, ali i de facto omogućavanje zamjenskog donošenja odluka u praksi od strane članova porodica ili srodnika, institucija i „stručnjaka“, i bez prethodnih formalnih prepostavki.

**Individualizacija (izdvajanje iz opšteg)** podrazumijeva pristup pojedincu zasnovan na pojedinačnim, specifičnim potrebama i zahtjevima i prilagođavanje tim potrebama i zahtjevima uz obezbjedenje njihovog ostvarivanja. U kontekstu usluga ovo znači da je svakom djetetu s invaliditetom i odrasloj OSI u cilju uživanja ljudskih prava neophodno individualno pristupiti i procijeniti potrebe, te u skladu s tim pružiti neophodnu podršku i usluge. Individualizacija znači poštovanje ličnih preferencija i potvrđuje da je uživanje ljudskih prava moguće samo ako se prilikom planiranja, obezbjedenja i pružanja usluga ona tretira. Samim tim u kolektivnim sistemima gdje se pružaju usluge za više ljudi istovremeno ovaj princip se krši i time se ne dostiže najveći mogući standard, i ne postiže ishod i cilj.

**Servisi podrške ili usluge podrške za život u zajednici** treba da pomognu u povećanju nivoa nezavisnosti osoba s invaliditetom i potpunom ostvarivanju njihovih prava. Dakle, svrha servisa podrške nije samo zadovoljavanje potreba, već se prije svega njihova svrha odnosi na očekivane ishode samostalnosti i upravljanja sopstvenim životom, uz što manje oslanjanje na druge, te uživanje širokom dijapazona ljudskih prava uz što manje restriktivnosti i ograničenja koja inače postoje, nametnuta od društva. U tom smislu, u praksi servisi podrške često služe ne samo većoj samostalnosti OSI, nego upravo prethodno - kao mehanizam prevazilaženja unutrašnjih i spoljnih prepreka. Za razliku od usluga podrške za život u zajednici koje predstavljaju preduslov samostalnog života druge usluge socijalne i dječje zaštite pomažu adekvatnijem funkcionisanju, zadovoljavanju potreba, samoprihvatanju i samoodređenju, zaštiti i oporavku od nasilja i sl.

**Samostalni život** je filozofija, i pokret osoba s invaliditetom koje se bore za (samo)određenje, jednakе mogućnosti i (samo)poštovanje.

„Samostalan život“ nije samoživost ili samopouzdanje. Umjesto toga, „samostalan život“ odnosi se na izbor i kontrolu u svakodnevnom životu koji, što je najvažnije, uključuje izbor i kontrolu nad pomoći koja je potrebna od drugih ljudi. ***Glavni cilj pokreta za samostalni život je promjena pristupa prema osobama s invaliditetom – od bespomoćnih socijalnih „slučajeva“ i pacijenata ka ravnopravnim građanima i nosiocima prava.***

„Samostalni život ne znači da želimo sve da radimo sami i da nam niko nije potreban ili da želimo da živimo izolovano. Samostalni život znači da u svom svakodnevnom životu zahtijevamo iste izbore i kontrolu koju naša braća i sestre, komšije i prijatelji koji nisu osobe s invaliditetom uzimaju zdravo za gotovo.“ – **Adolf Ratzka**

“Samostalan život osoba s invaliditetom ne znači fizički samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti, već podrazumeva da osoba s invaliditetom ima izbor, da **samostalno donosi odluke** o svom životu, bira način zadovoljavanja svojih potreba koje sama najbolje poznaje, **kontroliše** sprovođenje svojih odluka i izbora, da snosi punu **odgovornost** za svoje odluke i učinjeni izbor, ali da kao i ostali ljudi ima **pravo na grešku.**“ - **Gordana Rajkov.**

U mnogim zemljama osobe s invaliditetom i dalje su odvojene u rezidencijalnim institucijama, često doživotno. Mnoge osobe s invaliditetom koje žive u porodičnom okruženju, takođe, su isključene iz društva zbog nedostatka potrebne podrške koja im omogućava da učestvuju u zajednici. **Konvencija o pravima osoba s invaliditetom** prvi je pravno obavezujući instrument kojim se izričito priznaje pravo na samostalni život i učešće u zajednici, iako svi prethodni dokumenti i nekoliko decenija prije Konvencije indirektno i direktno, promovišu ovo pravo, ili makar daju smjernice državama u cilju razvoja politika i mjera koje se odnose na OSI.

Član 19 Konvencije utvrđuje pravo svih osoba s invaliditetom da žive u zajednici, i imaju izbore na jednakim osnovama s drugima, zahtijevajući od država da omoguće osobama s invaliditetom da se u potpunosti uključe i učestvuju u društvu. Život u zajednici odnosi se na osobe s invaliditetom koje mogu da žive u svojim lokalnim zajednicama kao ravnopravni građani, uz podršku koja im je potrebna da učestvuju u svakodnevnom životu, i jednako se garantuje svim osobama s invaliditetom bez obzira na vrstu oštećenja, pol/rod, godine života, kulturno nasljeđe, materijalni status, etničku pripadnost i sl.

To uključuje život u vlastitom domu ili s porodicom, odlazak na posao, školovanje i učešće u aktivnostima zajednice. ***Da bi se osiguralo da osobe s invaliditetom imaju isti izbor, kontrolu i slobodu kao i bilo koji drugi građanin, svaka praktična pomoć koja im se pruža treba da se zasniva na njihovim vlastitim izborima i težnjama. Niko bolje ne poznaje potrebe osoba s invaliditetom od njih samih, tvrdnja je i začetnika filozofije samostalnog života i njenih praktičara.***

***U tom smislu Konvencija potvrđuje da praksa izolovanja i odvajanja osoba s invaliditetom u ustanovama za dugotrajni boravak predstavlja kršenje ljudskih prava osoba s invaliditetom, kršenje njihovog urođenog dostojanstva, uskraćivanje mogućnosti i neuvažavanje potencijala.***

To što se odredbe člana 19 jednako odnose na sve osobe s invaliditetom znači da bi svako trebalo da ima pravo da živi samostalno, bez obzira na “težinu” njegovog/njenog oštećenja, i način manifestacija, dok nivo potrebne podrške može biti uslovljen procjenom društvenih faktora koji će u obzir uzeti oštećenje i nivo prepreka u vezi s tim (sadejstvo) u svakoj pojedinačnoj situaciji - individualizacija.

To samo znači da osobama s visokim procentima oštećenja, onima s intelektualnim, psihosocijalnim ili višestrukim oštećenjima može trebati veći obim i broj usluga, ali ne smiju za isto biti uskraćene pod izgovorom nemogućnosti, neefikasnosti i neisplativnosti.

Dakle, države potpisnice Konvencije osobama s invaliditetom priznaju jednako pravo da žive u zajednici i uživaju pravo izbora jednako sa drugim osobama i preduzeće efektivne i odgovarajuće mjere kako bi olakšale osobama s invaliditetom da u potpunosti uživaju ovo pravo, omogućile njihovu punu uključenost u zajednicu i učešće u životu zajednice, uključujući preuzimanje mera kako bi osigurale da:

(a) Lica sa invaliditetom imaju mogućnost da izaberu mjesto svog prebivanja, sa kim će i gdje će živeti, pod jednakim uslovima sa drugima i neće biti obavezne da žive pod određenim aranžmanima;

(b) Lica sa invaliditetom imaju pristup spektru službi podrške u svojim domovima, ustanovama za smještaj i lokalnoj zajednici, uključujući personalne asistente, neophodne radi podrške uključenosti i životu osoba sa invaliditetom u svojim lokalnim zajednicama i sprječavanja izolacije ili isključenosti iz zajednice;

(c) Usluge i objekte u lokalnoj zajednici koje su na raspolaganju opštoj populaciji treba da budu dostupne osobama sa invaliditetom pod jednakim uslovima i da budu u skladu sa potrebama lica sa invaliditetom.

Ovo pravo se ukršta i prožima, te potvrđuje princip međuzavisnosti, s pravom na socijalnu zaštitu i adekvatan životni standard, ali i brojnim drugim pravima: nediskriminacija i jednakost, pristupačnost, podizanje svijesti o pitanjima invaliditeta, vanredne, humanitarne i krizne situacije, zaštita od nasilja i eksploatacije, bračni i porodični život i dr. Pravo na adekvatan životni standard ne obuhvata samo jednak pristup adekvatnoj hrani, pristupačnom stanovanju i ostalim osnovnim materijalnim zahtjevima, već i dostupnost servisa podrške i asistivnih sredstava i tehnologija koje u potpunosti poštuju ljudska prava osoba s invaliditetom, uključujući i segment pokrivanja troškova nastalih zbog invaliditeta, odnosno prouzrokovanih invaliditetom.

„Kotrljajući točkovi“ (*Rolling guards*) shvatili su da neke stvari možemo promijeniti. (Ali) prvo je trebalo da promijenimo sopstveni stav o sebi. Biti ponosni na to ko smo bili i šta smo bili. I izaći i promijeniti stvari za druge i za sebe.“ - (Ed Roberts, „Free Wheeling“, 1995)

# ZAKONSKI I STRATEGIJSKI OKVIR NA NACIONALNOM NIVOU U ODNOSU NA (MEĐUNARODNO) PREUZETE OBAVEZE

Noviji međunarodni instrumenti iz oblasti ljudskih prava bave se konkretno i pravima osoba s invaliditetom, a upravo su nastali jer implicitne odredbe u drugim opštim međunarodnim zakonima i ugovorima nijesu bile dovoljne da garantuju i zaštite prava OSI, ili makar ne da propisu i posebne mјere u cilju izjednačavanja njihovih mogućnosti, te minimalne standarde obavezne za sve države članice. Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom, može se reći, je i nastala iz potrebe da se državama propisu direktnе i „posebne“ obaveze uzimajući u obzir istorijsku nepravdu prema osobama s invaliditetom i činjenicu njihove nejednakosti i neravnopravnosti i posljedice društvene isključenosti. U tom smislu, treba imati u vidu da je priznata činjenica da je invaliditet razvojni društveni koncept, te da nastaje kao rezultat interakcije osobe s oštećenjima i prepreka u stavovima i okruženju koje ograničavaju njihovo puno i efektivno učešće u društvu na osnovu jednakosti s drugima. Zato je obaveza država da **procijene invaliditet** (sadejstvo oštećenja s preprekama) i u odnosu na to obezbijede potrebnu podršku.

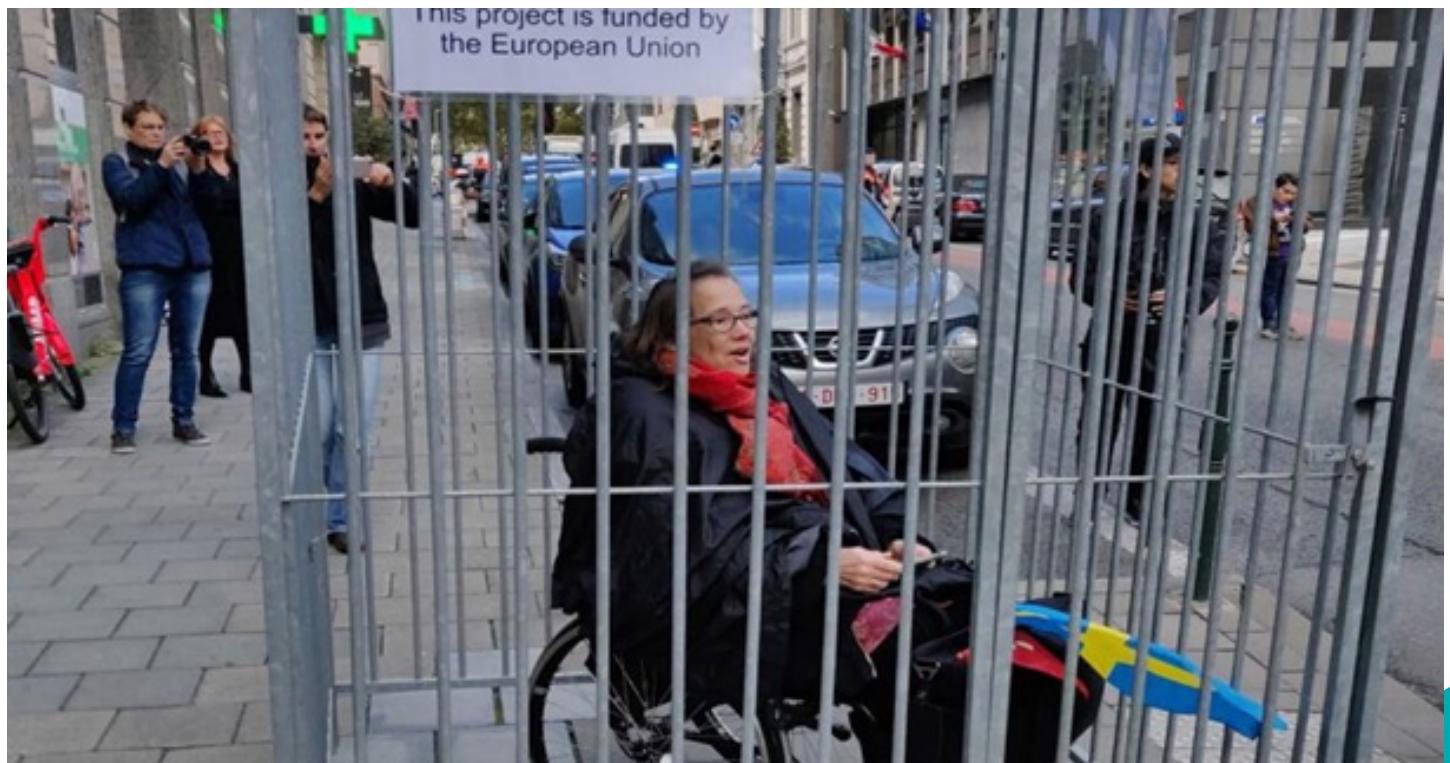
Dakle, danas je veoma široko prihvaćeno da se ljudska prava osoba s invaliditetom moraju štititi i unapređivati opštim i posebnim zakonima, politikama i programima, akcijama i mjerama, te promjenom praksi i običaja. Međutim, čak i u zemljama koje imaju relativno visok životni standard, osobe s invaliditetom su često uskraćene mogućnosti da uživaju pun dijapazon ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, iako je s druge strane obaveza države da progresivno garantuje i razvija ova prava.

Noviji međunarodni instrumenti iz oblasti ljudskih prava bave se konkretno i pravima osoba s invaliditetom, a upravo su nastali jer implicitne odredbe u drugim opštim međunarodnim zakonima i ugovorima nijesu bile dovoljne da garantuju i zaštite prava OSI, ili makar ne da propisu i posebne mјere u cilju izjednačavanja njihovih mogućnosti, te minimalne standarde obavezne za sve države članice. Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom, može se reći, je i nastala iz potrebe da se državama propisu direktnе i „posebne“ obaveze uzimajući u obzir istorijsku nepravdu prema osobama s invaliditetom i činjenicu njihove nejednakosti i neravnopravnosti i posljedice društvene isključenosti. U tom smislu, treba imati u vidu da je priznata činjenica da je invaliditet razvojni društveni koncept, te da nastaje kao rezultat interakcije osobe s oštećenjima i prepreka u stavovima i okruženju koje ograničavaju njihovo puno i efektivno učešće u društvu na osnovu jednakosti s drugima. Zato je obaveza država da procijene invaliditet (sadejstvo oštećenja s preprekama) i u odnosu na to obezbijede potrebnu podršku.

Dakle, danas je veoma široko prihvaćeno da se ljudska prava osoba s invaliditetom moraju štititi i unapređivati opštim i posebnim zakonima, politikama i programima, akcijama i mjerama, te promjenom praksi i običaja. Međutim, čak i u zemljama koje imaju relativno visok životni standard, osobe s invaliditetom su često uskraćene mogućnosti da uživaju pun dijapazon ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava,

iako je s druge strane obaveza države da progresivno garantuje i razvija ova prava. Uprkos izvjesnom napretku u oblasti zakonodavstva tokom prošle dvije decenije, pravni položaj osoba s invaliditetom je i dalje nezadovoljavajući. Primjena sveobuhvatnog anti-diskriminatorskog zakonodavstva i izjednačavanje mogućnosti koje se odnose na invaliditet neophodna je da bi se otklonile posljedice ranije i sadašnje diskriminacije i spriječila diskriminacija u budućnosti. Takvo zakonodavstvo ne samo da treba da omogući osobama s invaliditetom pravo na pravne ljekove, koliko je to moguće i prikladno, već i da obezbijedi socijalne programe koji omogućavaju osobama s invaliditetom da žive integriran i nezavisno život po svom izboru.

U svijetu sve se više prepoznaje da i osobe s visokim stepenom oštećenja u velikoj mjeri mogu da žive samostalno, ako im se pruže potrebne usluge podrške za život u zajednici. Broj osoba kojima je potrebna njega u institucijama je mnogo manji nego što se ranije pretpostavljalo, pa čak i oni u velikoj mjeri mogu da žive život koji je u svojim bitnim elementima nezavisno. I svakako ih je mnogo manje koji imaju potrebu da budu smještene u institucijama od tog broja u praksi, upravo zbog toga što se ne omogućavaju alternativna rješenja i usluge u zajednici već *neke države sistematski i sistemski opredjeljuju sredstva i sprovode politike koje i dalje predstavljaju insitucionizaciju osoba s invaliditetom, uključujući čak i dalje otvaranje novih institucija, uz njihovo finansiranje iz nacionalnih javnih i međunarodnih fondova*. Koliko posljedice takvih politika i praksi mogu biti štetne i suprotne ciljevima člana 19 ukazala je i *Evropska mreža za samostalni život* u oktobru 2019. tokom marša pod nazivom Freedom Drive (Slobodna vožnja) u Briselu i to upravo ispred evropskih institucija.



***Na fotografiji je izvršna direktorica ENIL-a Dzejmi Boling (Jamie Bolling) „smještena“ u kavezu na kojem piše Ovaj projekat je finansiran sredstvima Evropske unije.***

Pored navedenog, iako i dalje ne postoji objedinjena evidencija slučajeva koji su vođeni pred evropskim sudovima za zaštitu od diskriminacije OSI u oblasti prava na samostalni život i deinstitucionalizaciju, iz javno dostupnih podataka zaključuje se da je nekoliko organizacija koje djeluju u članicama Evropske unije (Bugarska, Rumunija, Mađarska, Španija, Francuska, Finska) pokrenulo pred sudovima u tim zemljama,

kao i pred Evropskim sudom za ljudska prava, postupke protiv svojih država zbog sistemske segregacije i institucionalizacije osoba s invaliditetom.

Nadalje, *Svjetski program akcije za osobe s invaliditetom* koji je korišćen kao dalja osnova za garancije prava OSI navodi da su "potrebe svakog pojedinca podjednako važne, da te potrebe moraju da budu osnova za planiranje društva, i da sva sredstva moraju da budu iskorišćena kako bi svakom pojedincu obezbijedila jednakе mogućnosti učešća".

Pored potrebe obezbjeđenja pristupa odgovarajućoj ishrani, pristupačnom stanovanju, i ostalim osnovnim materijalnim potrebama osobama s invaliditetom, takođe, je potrebno obezbijediti službe podrške, uključujući i pomagala i opremu da bi im se pomoglo da budu što nezavisnije u svakodnevnom životu i da uživaju svoja prava.

Sljedeće: „Usluge moraju biti pristupačne, dostupne svima i pružati se na osnovu jednakih mogućnosti, besplatnog i informisanog pristanka i omogućavanja fleksibilnost u svakodnevnom životu osoba s invaliditetom“.

To znači da nezavisni život poziva na preraspodjeli resursa ka univerzalno dostupnim uslugama („pozitivne“ mjere), kao i na nemiješanje i poštovanje privatnosti („negativne“ mjere) - podrška ne bi trebalo da se nameće (putem tvrde ili meke moći (uticaja, suptilnog pritiska) već da bude slobodno izabrana, putem „informisanog pristanka“. Pored toga, fleksibilnost upotrebe je ključna - suprotnost su rigidne rutine i jedinstveno rješenje za smještaj u institucijama ili druge usluge vođene od strane pružalaca usluga bez učešća i kontrole korisnika. UN navode da sedamdeset odsto ukupnog broja osoba s invaliditetom ima ograničen ili čak nikakav pristup uslugama koje su im potrebne.

Crnogorsko nacionalno zakonodavstvo decenijama, pa i nakon ratifikacije brojnih međunarodnih ugovora, tretiralo je pitanja OSI s aspekta medicinskog i funkcionalnog modela pristupa invaliditetu, što je za posljedicu imalo i ima njihovo konstantno i sistematsko zbrinjavanje i zavisnost od članova porodice, lokalne zajednice, društva i države. Ulaganja zasnovana na jednostranoj pretpostavci države, bez istinske procjene uticaja i nivoa prepreka na osobe s invaliditetom, te stvarno potrebne podrške, planiranje politika bez prethodno sprovedenih istraživanja i zanemarivanje uključivanja OSI u procesima planiranja, i pripreme politika dovodi do nedovoljnih, neadekvatnih i često samo kolektivnih mjera koje nemaju dovoljan pozitivni uticaj na pojedince s invaliditetom, odnosno često produbljuju jaz nejednakosti u praksi i vode dodatnoj zavisnosti od sistema i brige porodice, umjesto koncepta samostalnog života. Osobe s invaliditetom se ni dalje ne tretiraju kao potencijal, već kao briga, zato se ulaže u zbrinjavanje, a ne samostaljivanje, a brojne mjere podrške svode se na ad hoc djelovanja a ne sistemski pristup rješavanju uzroka nejednakosti i neravnopravnosti, odnosno omogućavanja samostalnosti.

*Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti* je tek 2013. pored prava na materijalna davanja jednakog garantovao *usluge socijalne i dječje zaštite*, ali je to ujedno prvi pravni akt u Crnoj Gori koji na taj način garantuje prava na usluge. Raniji sistem socijalne zaštite imao je u fokusu zbrinjavanje korisnika, pomoći u zadovoljavanju osnovnih potreba (ali isključujući i najmanji stepen autonomije i upravljanja podrškom koja se prima od drugih), ali ne i aktivaciju i podršku za samostalan život. U tom smislu, finansijski teret sistema socijalne i dječje zaštite bio je ogroman, a njegova isplativost niska, uz dodatnu zavisnost korisnika od sistema i materijalnih davanja kojima nijesu mogle biti zadovoljene nekada ni osnovne potrebe, a kamoli one proistekle iz invaliditeta (što je obaveza koju prepoznaje član 28 Konvencije).

Međutim, i sada se čini spornim što se propisuje da je socijalna i dječja zaštita djelatnost kojom se obezbeđuju i ostvaruju mjere i programi namijenjeni pojedincu i porodici *sa nepovoljnim ličnim ili porodičnim okolnostima*, koji uključuju prevenciju, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku, čime se matičnim i materijalnim Zakonom sužava djelatnost socijalne zaštite u odnosu na ono što je ona u teoriji, ali se i potvrđuje da sistem samo pruža podršku onima koji su u izuzetno nepovoljnoj situaciji – materijalnoj i društvenoj (siromaštvo, nepovoljne porodične okolnosti), dok se i dalje sistematično i sistematski ne planiraju i ne preduzimaju mjere za prevazilaženje prepreka koje osobe s invaliditetom čine neravnopravnim, i koje ograničavaju njihove pune potencijale, ali i kvalitetan život. S druge strane, navodi se da je cilj socijalne i dječje zaštite unapređenje kvaliteta života i osnaživanje za samostalan i produktivan život pojedinca i porodice, zbog čega je dodatno neprihvatljivo da se Zakon ne sprovodi proaktivno posebno u dijelu usluga socijalne i dječje zaštite jer se time ne postiže ni cilj Zakona.

Tako su osobe s većim stepenom invalidnosti obuhvaćene materijalnim davanjima, i to uz restriktivnost uslova i procedure za ostvarivanje prava, dok osobe koje se smatraju „sposobnim za samostalan život i rad“ nijesu obuhvaćene nikakvom podrškom, niti pravima. Dakle, ne samo da država ne procjenjuje i ne pokriva sve troškove koji proističu iz invaliditeta, već i ne pruža podršku za osamostaljivanje i postavlja često rigidne strukture podrške. Zbog navedenog *uslovljavanje prava na usluge, prethodnim ostvarivanjem prava na materijalna davanja je neprihvatljivo* i nije zasnovano na procjeni potreba već na prepostavci da su usluge samo potrebne osobama koje su značajno zavisne od pomoći drugih ili ekonomski u nezavidnjem položaju.

Uostalom sve do 2013. na snazi je bila norma koja je predviđala da pravo na ličnu invalidninu mogu ostvariti osobe „nesposobne za samostalni život i rad“ što potvrđuje jednu od polaznih osnova Analize da je invaliditet posmatran kao nesposobnost sam po sebi, a osobama koje su dobijale finansijsku podršku od sistema su uskraćivana brojna druga prava, uključujući i pravo na samostalni život. Pogubna odredba uskraćivanja prava na rad u kombinaciji često s institutom oduzimanja poslovne sposobnosti nije vodila samo izolaciji pojedinaca nego često cijelih porodica. Nažalost, ni nakon usvajanja novog Zakona 2013. nije definisan cilj prava na ličnu invalidninu kao „kompenzatornog“ prava i naknade za neravnopravnost, već je odredba ostala rigidna u značajnom mjeri i ista održava i dalje medicinski i funkcionalni pristup invaliditetu kao problemu pojedinca definišući da pravo na ličnu invalidninu imaju osobe s „teškim“ invaliditetom, dok podzakonskim aktima definiše samo medicinske indikacije kao prepostavke i uslov za ostvarivanje prava, i dalje zanemarujući činjenicu da sva oštećenja nijesu nastala kao posljedica promjena zdravstvenog stanja, i dodatno potpuno zanemarujući društveni aspekt i prepreke koje neka osoba ima. Dodatno, upravo ovo pravo često je uslov ostvarivanja prava na usluge, što potvrđuje drugu iznesenu konstataciju u Analizi da se ograničenom broju OSI, uključujući svakako i djecu s invaliditetom pruža bilo kakav vid sistemske podrške, dok se brojne potpuno izostavljaju i isključuju čime se Konvencija ni dalje ne tumači, ne razumije i ne primjenjuje. S druge strane, osim što je uslov za ostvarivanje prava na uslugu, i naknada za ličnu invalidninu, a ne samo naknada za dodatak za njegu i pomoć se *obustavljuju u toku smještaja u ustanovi dužeg od dva mjeseca*, ukoliko država pokriva troškove tog smještaja, što još jednom potvrđuje da se društveni aspekt, odnosno invaliditet ne razmatra prilikom ostvarivanja ovog prava već samo lični aspekt, odnosno invalidnost (oštećenje), te da se pravima ne pristupa s aspekta modela zasnovanog na ljudskim pravima, već funkcionalnog modela pristupa invaliditetom.

Dokaz za to je i taj što Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti predviđa da korisnik, odnosno njegov zakonski zastupnik, usvojilac, staralac ili hranitelj može *neposredno odabrati pružaoca usluge i sa njim zaključiti ugovor o korišćenju usluge, samo ako u cijelosti učestvuje u troškovima usluge*, osim u slučaju da je riječ o djetetu koje se smješta u ustanovu i osobi koja je lišena poslovne sposobnosti, čime se direktno krše načela i obaveze iz Konvencije.

Kada je riječ o garancijama na usluge, Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti među uslugama *socijalne i dječje zaštite* prepoznaće:

- 1) usluge podrške za život u zajednici;
- 2) savjetodavno-terapijska i socijalno-edukativne usluge;
- 3) smještaj;
- 4) neodložne intervencije i
- 5) druge usluge.

Među *uslugama podrške za život u zajednici* u Zakonu se nabrajaju: dnevni boravak, pomoć u kući, stanovanje uz podršku, svratište, personalna asistencija, tumačenje i prevođenje na znakovni jezik i druge usluge podrške za život u zajednici, dok se definiše da je njihov cilj da podrže boravak korisnika u porodici ili neposrednom okruženju. Nadalje, među *savjetodavno-terapijskim i socijalno-edukativnim uslugama* nabrajaju se: savjetovanje, terapiju, medijaciju, SOS telefon i druge usluge s ciljem prevazilaženja kriznih situacija i unapređivanja porodičnih odnosa. Zakon i podzakonska akta ne samo da nijesu dali jasne smjernice koje sve usluge spadaju u socijalno-edukativne nego su ove usluge spojili sa savjetodavno-terapijskim na način da njihove granice nijesu jasne. Primjer za to je usluga psihosocijalnog savjetovališta koja može spadati i u savjetodavno-terapijske, ali i u socijalno-edukativne u zavisnosti od metoda i sadržaja rada.

Zanimljivo je da i usluge podrške za život u zajednici i savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne prepoznaju i „druge usluge“ dajući praksi mogućnost alternativnih, inovativnih i novih usluga, međutim, bez obzira što se i takve usluge godinama pružaju država ne propisuje standarde, niti obezbjeđuje njihovo finansiranje.

Takođe, bez obzira što Zakon tek 2013. definiše ovo pravo strateškim opredjeljenjem države neke usluge su bile definisane značajno ranije još od 2008. kada su se u *Strategiji za integraciju osoba sa invaliditetom* mjerama definisale usluge kao što su: „dnevni centri, personalna asistencija, dostupan prevoz, tumači gestovnog govora i sl.“. Međutim, finansijska sredstva su isključivo opredjeljivana za dnevne centre, ali ne i za druge usluge, a neke od onih navedenih 2008. kao strateške mjere kasnije direktno nijesu ni garantovane Zakonom, kao što je slučaj s „dostupnim prevozom“ niti je država za taj period od pet godina (a ni nakon toga) prije donošenja novog Zakona sprovedla sveobuhvatnu analizu i procjenu potreba za uslugama, njihovim obimom, vrstom i ciljanim ishodima, potrebama i broju korisnika i dr. već je i u naknadne izmjene zakona ulazila bez potpunog i istinskog stanja na „terenu“.

U međuvremenu, istekao je period realizacije ove Strategije, a u primjeni je *Strategija razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period 2018 - 2022*. Sadržaj ovog dokumenta ukazuje na nekoliko ključnih problema navedenih u ovoj Analizi: nepostojanje adekvatne međusektorske saradnje, kao ni saradnje između države i lokalnih samouprava ili različitih lokalnih samouprava, nepostojanje podataka o broju potencijalnih korisnika usluga, njihovim potrebama, nedovoljno razvijenih usluga i standarda usluga, neodrživog finansiranja i slično. Ova Strategija, takođe, definiše više opšte nego specifične mjeru,

tako navodi potrebu za unapređenjem usluga, razvojem inovativnih usluga, ali bez konkretizacije i jasnih indikatora uticaja i indikatora ishoda.

Pored navedenog, umjesto razvoja usluga najbliže zajednicama u kojima žive i praćenja principa koje propisuje Konvencija, ali i sam Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti (uvažavanja *integriteta i dostojanstva* korisnika socijalne i dječje zaštite, *zabrane diskriminacije, informisanja korisnika, individualnog pristupa, aktivnog učestvovanja korisnika* u kreiranju, izboru i korišćenju prava iz socijalne i dječje zaštite, *uvažavanja najboljeg interesa korisnika, prevencije institucionalizacije i dostupnosti usluga u najmanje restriktivnom okruženju*, pluralizma usluga i pružalaca usluga, partnerstva i udruživanja različitih nosilaca djelatnosti i programa, posebno na lokalnom nivou *u cilju dostupnosti usluga u najmanje restriktivnom okruženju i prevencije institucionalizacije*, transparentnosti), država se opredijelila da izgrađuje ili rekonstruiše posebne ustanove (dnevne centre) u kojima će uz prethodno upućivanje od strane centra za socijalni rad grupisano boraviti djeca s invaliditetom i to ograničen i prethodno definisan period (doba dana i određenim danima) kada uslugu mogu koristiti, uz upitnost individualnog pristupa. Komitet UN o pravima OSI je ovaj vid organizacije i planiranja usluge označio kao restriktivan i segregacijski. Osim Zaključnih razmatranja Komiteta (avgust 2017) i *Komiteta za ekonomski, socijalni i kulturni prava* u svom Opštem komentaru 5 koji se odnosi na osobe s invaliditetom konstatuje da je borba protiv diskriminacije po osnovu invaliditeta jedan od osnovnih zadataka država članica, te da se često dešavaju „suptilni“ oblici diskriminacije kao što su *segregacija i izolacija*, a ne samo „otvoreni“ oblici, koji su očigledniji i opipljiviji.

Dnevni centri osnivaju se kao javne ustanove u skladu s članom 104 Zakona, mada ovaj vid podrške nije direktno predviđen u Zakonu u okviru prepoznatih usluga, za razliku od dnevnih boravaka kao usluga koje pružaju i neke javne ustanove i neke nevladine organizacije, a čiji je sadraj vrlo sličan ili istovjetan onom u dnevnim centrima. Dakle, moglo bi se reći da su dnevni centri javne ustanove u kojima se sprovode aktivnosti i pružaju usluge socijalne i dječje zaštite, dok se u dnevnim boravcima pružaju dodatne usluge za iste korisnike (koji već borave u dnevnim centrima) ili se pružaju iste usluge za druge korisnike koji nijesu upućeni u dnevni centar.

Na isti način država i dalje, suprotno Konvenciji ulaže u druge ustanove za trajni smještaj osoba s invaliditetom, uključujući i za proširivanje njihovih kapaciteta i dodjeljivanje novih uloga, kao što je slučaj sa Zavodom „Komanski most“ umjesto deinstitucionalizacije u punom smislu te riječi.

Svakako set i ovih usluga uključujući i one koji ih pružaju kao stručna lica su potrebni i njihovo postojanje ne samo da je opravdano nego je i neophodno, ali način uspostavljanja i pružanja, te njihova svrha, mora u svojoj osnovi da prati načela i obaveze Konvencije, odnosno da spriječi dalje isključivanje, segregaciju, grupisanje i zavisnost od sistema, što sada nije slučaj.

Kada je riječ o svrsi na osnovu ishoda ovih usluga moglo bi se zaključiti da su one same sebi i cilj i svrha i da se ne pružaju u cilju dostizanja najvećeg mogućeg nivoa lične autonomije i učešća u zajednici korisnika jer i nakon njihovog pružanja korisnici ostaju izolovani i zavisni od pomoći stručnih radnika/ci ili porodica, te isključeni iz društvene zajednice.

Na drugoj strani, iako Konvencija UN o pravima OSI *personalnu asistenciju definiše kao pravo*, za koje aktivisti i zagovornici samostalnog života smatraju da će u nekom periodu života biti potrebna svakoj osobi s invaliditetom, i moglo bi se reći to isto čini Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti (iako ima rigidne standarde i ograničenja u dijelu mogućih korisnika), u praksi država ne priznaje ovo pravo, niti ga

finansira redovno iz budžeta ni osam godina od usvajanja Zakona, odnosno 12 od ratifikacije Konvencije. Nadalje, Konvencija definiše da će države članice osigurati da osobe s invaliditetom imaju iste izvore s osobama bez invaliditeta, uključujući i mogućnost da izaberu mjesto svog prebivališta, sa kim će i gdje će živeti, *i neće biti obavezne da žive pod određenim aranžmanima*.

*Uostalom da je obaveza države da garantuje usluge podrške za život u zajednici kao preduslov samostalnog života dovoljno govori i to što je različit „spektar službi i usluga“ definisan članom 19 (Samostalni život i uključenost u zajednicu), a ne članom 28 (Socijalna zaštita i adekvatan životni standard) Konvencije. Zato se s druge strane članom 28 definije pravo na adekvatno stanovanje, kao i prava na „odgovarajuće službe, sredstva i drugu asistenciju za zadovoljavanje potreba u vezi s invaliditetom po pristupačnim cijenama“, dok su i „ustanove za privremeni smještaj“ dio prava na socijalnu zaštitu a ne prava na samostalni život, čime se još jednom nedvosmisleno potvrđuje da ustanove za smještaj nikako ne mogu značiti pravo na samostalan život i uključenost u zajednicu već isključivo na socijalnu brigu i zaštitu. To potvrđuje da su ustanove potrebne u nekim životnim situacijama i periodima i da su zato dio sistema socijalne zaštite, ali da ulaganje u njih ne smije biti veće, niti smije prethoditi ili se sprovoditi kao jedini vid podrške sistema, već samo kao nužnost kada druge usluge nijesu dovoljne i nijesu adekvatne za zaštitu konkretnih korisnika u konkretnim situacijama.*

Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti *smještaj* definije kao uslugu koja podrazumijeva boravak korisnika: na porodičnom smještaju-hraniteljstvu, porodičnom smještaju, u ustanovi, u prihvatilištu - skloništu i u drugim vrstama smještaja. Smještaj može biti privremeni, povremen i dugotrajni.

Tako je smještaj uz intenzivnu ili dodatnu podršku kao vrsta porodičnog smještaja-hraniteljstva i porodičnog smještaja namijenjena djeci s invaliditetom.

Zakon nadalje navodi da se smještaj u ustanovu obezbjeđuje „djeci i mladima, trudnici, samohranom roditelju sa djetetom do navršene treće godine života, licu sa invaliditetom i starom licu kojima se ne može obezbijediti ili nije u njegovom najboljem interesu ostanak u porodici ili usluge podrške za život u zajednici ili porodični smještaj-hraniteljstvo ili porodični smještaj“.

Zakon predviđa da je centar za socijalni rad dužan da smještaj djeteta u ustanovu preispituje najmanje jednom u šest mjeseci, dok predviđa da će se dijete smjestiti u ustanovu kada se ne može obezbijediti ostanak djeteta u porodici, kroz pružanje podrške porodici, odnosno kada se ne može obezbijediti porodični smještaj-hraniteljstvo, odnosno kada to nije u najboljem interesu djeteta. Nadalje, Zakon predviđa da se smještaj u ustanovi pruža korisniku tako da obezbjeđuje pripremu za njegov povratak u biološku porodicu, odlazak u drugu porodicu, odnosno pripremu korisnika za samostalan život. Zakon, takođe, predviđa da korisniku smještaja u ustanovi ne može prestati smještaj prije nego što centar za socijalni rad obezbijedi uslove za smještaj u drugu ustanovu, porodični smještaj ili drugi oblik socijalne i dječje zaštite.

U praksi, i nakon usvajanja novog Zakona 2013. smještaj u ustanovi kao vid jedine podrške, bez pronalaska alternativa i bez sprovođenja redovnih revizija često se određuje kao dominantan i jedini vid podrške za osobe s invaliditetom, uključujući i mlade s invaliditetom, a nekada i djecu s invaliditetom, dok je smještaj i to u domovima za stare ili ustanovama za smještaj namijenjenim drugim kategorijama korisnika bio određen za nekoliko mladih osoba s invaliditetom. Pored toga što nijesu sprovedene revizije nijesu sprovedene ni druge aktivnosti i usluge za oporavak i reintegraciju, niti aktivnosti podrške za samostalni život. Posljedice toga su da su neke osobe s invaliditetom koje su napustile smještaj ostale bez

sistemske podrške države za dalji život u zajednici. Danas nema podataka o tome da li ima mladih s invaliditetom, posebno onih ispod 30 godina koji su smješteni u rezidencijalnim ustanovama, a nijesu dovoljno transparentni niti stalno javno dostupni podaci o broju djece s invaliditetom u hraniteljskim porodicama, iako jeste činjenica da ovaj vid hraniteljstva nije zaživio.

Iako Zakon, takođe, predviđa da se djetetu mlađem od tri godine života ne obezbjeđuje smještaj u ustanovi, osim u izuzetnim slučajevima ako se ne može na drugi način obezbijediti predviđena zaštita i ako za to postoje naročito opravdani razlozi, uz prethodnu saglasnost nadležnog organa državne uprave, tih „izuzetnih“ slučajeva u praksi je bilo makar kada je riječ o djeci s invaliditetom bez roditeljskog staranja.

***Usluge neodložne intervencije*** pružaju se radi osiguranja bezbjednosti u situacijama koje ugrožavaju život, zdravlje i razvoj korisnika i obezbjeđuju se 24 sata dnevno. Ove usluge pruža centar za socijalni rad uz obaveznu saradnju sa drugim nadležnim organima i službama.

Zakon predviđa da se usluge podrške za život u zajednici i savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, kao i usluge smještaja u ustanovi i prihvatište - sklonište, za kojima postoji potreba, a mogu se efikasnije obezbijediti od strane drugih pružalaca usluga, kroz postupak javne nabavke, javnim pozivom ili javno-privatnim partnerstvom, obezbjeđuju u skladu sa zakonom. Uprkos tome što Zakon predviđa da se usluge od strane drugih pružalaca usluga sprovode na osnovu postupka javnih nabavki, javnog poziva ili javno-privatnog partnerstva u praksi se dešava da se ***nevladinim organizacijama nameće obaveza pružanja usluga i to kroz konkurs za finansiranje projekata nevladinih organizacija*** koji se raspisuje po Zakonu o nevladinim organizacijama, jednom godišnje, u ograničenom trajanju i ograničenog finansijskog okvira, pa samim tim i za ograničen broj korisnika i ograničenog finansiranja usluge, često mimo realnih cijena usluge. Ovakav vid finansiranja projekata NVO, kroz uslovljavanje licenciranja i isključivo pružanja usluga je nepravedan, neadekvatan i predstavlja „zamku“ a ne sistemsko, održivo i pravično rješenje za korisnike, ali i same NVO pretvara u paradržavne organizacije. Dakle, time se vrši pritisak i uticaj na NVO (i od strane države, a onda i od strane potencijalnih korisnika usluga) da se pretvore u pružaoce usluga, što nije njihova primarna uloga, te da njihovo finansiranje, pa i njihov opstanak zavise od toga da li će se opredijeliti, ili ne, da pružaju usluge i to na javnom pozivu za projekte a ne drugoj vrsti poziva/tendera koji će biti predviđen namjenski za pružaoce usluga, a budžet za usluge prethono obezbijeđen i planiran (u budžetu u dijelu isključivo planiranom za usluge a ne za transfere nevladinim organizacijama) i to na osnovu procjene i planiranja s terena, odnosno aktivnosti centara za socijalni rad u svakoj opštini. Osim toga, takav vid pružanja usluga se ne kontroliše i ne obezbjeđuju se najčešće najviši mogući standardi i kvalitet usluge, dok su neposredni pružaoci usluge (stručni saradnici) neu Jednačeno i često nedovoljno plaćeni. Takođe, praksom država prebacuje odgovornost na NVO (koja im ne može pripadati), uz to pasivno se odnoseći prema korisnicima, i NVO kao pružaocima usluga, ne ispitujući ni dalje stvarne potrebe, niti razvijajući standarde.

Zakon predviđa da se prava iz oblasti socijalne i dječje zaštite ostvaruju pred centrom za socijalni rad. Nadalje, obaveza centra je da u saradnji s korisnikom, članovima njegove porodice i drugim osobama važnim za korisnika, izradi individualni plan usluga u cilju pružanja usluga podrške za život u zajednici, usluge smještaja, kao i usluga neodložne intervencije. Zanimljivo je da se Individualni plan usluga ne predviđa u slučaju savjetodavno terapijskih i socijalno-edukativnih usluga.

# MORAJU LI ILI MOGU LI LOKALNE SAMOUPRAVE OSIGURATI PRAVO NA USLUGE U ZAJEDNICI?

**Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti** navodi da se sredstva za finansiranje usluga (jednako kao sredstva za materijalna davanja) planiraju u budžetu države, što u praksi nije slučaj osim za usluge smještaja u ustanovama, ili usluge rada drugih javnih ustanova koje je osnovala država (ili lokalna samouprava) kao što je slučaj s dnevnim centrima, kao i u pojedinačnim slučajevima za stanovanje uz podršku u slučajevima napuštanja doma za djecu bez roditeljskog staranja. Takođe, Zakon propisuje da se sredstva izdvajaju u budžetu lokalne samouprave, te vršenjem djelatnosti pružalaca usluga, ali i na osnovu učešća korisnika, odnosno njihovih srodnika koji su dužni da ih izdržavaju, donacija, poklona, zavještanja, legata, osnivanjem zadužbina i fondacija i dr, u skladu sa posebnim zakonom, dok u uvodnim odredbama propisuje da je svako dužan da radom, prihodima i imovinom stvori uslove za zadovoljavanje životnih potreba, kao i za sprječavanje socijalne isključenosti članova porodice, posebno djece i drugih članova koji nijesu u mogućnosti da se sami o sebi brinu.

Nadalje, propisuje se obaveza opština da izdvajaju sredstva za usluge socijalne i dječje zaštite, kao što su: pomoć u kući, dnevni boravak, usluge narodne kuhinje, odmor i rekreaciju djece, stanovanje uz podršku, smještaj u prihvatilište - sklonište, stanovanje za socijalno ugrožena lica, u skladu sa zakonom i druge usluge u skladu sa svojim materijalnim mogućnostima. Dakle, Zakon direktno ne propisuje obavezu lokalnih samouprava da obezbjeđuju sredstva za uslugu personalne asistencije, iako, kao što je navedeno, personalna asistencija predstavlja pravo osoba s invaliditetom definisano Konvencijom, kao jedina usluga tako direktno propisana u Konvenciji upravo zbog njenog značaja koji se odnosi na društvenu podršku, odnosno osamostaljivanje osoba s invaliditetom i omogućavanje samostalnog života.

Pored Zakona, socijalna i dječja zaštita ostvaruje se u skladu sa strateškim dokumentima, kojima se utvrđuju dugoročni ciljevi i prioriteti, odnosno mjere i programi socijalne i dječje zaštite. Nadalje, u dijelu razvoja socijalne i dječje zaštite Zakon navodi da se sredstva obezbjeđuju iz budžeta države, budžeta opštine, donacija, igara na sreću i drugih izvora, u skladu sa zakonom, i to za:

- 1) usluge socijalne i dječje zaštite za kojima postoji potreba u opštini;**
- 2) inovativne usluge i usluge socijalne i dječje zaštite od posebnog značaja za državu.**

**Zakon o lokalnoj samoupravi** propisuje nadležnosti opština i među njima navodi da opština u skladu sa mogućnostima, učestvuje u obezbjeđivanju uslova i unaprjeđenju djelatnosti: zdravstvene zaštite, obrazovanja, socijalne i dječje zaštite, zapošljavanja i drugih oblasti od interesa za lokalno stanovništvo i vrši prava i dužnosti osnivača ustanova koje osniva u ovim djelatnostima, u skladu sa zakonom; i uređuje i obezbjeđuje rješavanje stambenih potreba lica u stanju socijalne potrebe i lica sa invaliditetom i pomaže rad humanitarnih i nevladinih organizacija iz ovih oblasti, te vrši i druge poslove u skladu sa potrebama i interesima lokalnog stanovništva, međutim, ne propisuje direktno pružanje usluga socijalne i dječje zaštite, iako ne postoji pravno ograničenje da ih razvoja i sprovodi na osnovu svojih već definisanih nadležnosti.

Na nivou prakse kada je riječ o uslugama po opštinama, one osim u dnevnim centrima uglavnom postoje u okviru institucija (psiholog, pedagog, fizioterapeut i sl.), dok NVO sektor pruža druge usluge podrške za život u zajednici, u skladu sa sredstvima dobijenim za projektne aktivnosti, s izuzetkom par opština koje posljednjih godina pružaju neke od usluga (geronto servis, pomoć u kući, personalna asistencija, ali za jako ograničen broj korisnika i često u granicama, ili mimo standarda za pojedine usluge).

Kada je riječ o javnim uslugama na nivou zajednica, OSI teže mogu pristupiti sportskim aktivnostima, bankomatima, kafićima i restoranima, javnim toaletima, odnosno skoro svim javnim uslugama jer one jesu dostupne, ali ne i pristupačne OSI i sl. Potrebno je uspostaviti spektar usluga, kako na državnom tako i na lokalnom nivou, koje bi se obezbjeđivale OSI shodno prioritetu i individualnim procjenama, a u skladu s pravima propisanim važećim zakonima. Zaposleni na lokalnom nivou smatraju da nedostaju ljudski resursi za pružanje usluga.

Iz podataka dobijenih od opština jasno se potvrđuje da je praksa u dijelu opredjeljivanja budžetskih sredstava za OSI *neustaljena i različita, te da sredstva za samostalan život i konkretne usluge podrške za život u zajednici ne postoje (osim dijelom za Glavni grad Podgoricu za 2021)*. Na nivou pojedinih lokalnih samouprava postoje pozitivni primjeri i pomaci, međutim, nema planskog budžetiranja zasnovanog na prethodno istraženim potrebama u praksi. „Usluge nisu prepoznate dovoljno, nisu razvijene, a i one koje egzistiraju nisu inovirane“ – navodi su zaposlenih u jednoj opštini.

U nekim zemljama usluge se pružaju s više nivoa vlasti/upravljanja, pa tako na primjer personalnu asistenciju finansira socijalna služba, opština u kojoj živi i radi OSI, odnosno pokrajina i na kraju država, što takođe znači da se usluga finansira više od osam sati dnevno, što je u nekim zemljama ograničenje jer je usluga predviđena u trajanju od osam sati, što se često povezuje s radnim angažmanom OSI (nužno ne samo zaposlenjem, već profesionalnim angažmanom).

Treba imati na umu da Konvencija u članu 19 propisuje da se osobama s invaliditetom mora obezbiti pristup spektru službi podrške u svojim domovima, ustanovama za smještaj i lokalnoj zajednici, uključujući personalne asistente, neophodne radi podrške uključenosti i životu osoba s invaliditetom u *svojim lokalnim zajednicama i sprečavanja izolacije ili isključenosti iz zajednice*. Nadalje, Konvencija među opštim obavezama propisuje i da će države članice promovisati trening i obuku stručnjaka i osoblja koje radi s osobama s invaliditetom u oblasti prava priznatih ovom Konvencijom kako bi bolje pružale asistenciju i usluge garantovane i proistekle iz pomenutih prava. U skladu s navedenim nema izgovora, niti dileme da su lokalne samouprave dužne razvijati usluge potrebne za život u zajednici i sprečavanje isključenja iz zajednice, odnosno sprečavanje institucionalizacije posebno za grupacije koje su u nepovoljnem društvenom položaju, odnosno za koje nijesu stvorene jednakе mogućnosti učešća u životu zajednice.

# IZMEĐU PLURALIZMA I NEPOSTOJANJA IZBORA

„Cijena socijalne isključenosti je visoka jer održava zavisnost i samim tim utiče na slobode pojedinca. Socijalna isključenost, takođe, prouzrokuje stigmu, segregaciju i diskriminaciju, što može dovesti do nasilja, iskorišćavanja, zlostavljanja zajedno s negativnim stereotipima koji utiču na ciklus marginalizacije osoba s invaliditetom.“

Ključni problem mnogih savremenih institucija je u tome što pružanje podrške uslovljavaju smještajem. Tako su ljudi kojima je potrebna podrška prinuđeni da prihvate aranžman tipa „grupni smještaj“, i obrnuto - ljudi kojima je potrebno mjesto za život prisiljeni su da prihvate podršku koja im se tamo pruža. To krši član 19 Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, koji izričito kaže da osobe s invaliditetom ne bi trebalo da „budu obavezne da žive u određenom životnom aranžmanu“.

Dodatno, smještanje u institucijama ne bi smjelo biti „rješenje“ uslovljeno nepostojanjem drugih usluga, opštom nepristupačnošću fizičkog okruženja, informacija, javnih usluga i prevoza, ili ograničenim izborom tehničkih sredstava i opreme već bi upravo strategija deinstitucionalizacije i samostalnog života trebala biti pokretač drugih promjena u zajednici, a u situacijama kada veliki broj OSI boravi u institucijama potrebni su uz strategiju deinstitucionalizacije i planovi tranzicije.

Međutim, iako Zakon propisuje pluralizam usluga i pružalaca usluga što bi trebalo prije svega značiti raznovrsnost, pa samim tim i mogućnost izbora, *izbor je nemoguć u situaciji kada država ne garantuje finansiranje usluga*.

Da bi se usluge garantovale na adekvatan način i za svaku osobu s invaliditetom u postojećem sistemu, imajući u vidu važeće odredbe, centar za socijalni rad bi morao imati značajno proaktivniju ulogu. Ovo prije svega znači da bi za svaku osobu s invaliditetom trebao postojati razvijen *individualni plan usluga*. Zakon definiše da je individualni plan usluga plan promjena životne situacije ili ponašanja korisnika utvrđen na osnovu *sveobuhvatne procjene potreba, poteškoća i resursa*, u dogовору са корисником, usmjeren prema odabranim ciljevima, а у svrhu prevazilaženja nepovoljnih životnih okolnosti i sprovodi se, prati i preispituje zajedno sa korisnikom, članovima njegove porodice, pružaocima usluga i drugim licima značajnim za korisnika.

Međutim, centar za socijalni rad proaktivno ne sprovodi dio aktivnosti koje se odnose na usluge socijalne i dječje zaštite, posebno na usluge u zajednici, a u intervjuima sprovedenim sa zaposlenima u centrima za socijalni rad isti su naveli da to ne čine upravo zbog ograničenja finansiranja i činjenice da pravo ne mogu priznati (donijeti rješenje) kada u praksi ne mogu obezbijediti da se usluga zaista pruža. U tom dijelu centri za socijalni rad postupaju značajno pasivno, a ranije Ministarstvo rada i socijalnog staranja moglo bi se reći osim pasivnog i „agresivno“ na način što samo nije osiguralo finansiranje usluga, pa samim tim ni njihov razvoj i pluralizam, niti obezbjeđenje sredstava iz redovnih izvora, već je iznosilo stavove da nema dovoljno licenciranih pružalaca usluga i licenciranih usluga.

U prilog navedenog, službenici centra za socijalni rad su i sami naveli da usluge „nijesu zaživjele u praksi“, dok se kroz odgovor na pitanje o tome koliko je bilo korisnika kojima su priznata prava na usluge i koje, jasno ukazuje na to da se primarno donose rješenja za smještaj u ustanovi, kao i boravak u dnevnom centru, odnosno za usluge koje se pružaju u dnevnom centru, dok se druge usluge finansiraju isključivo projektno, u ograničenom trajanju i za ograničen broj korisnika (bez jasno utvrđenih prioriteta i kriterijuma) i to: pomoći u kući, geronto servis, i personalna asistencija u nekim opštinama, uz konstataciju čak i zaposlenih u centrima da personalna asistencija koja se pruža u nekim opštinama nije usklađena sa standardima, što ukazuje na miješanje usluge u praksi, i nepoznavanje suštine usluge (osamostaljivanje korisnika, a ne samo funkcionisanje i „puko“ zadovoljavanje potreba).

Komentarišući poziciju centara za socijalni rad stručni radnici su i sami potvrdili da „prava objektivno postoje, ali se u praksi ne mogu ostvariti“. Međutim, i da centar doneše pozitivno rješenje, odnosno da prizna pravo često to rješenje nije moguće praktično iskoristiti. *Tako, se stručni radnici u Centrima suočavaju s činjenicom da korisnici traže prava za koja su i zaposleni „svjesni“ da ih korisnici imaju i da ispunjavaju uslove, ali da im ih ne mogu obezbijediti.*

„OSI mogu predati zahtjev za uslugu personalne asistencije, pravo im se može rješenjem priznati ukoliko ispunjavaju uslove, ali i dalje će postojati problem da se usluga u praksi teško i nikako ne može ostvariti. Onda je korisnicima jedina opcija da sudskim putem traže ostvarenje svog prava.“

Istraživanja s druge strane pokazuju da su osobe s invaliditetom nedovoljno informisane o tome da im Zakon garantuje usluge kao pravo i navode da ih službenici ne informišu o tome kada dođu u Centar, pa svi obuhvaćeni istraživanjem pominju isključivo NVO kao pružaoce usluga, ili Crveni krst (u nekim opštinama).

Sami zaposleni u centrima za socijalni rad, takođe, konstatuju da su primorani sprovoditi „kompezacije“ priznajući neke manje pozitivne i povoljne usluge, i kada je realna potreba za konkretnom uslugom drugačija, i iako i sami konstatuju da takve kompezacije ne bi smjele da postoje kao rješenja jer ne rješavaju stvarnu potrebu. Nadalje, potvrdili su da se zvanično nikada nijesu obratili nadležnom ministarstvu s inicijativom rješavanja finansiranja i razvoja usluga, već je to samo bio predmet i tema sastanaka. „Teško je korisnike podsticati na potraživanje usluga za koje znamo da ih ne mogu koristiti zbog njihovog nepostojanja ili nerazvijenosti. Korisnici se često interesuju za uslugu personalne asistencije, ali više usmenim putem, na nivou razgovora, ali ne i podnošenjem pismenih zahtjeva“ .

*Sistem podrške za život u zajednici* osobe s invaliditetom, učesnici ranijeg istraživanja, su opisali kao **neizvjestan**, a mogućnosti za samostalan život OSI **ograničene**. Kao odgovorne za takvu situaciju su, prije svega, pronalazili u institucijama socijalne i dječje zaštite i lokalnoj samoupravi, odnosno državi, pa čak i u svjetskim okvirima, ali u jednom dijelu i samim OSI za koje smatraju da treba da u većoj mjeri zahtijevaju ostvarenje svojih prava. Stoga, odgovornost smatraju podijeljenom, ali s većim akcentom na tome da je država u obavezi da obezbjedi jednakе uslove za sve jer je glavna odgovornost na onome „ko uređuje odnose u društvu“.

Navodeći dalje razloge niske samostalnosti učesnici su, osim o uslugama u zajednici (njihovoj neodrživosti, nedovoljnom broju razvijenih usluga i nepostojanju raznovrsnosti usluga), govorili i o ostalim segmentima koji u stvari čine preduslove samostalnog života. Jedan od značajnih preduslova odnosi se na ***ekonomsku nezavisnost i životni standard OSI*** koji proizilazi iz načina i vrste zapošljavanja, odnosno vrste posla i standarda u iznosu zarade OSI. Drugi segment preduslova mogao bi se pripisati ***ograničenom kretanju i saobraćaju***, a što je uslovljeno: zauzetim označenim parking mjestima, sporim procedurama u objezbjeđivanju znakova za vozila čiji su vlasnici OSI, nepristupačnim javnim prevozom, neozvučenim semaforima, nedovoljno osvijetljenim ulicama, ali i administrativnim barijerama, kao što su one s kojima se OSI suočavaju u ostvarivanju različitih prava, odsnosno s čestom diskriminacijom u postupcima pred organima, ali i s nepristupačnošću prostora, informacija, literature u sistemu obrazovanja, te medijskih sadržaja. Kao dodatan problem, ili možda i uzrok navedenih prepreka, naveli su „crnogorski mentalitet“.

Na kraju može se zaključiti da izbor jedino postoji u situaciji kada osobe s invaliditetom i njihove porodice same finansiraju i sebi obezbjeđuju usluge (što potvrđuje i zakonska norma) bez obzira što ne samo da država ne finansira usluge, pa čak ni one koje je garantovala, a kamoli inovativne i alternativne već ne pokriva ni troškove života nastale zbog invaliditeta.

## SVRHA RAZLIČITIH USLUGA U ZAJEDNICI I NJIHOVA MEĐUZAVISNOST

Pored opšte nerazvijenosti, u crnogorskoj praksi postoji miješanje različitih vrsta usluga koje postoje, odnosno koje se pružaju različitim korisnicima. Tako se, kada je riječ o uslugama podrške za život u zajednici, u skladu sa standardima ***usluga dnevnog boravka*** obezbjeđuje: „1) djetetu sa smetnjama i teškoćama u razvoju; 2) mlađom licu sa smetnjama i teškoćama u razvoju; 3) djetetu sa problemima u ponašanju; 4) odraslot i starom licu; i 5) odraslot i starom licu sa invaliditetom“. Usluga ***pomoć u kući*** obezbjeđuje se: „1) djetetu sa smetnjama i teškoćama u razvoju; i 2) odraslot i starom licu sa invaliditetom“. Usluga stanovanje uz podršku obezbjeđuje se: „1) odraslot i starom licu sa invaliditetom; i 2) mlađom licu koje je bilo dijete bez roditeljskog staranja do 23 godine života“. Usluga svratišta obezbjeđuje se: „1) djetetu koje se zatekne bez nadzora roditelja, usvojioca ili staratelja; i 2) odraslot i starom licu koje je beskućnik“. Na kraju, ***usluga personalne asistencije*** pruža se korisniku lične invalidnine, odnosno dodatka za njegu i pomoć koji je u radnom odnosu, odnosno uključen u sistem visokog obrazovanja, odnosno sistem obrazovanja odraslih. Iz navedenog, posebno je jasno da su standardi za uslugu personalne asistencije jako ograničeni i nijesu usklađeni s međunarodnim, čime crnogorsko zakonodavstvo suprotno Konvenciji, ograničava broj i kategorije potencijalnih korisnika personalne asistencije, dodatno uslovjavajući korišćenje usluge pravima na dodatak za njegu i pomoć i ličnu invalidninu, čije je ostvarivanje isuviše restiktivno i propisano s aspekta medicinskog i funkcionalnog modela pristupa invaliditetu. Na ovaj način se personalna asistencija ne definiše kao usluga koja treba da osigura samostalni život, odnosno kao potencijalno pravo svake osobe s invaliditetom u nekoj životnoj situaciji i intervalu (ako ne za sve korisnike dugoročno) već kao usluga koja omogućava zadovoljavanje osnovnih potreba i

to osoba s invaliditetom koje sistem prepoznaće kao potencijalno ugrožene kategorije (imajući u vidu da pravo na uslugu PA uslovljava pravima na materijalna davanja koja imajući u vidu kriterijume i uslove koji su osnov za ostvarivanje prava predstavljaju klasičan *rigidan sistem podrške*).

Nadalje, iako je Zakonom propisana *usluga tumača za znakovni jezik* u praksi ne postoje razvijeni standardi, niti bliži uslovi za ovu uslugu.

Pored navedenog, analizom važećih propisa, ali i stanjem u praksi jasno je da *sistem ipak propisuje ograničen broj usluga*. Tako, na primjer, u praksi se često nakon opisa potrebne podrške od strane OSI ili članova njihovih porodica jasno da zaključiti da za one osobe koje ne ispunjavaju standarde personalne asistencije (punoljetna osoba, koja samostalno donosi odluke o sopstvenom životu) treba garantovati uslugu *ličnog pratnoca* (ili videćeg pratnoca, ako se usluga pruža osobama s oštećenim vidom), ili da ne postoji *usluga predaha* za roditelje djece s invaliditetom, zbog čega oni često uslugu dnevnog centra doživljavaju kao uslugu predaha.

Zaposleni u centrima za socijalni rad navode da je česta pojava *sagorijevanje roditelja kojima je jako potrebna usluga dnevnog centra ili eventualno bolji razvoj drugih usluga* „jer konstantna posvećenost djeci bez prostora za privatne aktivnosti ostavlja posljedice na lični život roditelja“. Kao vrlo važno, ističu da *institucionalno rješenje (smještaj u ustanovi) treba da bude poslednje, a ne prvo*. Takođe, navode da je slab razvoj usluga za odrasle i starije OSI u odnosu na djecu za koje postoje „makar neke usluge“.

S druge strane, same OSI i njihove porodice ističu kao važnu poteškoću i zabrinutost roditelja zbog nepostojanja dovoljnih oblika zaštite djece s invaliditetom, posebno nakon eventualnog razbolijevanja roditelja, tokom starosti roditelja i nakon njihove smrti. Kao primjer su naveli to što se u pojedinim institucijama nalaze osobe koje tamo ne bi trebale biti, zbog čega smatraju da se *ne sprovodi deinstitucionalizacije, već zbrinjavanje*. Predstavnici OSI su istakli da su oni uglavnom ti koji rade na osamostaljivanju OSI, onoliko koliko su u mogućnosti imajući u vidu usluge koje pružaju, ali i u zavisnosti od mogućnosti i potencijala same ciljne grupe s kojom rade (na primjer, organizacije koje rade s osobama s intelektualnim invaliditetom, autizmom i nekim kategorijama psihosocijalnog invaliditeta imaju ograničene mogućnosti dostizanja samostalnosti ovih osoba zbog sveukupnog odnosa prema ovim kategorijama, ali i sistemskim ograničenjima). Dodatan problem u praksi je taj što npr. neke OSI *ne raspolažu samostalno svojim novcem* već to čine članovi njihovih porodica, a to negativno utiče na njihovo samopouzdanje i upravljanje svojim životom. Akcentovali su da porodice s članovima OSI treba ojačati, naročito u dijelu „puštanja“ djeteta da vodi svoj život, ali i razvoja usluga podrške za roditelje.

Isto tako, i same osobe s invaliditetom prepoznaju da je posebna ograničavajuća okolnost za napredak u ovoj oblasti to što *generalno nije poznat pojam samostalnog života OSI i toga šta on predstavlja*. „Samostalnost se ne ogleda u tome da treba biti sam, nego samostalno donositi odluke.“

U Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti se navodi da usluge podrške za život u zajednici obuhvataju aktivnosti koje podržavaju boravak korisnika u porodici ili neposrednom okruženju, ali nije definisan konkretan cilj svake od usluga. Otud se i usluga dnevnog boravka ili još drastičnije usluga svratišta svrstava u usluge podrške za život u zajednici čime se potvrđuje i da se sam pojam deinstitucionalizacije usko posmatra, samo kao sprečavanje smještaja u ustanovi, a ne u širem smislu sprečavanja institucionalizacije – isključivanja iz društva (Vidjeti definiciju na strani 8 Analize).

Zaposleni u institucijama navode da je usluga dnevnog boravka u praksi ista kao usluge dnevnog centra (u smislu dijapazona usluga i aktivnosti koje se pružaju i sprovode) ali ni dalje ne vrše analizu uticaja i procjene efikasnosti dnevnih centara, niti konstatuju (što bi bilo neophodno u cilju korigovanja i poboljšanja kvaliteta usluge) da dnevni centri imaju ograničene kapacitete i domete.

Pored donekle poznatih usluga praksa prepoznaće i poznaće i uslugu prevoza od vrata do vrata, psa vodiča i pomagača, psihološkog savjetovališta (dok Zakon prepoznaće savjetovanje i terapiju).

Drugi sistemi, obrazovanja i zapošljavanja, pristup pravdi, poznaće usluge asistenata u nastavi, asistenata u radu, odnosno besplatne pravne pomoći.

**Asistent u nastavi:** podrazumijeva servis pružanja podrške djeci s invaliditetom ili studentu s invaliditetom, u toku pohađanja nastave/predavanja, pomoći prilikom provjere znanja, pratnja do škole/fakulteta, kućel studentskog doma, izvršavanju „domaćih“ zadataka...

**Asistent u radu:** podrazumijeva pružanje asistencije (tehničke pomoći) osobi s invaliditetom u toku radnog vremena tj. pomaže osobi s invaliditetom obavljanje poslova u okviru radnog angažovanja te osobe.

**Pravno savjetovalište:** predstavlja pružanje besplatnih stručnih savjeta i pomoći od strane pravnika/ce koja za cilj imaju ostvarivanje i zaštitu prava osoba s invaliditetom.

U cilju potpunog razumijevanja i drugih usluga u nastavku slijede definicije i okvir usluga koje se isključivo pružaju OSI kao i onih čiji OSI mogu biti korisnici (kao i neke druge kategorije građana).

**Personalna asistencija** podrazumijeva pružanje pomoći osobi s invaliditetom za obavljanje aktivnosti koje u svakodnevnom životu ne može obaviti bez pomoći drugog lica, ili bi ih obavljala znatno sporije i uz mnogo više vremena, napora i troškova.

**Psi vodiči** predstavljaju vid asistencije za samostalno kretanje/funkcionisanje i orijentaciju osoba s oštećenim vidom.

**Psi pomagači predstavljaju** vid asistencija za osobe s fizičkim invaliditetom u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (dohvatanje predmeta, otvaranje vrata, paljenju – gašenju svjetla, prelasku s kolica na krevet/toaletnu šolju u zavisnosti od stepena fizičke kondicije ali i specifičnih potreba korisnika/ce...)

**Psiho-socijalna savjetovališta** predstavlja individualni i grupni tretmani s psihologom/škinjom u cilju jačanja samopouzdanja osoba s invaliditetom.

**Dostupan prevoz** (prevoz od vrata do vrata) obezbjeđivanje prevoza osobama s invaliditetom u prilagođenim vozilima i to od vrata do vrata (od tačke A do tačke B) ili obezbjeđivanje prilagođenih vozila u okviru javnog transporta. Ova vrsta usluge pruža se i u zemljama u kojima je javni saobraćaj potpuno pristupačan osobama s invaliditetom jer i u takvim okruženjima on uvijek nije dostupan od tačke A do tačke B i moguć u vrijeme kada je najpotrebniji OSI.

**Lični pratilac** je osoba koja pomaže OSI u kretanju. U slučaju da se radi o djetetu s invaliditetom, koje je na primjer u ustanovi (školi, dnevnom boravku i sl.), ta osoba vrši neku vrstu nadzora (čuvanja), ali je ključna razlika između PA i ove usluge ta što osoba u ovoj usluzi pomaže samo u adekvatnijem funkcionisanju OSI, samostalnom kretanju ako je u pitanju odrasla OSI, ali ne i njihovoj samostalnosti, a uslugom nekada posebno kada se pruža djeci i osobama s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom, mogu „upravljati“ i drugi članovi bliski OSI (porodica, stručni sa/radnici), ne ona sama.

**Asistent u kući (u Zakonu definisana kao pomoć u kući)** podrazumijeva podršku kako djetetu s invaliditetom tako i porodici tog djeteta u zadovoljavanju nekih potreba djeteta s invaliditetom, ili odrasloj OSI odnosno njenoj porodici (spremanje hrane, čišćenje kuće, nabavka).

**Servis gerento domaćica** predstavlja servis podrške starijim osobama koji nijesu u mogućnosti da zadovolje svoje potrebe. Uglavnom se odnosi na kućne potrebe i dio ličnih po čemu je ova usluga jako slična s uslugom pomoći u kući, ili upravo ista kada su korisnici usluge starije osobe s invaliditetom.

Iz navedenog jasno proizilazi da će **za potpunu samostalnost ili najveći mogući stepen samostalnosti osoba s invaliditetom biti potrebne raznovrsne usluge**, ne samo jedna, te da izbor konkretnе usluge i obima mora uključiti adekvatnu i temeljnu procjenu potreba i prepreka, ličnih i društvenih faktora, ali i redovno mjerjenje i procjenu efikasnosti usluga za svaku osobu s invaliditetom pojedinačno. Ujedno, ovo je i cilj prava na samostalni život i učešće u zajednici.

## EKONOMSKA ISPLATIVOST USLUGA S POSEBNIM NAGLASKOM NA PERSONALNU ASISTENCIJU i PSA VODIČA/POMAGAČA

Kao što je već navedeno, jedan od osnovnih preduslova za samostalan život osoba s invaliditetom je postojanje servisa personalne asistencije. Personalna asistencija omogućava osobama s invaliditetom da dobiju *spoljnu podršku kojom kompenzuju stvari koje im se čine teške ili nemoguće u samostalnom životu*. Usluga personalne asistencije se definiše prema specifičnim i individualnim potrebama svakog korisnika, koju on sam definiše i obučava svog asistenta kako da mu na najbolji način asistira u zadovoljenju potreba. Ovaj vid podrške naveden je, kao oblik društvene podrške za osobe s invaliditetom, u pravilu broj 4. Standardnih pravila UN-a o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom. U tom kontekstu navodi se nekoliko značajnih principa (razrađenih i u Opštem komentaru Komiteta broj 5. koji se odnosi na član 19 Konvencije) i to:

(i) *Finansijska sredstva za personalnu asistenciju moraju se obezbijediti na osnovu personalizovanih kriterijuma, uzimajući u obzir standarde ljudskih prava za pristojno zaposlenje (zarade asistenata)*. Finansijska sredstva treba da kontroliše i dobija osoba s invaliditetom koja će ih upotrijebiti za plaćanje sve neophodne asistencije. Finansiranje se zasniva na procjeni individualnih potreba i na individualnim životnim okolnostima. Individualizovane usluge ne smiju da dovedu do smanjivanja budžeta i/ili do povećane lične obaveze plaćanja;

(ii) *Uslugu mora da kontroliše osoba s invaliditetom*, što znači da ta osoba može da sklopi ugovor da dobije uslugu od raznih pružalaca usluga ili da postupa kao poslodavac. Osobe s invaliditetom imaju opciju da prilagode svoje sopstvene usluge, odnosno da osmisle uslugu i odluče ko, kako, kada, gdje i na koji način je obezbjeđuje, kao i da daju uputstva i usmjere pružaocu usluge;

(iii) Personalna asistencija je odnos „jedan prema jedan“. ***Personalne asistente mora da angažuju, obuči i nadzire osoba kojoj se pruža personalna asistencija.*** Personalni asistenti ne treba da se „dijele“ bez pune i slobodne saglasnosti osobe kojoj je dodijeljena personalna asistencija. Dijeljenje asistenta može da ograniči i ometa samoopredijeljeno i spontano učešće u zajednici;

(iv) Samoupravljanje pružanjem usluge. Osobe s invaliditetom kojima je potrebna personalna asistencija mogu slobodno da odaberu nivo lične kontrole nad pružanjem usluga u skladu sa svojim životnim okolnostima i željama. Čak i ako su odgovornosti „poslodavca“ definisane u ugovoru, osoba s invaliditetom uvijek ostaje u središtu odluka koje se tiču asistencije, mora biti konsultovana u vezi sa svim pitanjima i njene želje se moraju poštovati. ***Kontrola personalne asistencije može se vršiti i kroz podržano donošenje odluka.***

Poslednji princip potvrđuje da se usluga personalne asistencije u praksi treba osigurati i „graničnim slučajevima“, odnosno onima koji teže samostalnom životu, ali odluke donose podržano (uz asistenciju druge osobe), što je karakteristično za osobe s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom, i autizmom, što znači da se ova vrsta usluge ne treba njima ograničavati po automatizmu, i isključivo na osnovu vrste invalidnosti, već je neophodna procjena u svakom posebnom/individualnom slučaju. Ovim se dodatno potvrđuje da nije „problem“ u oštećenju pojedinca već u nametnutim društvenim i sistemskim preprekama, u nejednakosti i diskriminaciji.

Personalna asistencija (PA) predstavlja radikalni model koji izaziva uspostavljanje strukture moći. Radikalna je jer raskida sa našim tradicionalnim razumijevanjem šta znači biti osoba s invaliditetom. Radikalna je jer osnažuje ljude i omogućava ljudima da preuzmu odgovornost za svoj život. Radikalna je jer se radi o davanju istog prava osobama s invaliditetom kao i drugima da preuzmu kontrolu nad sopstvenim životom. PA se kvalitativno i suštinski razlikuje od tradicionalnih usluga kućne njege. Šemu PA su razvile same osobe s invaliditetom kao alat za promociju jednakosti. PA se zasniva na potpuno drugačijem modelu od tradicionalnih zdravstvenih usluga. To je model koji prenosi moć i odgovornost s javne uprave na pojedinca. PA zahtijeva da ljudi kojima je potrebna pomoć, ako je to potrebno u saradnji s osobom koja im je bliska, budu spremni i sposobni da preuzmu odgovornost za sopstveni život i da upravljaju pomoći koju dobijaju od drugih. PA je praktična pomoć – sprovodi se onda, onako i tamo gdje odredi sama osoba s invaliditetom. Kada je takva pomoć dostupna osobi s invaliditetom, na njoj je, ako je to potrebno uz pomoć „vršioca dužnosti - vođe posla“, da preuzme punu odgovornost za svoj život i zdravlje - kao što se to zahtijeva i očekuje od drugih ljudi (osoba bez invaliditeta).

Crna Gora, osim što nije razvila adekvatne standarde usluge PA, nije razvila ni adekvatnu cijenu usluge, niti izvore finansiranja, a do sada postoje tri licencirana pružaoca usluge, i vrlo evidentno nepoštovanje standarda usluge u praksi od strane kako nekih od ovih pružalaca usluge, tako i od strane onih koji je sprovode bez licence. Pored usluge PA usluga pasa vodiča/pomagača često se smatra skupom uslugom. Cijena prenosa psa (bez prethodnih procjena koje mogu koštati okvirno oko dvije hiljade eura) iznosi oko 15 hiljada eura. Međutim, prilikom računanja cijene usluge uzima se samo krajnja cifra a ne istinsko koštanje. Naime, radni vijek psa vodiča/pomagača u prosjeku iznosi od šest do osam godina, što bi značilo da ova usluga košta oko dvije hiljade eura godišnje, manje od sto sedamdeset eura mjesечно, nešto oko pet i po eura dnevno, dok država samo za jednu kalendarsku godinu za servise koje znače “zatvaranje korisnika u institucije” uloži preko milion eura, što će biti detaljnije pojašnjeno u dijelu odjeljka Praksa u Crnoj Gori.

Kada se govori o ekonomskoj isplativnosti ne smije se u obzir uzimati samo cijena usluge, odnosno njen direktni finansijski okvir, već se u obzir moraju uzeti ishodi.

Naime, sva istraživanja pokazuju da je usluga personalne asistencije jako isplativa i da u najvećoj mjeri sprečava institucionalizaciju, pa samim tim i rastereće sistem socijalne zaštite. Dodatno Studije su pokazale da osobe s invaliditetom koje koriste personalnu asistenciju, kojom sami upravljaju, imaju bolje zdravstvene ishode, sa manje hospitalizacija i manje komplikacija. Oni su, takođe, zadovoljniji životom i imaju manje troškova, ali i adekvatnije mentalno zdravlje jer se manje i rjeđe suočavaju s izazovima mentalnog zdravlja, kao što je depresija, anksioznost, panični napadi i dr. Oni koji sami upravljaju personalnom asistencijom troše manje novca na svoju ličnu njegu. Na kraju, upravljanje personalnim asistentom pokazuje da osoba ima vještine nadgledanja i pokazuje njene sposobnosti kao poslodavca. Osobe koje imaju uslugu personalne asistencije imaju manje prepreka u oblasti ostvarivanja prava na obrazovanje i rad, što znači da u krajnjem porezima stvaraju doprinos državi i društvu. Osim toga njihove porodice su samostalnije, funkcionalnije i nesmetano obavljaju sopstvene uloge u društvu. Na isti način se procjenjuje usluga psa vodiča i pomagača, za koji često korisnici, pored svih benefita koje navode ističu i **zaštitu privatnosti** koju pruža pas kao asistent u odnosu na druge oblike žive asistencije.

Ekonomski isplativost svakako nije samo očigledna u pružanju navedene dvije usluge, već je samo data kao simboličan prikaz promjena od zavisnih socijalnih slučajeva, ka građanima sa svim pravima i obavezama.

## PRAKSA U CRNOJ GORI

U jednoj rečenici praksa u Crnoj Gori kada su u pitanju usluge podrške za život u zajednici, ali i generalno usluge socijalne i dječje zaštite mogla bi se okarakterisati kao **nezadovoljavajuća, nerazvijena, neusklađena sa standardima, i ad hoc umjesto s održivim rješenjima**. Ovo ujedno znači da ni podaci o razvijenosti usluga, obimu korisnika, preprekama u praksi, ishodima pružanja usluga nije dostupna, i često su ti podaci dostupni samo na osnovu pojedinačnih prikupljanja podataka od različitih aktera i za samo neke usluge. **Sistemsko neulaganje u usluge dovelo je do toga da stvarno stanje i potrebe u praksi nijesu istražene, niti poznate te da se neke usluge dominantno finansiraju (ne može se reći i razvijaju jer razvoj bi podrazumijevao konstantno unapređenje), dok za održivost drugih ne postoje rješenja, već je praksa okarakterisana često i nelojalnom konkurencijom, ali i pasivnošću pružalaca usluge da se stanje riješi na adekvatan način.** U tom smislu, i NVO kao pružaoci usluga često zauzimaju pasivnu ulogu, „borca za opstanak na tržištu“ umjesto pritiska na institucije sistema da usluge učine dostupnim, efikasnim, održivim i postojanim.

Na pitanje **kako ocjenujete trenutnu situaciju u ovoj oblasti u Crnoj Gori**, i sami zaposleni u centrima za socijalni rad konstatuju da je vrlo jasno da aktuelna situacija nije zadovoljavajuća, da praktična primjena usluga slabo postoji, kao i da je korisnicima potrebna lepeza usluga kroz koju bi mogli da biraju ono što njima najviše odgovara.

Trenutni način obezbjeđivanja usluga je neodrživ iz više aspekata, i vrlo neizvjestan za korisnike/ce, uz dodatnu problematičnu namjeru da korisnici participiraju u obezbjeđivanju usluga, svojim izvorima finansiranja, iako država ne procjenjuje i ne pokriva troškove života nastale zbog invaliditeta. Adekvatnom planiranju budžeta bi svakako trebale prethoditi adekvatne analize i procjene obima korisnika/ca usluge (broja korisnika/ca i potrebne satnice pružanja usluge/a na dnevnom nivou), te za zarade saradnika/ca koji/e pružaju uslugu, i zarade stručnih radnika/ca kod pružaoca/pružalaca usluge koji planiraju i nadgledaju uslugu. Paralelno s ovim procesom je neophodno obavezno uspostavljanje standarda pružanja usluge, posebno za uslugu personalne assistencije kao najspecifičniju, u skladu s međunarodnim standardima (unapređenjem podzakonskog okvira) jer je u praksi nerijetka pojava da se različite usluge nazivaju personalnom assistencijom (assistencija u nastavi, lični pratilac, pomoć u kući, geronto servis) i kao takve se sprovode kod različitih licenciranih ili nelicenciranih pružalaca usluge. Uspostavljanjem adekvatnih standarda, ali i praćenjem njihovog poštovanja u praksi bi se prije svega jasno postavile razlike između ovih usluga, a onda i omogućilo njihovo sprovođenje na jedinstven i kvalitetan način. To bi ujedno omogućilo lakše sprovođenje monitoringa kvaliteta i ishoda usluge. U tom smislu, usluge se moraju pružati u skladu sa standardima, u suprotnom finansiranjem svih usluga koje samo po nazivu prate Zakon dovodi do štete onim pružaocima koji prate standarde, ali i državi koja na taj način neće utvrditi pravilno stanje i potrebe, niti imati uređen sistem planiranja, obezbjeđivanja i kontrole kvaliteta pružanja usluga.

Ono što je dodatno problematično za standarde, i njihovo poštovanje u praksi jeste i činjenica da stručni/e radnici/e kao uslov za pružanje i praćenje usluge ne moraju proći obuku/trening o pružanju te usluge, već je dovoljno da pohađaju treninge na opšte teme, ili o bilo kojim drugim uslugama.

Na kraju, iako država nije razvila, niti obezbijedila sprovođenje svih neophodnih ili niti jedne usluge u zajednici u potpunosti, propisala je obavezu participacije korisnika i njihovih srodnika u pružanju usluga, i navedeno za neke usluge namjeravala primijeniti ili već primjenjuje. Međutim, konkretno zbog žalbi roditelja da participiraju u usluzi dnevног centra Zaštitnik ljudskih prava i sloboda je dao Mišljenje sa sljedećim preporukama Ministarstvu rada i socijalnog staranja:

- da preduzme sve neophodne aktivnosti, na priimjeni člana 157 i 158 Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti, kojima je propisano utvrđivanje kriterijuma i mjerila za utvrđivanje cijene usluga socijalne i dječje zaštite, utvrđivanje cijene i učešće korisnika u troškovima usluga;

- da, do regulisanja ovog pitanja, obustavi donošenja rješenja o participaciji korisnika za uslugu „dnevni boravak“ za djecu sa smetnjama u razvoju (imajući u vidu da je prethodno Zaštitnik zaključio da utvrđena cijena navedene usluge u iznosu od 150 eura ne korespondira sa stvarnim stanjem stvari i realnom cijenom koju ta usluga košta).

Pored navedenog participaciju korisnika i njihovih srodnika u pružanju usluga smatramo problematičnom i zbog činjenice da se, na primjer, lična invalidnina i dodatak za njegu i pomoć ne smatraju prihodima u postupku ostvarivanja prava na materijalno obezbjeđenje porodice, niti mogu biti predmet obezbjeđenja i prinudnog izvršenja (od strane suda i javnog izvršitelja). Navedeno jasno potvrđuje da su pravo na ličnu invalidninu i dodatak za njegu i pomoć kompenzatorna prava po osnovu invaliditeta te da kao takva dok ne ostvare svoju svrhu (pokriće troškova nastalih zbog invaliditeta i pomoć druge osobe u zadovoljavanju potreba) ne bi smjela biti osnov za korišćenje usluga, odnosno pokriće troškova usluga. Participacija ovim sredstvima, dakle, prihvatljiva je kada njihov iznos bude usklađen sa stvarnim potrebama korisnika i kada budu predstavljala /zajedno s drugim prihodima) adekvatan životni standard.

U suptornom, primoravanjem korisnika na participaciju produbljuje se zavisnost od sistema, i siromaštvo, odnosno narušava sklad između različitih potreba korisnika i njihovih porodica.

Zbog ograničenih mogućnosti da se prikupe podaci o drugim uslugama, ali i činjenice da država sistemski podržava jedino usluge smještaja i boravka u ustanovama, uključujući i dnevne centre pored rezidencijalnih ustanova, u nastavku je dat opšti presjek finansijske podrške za rad i funkcionisanje dnevnih centara imajući u vidu da nije moguće doći do podataka za svaku opštinu i svaku godinu u odnosu na broj korisnika i broj zaposlenih, te finansiranje s lokalnog nivoa (od strane opštine koja finansira rad zaposlenih) i s nacionalnog nivoa (od strane Ministarstva za korisnike usluga, odnosno njihov boravak). Dodatno, činjenica da su neki dnevni centri osnivani i iz kapitalnog budžeta, kao i uz podršku donatora otežava jedinstven pristup ovim podacima jer se pored rada (korisnike i zaposlene) sredstva u nekim godinama odnose na osnivanje i opremanje ustanove, odnosno objekta, ali se može dati opšti presjek stanja.

Tako, otprilike godišnje za rad dnevnih centara izdvaja se najmanje oko 1,5 miliona eura, a to je otprilike i okvirni iznos za pojedinačne dnevne centre za period 2013 – 2019. Broj korisnika u dnevnim centrima varira od opštine do opštine, odnosno objekta (tako su se u 2020. brojke kretale od sedam u Mojkovcu do 43 (uključujući korisnike 27+) u Nikšiću, dok se u većini drugih gradova brojke kreću između 15 i 30). U nekim godinama samo iznos s državnog nivoa uplaćen od strane Ministarstva finansija za sve dnevne centre kretao se oko 850 hiljada eura, do preko milion eura, što znači da su se iznosi ukupni u tim godinama za samo nekoliko dnevnih centara približavali cifri od pola miliona (državni i lokalni nivo).

Imajući u vidu da su dnevni centri objekti (koji se opremaju, renoviraju, rekonstruišu, saniraju...) čiji se rad finansira, te da se ne radi samo o obezbjeđenju usluga koje se pružaju u tim objektima, jasno je da su takve usluge skupe u odnosu na ishode, i zbog činjenice da korisnici ne izlaze samostalni i spremni za život u zajednici jer i borave u restriktivnom, segregišućem okruženju izvan inkluzije, odnosno učešća u zajednici i bez vršnjačke podrške.

Jasno je da su usluge koje se pružaju u takvim okruženjima neophodne i značajne za korisnike/ce i njihove porodice, međutim, one moraju biti dostupne u zajednici i to u vrijeme i na način koji je najpotrebniji i najadekvatniji korisnicima/ama, uz izbor a ne jedinu opciju kao što je trenutno slučaj imajući u vidu da bi djeca u slučaju da ne koriste usluge dnevnog centra u najvećoj mjeri bila uskraćena za bilo koje usluge u zajednici, izolovana u svojim porodicama, a porodice u nemogućnosti da obavljaju druge funkcije i da funkcionišu u pozitivnoj i podržavajućoj atmosferi. Navedeno znači da je neophodno reformisati i rad samih dnevnih centara uz kontinuirano unapređenje svrhe i razvoj i veću dostupnost usluga, oslobođenu restriktivnosti i segregacije).

# PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE

Sve preporuke date u nastavku mogu se podijeliti na one koje je potrebno sprovesti u dijelu unapređenja zakonodavstva i politika, i one koje je neophodno sprovoditi kada je u pitanju trenutna praksa.

- **Promijeniti praksu oduzimanja i ograničavanja poslovne sposobnosti,** bilo putem formalnih zakona i prakse ili de facto kroz omogućavanje zamjenskog donošenja odluka o životnim aranžmanima, čime se potpuno ograničava mogućnost samostalnog života i korišćenje usluga koje podrazumijevaju samostalno upravljanje od strane korisnika/ca. (Nadležno je Ministarstvo pravde, ljudskih i manjinskih prava ali i centri za socijalni rad u dijelu primjene i (pogrešnog) tumačenja trenutnog sistema, te njegove zloupotrebe čestim upućivanjem i uslovljavanjem na postupak oduzimanja poslovne sposobnosti);
- Definisati adekvatnije **šeme socijalne podrške i zaštite u obezbjeđivanju samostalnog života**, kako na nacionalnom tako i na lokalnom nivou uključujući i kroz adekvatne definicije, ciljeve prava, kako onih na materijalna davanja, tako i prava na usluge (svaku uslugu pojedinačno) i kroz željene ishode. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja i sve lokalne samouprave);
- Unaprijediti **pravni okvir u duhu modela zasnovanog na ljudskim pravima i unaprijediti budžetsko planiranje i izdvajanje** za samostalni život osoba s invaliditetom, posebno za usluge podrške za život u zajednici, garantovati veći broj i obim usluga, te **pojednostaviti prakse i procedure za pristup pravima i ostvarivanje prava** (proaktivno informisanje i obezbjeđenje prava). (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad i sve lokalne samouprave);
- **Razviti strategiju i planove deinstitucionalizacije i tranzicije, i prekinuti praksu daljih ulaganja u okruženja za institucionalnu brigu**, i omogućiti **izbor i raznovrsnost usluga OSI**, bez primoravanja na određene aranžmane, u svim oblicima i na svim nivoima i prekinuti praksu neomogućavanja više opcija – praksi jednostrane odluke. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad i sve lokalne samouprave);
- Umjesto kolektivnih mjera podrške **omogućiti individualne mjere i individualizovan pristup svakom djetetu s invaliditetom, i odrasloj OSI o ostvarivanju prava**. (Primarno nadležni centri za socijalni rad, ali i sve druge javne institucije i pružaoci usluga);
- **Spriječiti dalju institucionalizaciju u praksi** kako adekvatnim, sistemskim i sistematskim – kontinuiranim mjerama, tako i aktivnostima u praksi na nivou lokalnih zajednica, i reformisati restriktivna i segregišuća okruženja kroz unapređenje i reformu usluga koje to podrazumijevaju. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad i sve lokalne samouprave);
- Sprovesti **sveobuhvatnu analizu i procjenu potreba za uslugama**, njihovim obimom, vrstom i ciljanim ishodima, vrstama i karakteru potreba i broju korisnika i dr. i u skladu s tim mijenjati zakonski okvir, i planirati budžetska sredstva za obezbjeđenje usluga u praksi, uz transparentne i javno dostupne šeme i procedure. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave);

- U skladu s prethodnim, između ostalog, potrebno je **adekvatnije razvijati nedostajuće usluge i pravilno sprovoditi postojeće usluge** podrške za život u zajednici (unapređenjem i praćenjem standarda), te iste planirati na osnovu redovne procjena potreba svih potencijalnih korisnika (ne samo korisnika prava na materijalna davanja). (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave);
- Uslovi za dobijanje licence za stručne radnike u oblasti socijalne zaštite, posebno uslovi za one koji rade s korisnicima, odnosno kod pružalaca usluga, moraju podrazumijevati **adekvatna stručna znanja o uslugama koje razvija i pruža taj pružalac usluga**, umjesto da se licenca izdaje **na osnovu znanja o nekoj, bilo kojoj usluzi/uslugama, ili samo na osnovu opštih znanja o socijalnoj i dječjoj zaštiti**. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja i Zavod za socijalnu i dječju zaštitu);
- Pravni okvir mora prepoznati **kompezatorna prava po osnovu invaliditeta, a ličnu invalidinu definisati kao pravo čiji će cilj biti naknada za neravnopravnost, odnosno pokrivanje troškova života nastalih zbog invaliditeta (u skladu s defnicijom iz Konvencije)**, čiji iznos samim tim neće biti fiksni i isti za svaku osobu već će varirati u odnosu na procjenu invaliditeta (disability assessment), i neće se obustavljati ni u jednom životnom aranžmanu. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja i Zavod za socijalnu i dječju zaštitu);
- **Participaciju** korisnika i njihovih srodnika u pružanju usluga jedino je moguće **propisati** onda kada država osigura **raspoloživost i izbor svih garantovanih i potrebnih usluga i procjeni, odnosno pokrije troškove života nastale uslijed invaliditeta**. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, pružaoci usluga, i Zavod za socijalnu i dječju zaštitu);
- Sistematski i kontinuirano raditi na **uklanjanju negativnih stavova, stigme i stereotipa** koji osobama s invaliditetom onemogućavaju uključivanje u zajednicu i pristup dostupnoj pomoći/podršci. (Sve nadležne institucije, mediji, lokalna i državna administracija, organizacije osoba s invaliditetom);
- Sprovoditi **kampanje o pravu na samostalni život** u zajednici i raditi na umanjenju stepena negativnih predstava o samostalnom življenju (i to među OSI, njihovim porodicama i onima koji rade s OSI), uključujući i kampanje podizanja svijesti o pravima i mogućnostima osoba s invaliditetom koje potenciraju prihvatanje invaliditeta i promociju mogućnosti i sposobnosti OSI, odnosno njihovog doprinosa društvenoj zajednici. (Sve nadležne institucije, mediji, lokalna i državna administracija, organizacije osoba s invaliditetom);
- Važno je **uspostaviti uslugu personalne asistencije** kao uslugu koja se redovno finansira iz državnog i lokalnih budžeta, pritom je obezbjeđujući većem broju korisnika i **sprovodeći je po međunarodnim standardima i principima PA**. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave);
- Uslugu **psa vodiča/pomagača finansirati iz budžeta**, uz prethodne procjene i plan potreba potencijalnih korisnika/ca. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave);
- Potrebno je **pilotirati uslugu ličnog pratioca, kao i uslugu predaha roditeljstvu** (povremeno hraniteljstvo ili na neki drugi način) i tom prilikom izvršiti izmjene i dopune Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti kojim bi se iste garantovale. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave);

- Neke usluge koje su prepoznate u Zakonu treba razraditi kroz adekvatnije standarde i među **ciljnim grupama prepoznati i roditelje i porodice osoba s invaliditetom** u cilju obezbjeđenja podrške za prihvatanje invaliditeta, pružanje adekvatne podrške i osamostaljivanje članova s invaliditetom. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja i centri za socijalni rad);
- Redovno sprovoditi **istraživanja i analize o potrebama i zahtjevima** korisnika za uslugama, **zadovoljstvu** korisnika uslugama koje se pružaju, te **efikasnosti i isplativosti usluga** koje se pružaju u cilju njihovog korigovanja, unapređenja i na kraju promjene standarda, kada se to pokaže potrebnim. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu, centri za socijalni rad, organizacije osoba s invaliditetom i pružaoci usluga);
- Raditi na razvoju **dostupnih, prihvatljivih, priuštivih, pristupačnih i prilagodljivih usluga i objekata**, kao što su prevoz, zdravstvena zaštita, škole, javni prostori, stambeni prostori, pozorišta, bioskopi, roba i usluge i javni objekti. (Sve institucije sistema, odnosno Vlada, lokalne samouprave, i druga pravna lica);
- Razviti adekvatne **mehanizme monitoringa i sprovoditi monitoring** koji bi obezbijedio odgovarajuću primjenu člana 19 Konvencije, uključujući kroz učešće reprezentativnih organizacija osoba s invaliditetom. (Nadležna je Vlada Crne Gore, Skupština Crne Gore i Zaštitnik ljudskih prava i sloboda)
- Uključivati **pitanja invaliditeta u okviru opštih budžetskih izdvajanja**. (Nadležna je Vlada Crne Gore posredstvom Ministarstva finansija i socijalnog staranja);
- Promijeniti praksu neodgovarajuće **decentralizacije** koja dovodi do raskoraka između lokalnih vlasti i nejednakih šansi za samostalni život u zajednici u državi. (Nadležno je Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, centri za socijalni rad, pružaoci usluga i sve lokalne samouprave).
- Prilikom razmatranja, planiranja sprovođenja, definisanja i primjene navedenih preporuka neophodno je uključiti reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom, i isto činiti u bliskim konzultacijama i uz učešće samih osoba s invaliditetom.

- Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom i Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima lica sa invaliditetom (Službeni list Crne Gore, br. 02/09 od 27.07.2009)
- Standardna pravila UN o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (ENG)
- Svjetski program akcije za osobe s invaliditetom (ENG)
- Opšti komentar Komiteta UN za prava OSI broj 5 o članu 19 Konvencije (Samostalni život i uključenost u zajednici), UMHCG, 2020.
- Opšti komentar Komiteta za socijalna, ekonomski i kulturna prava broj 5 o osobama s invaliditetom
- Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti (Sl. list Crne Gore, br. 27/2013, 1/2015, 42/2015, 47/2015, 56/2016, 66/2016, 1/2017, 31/2017 - odluka US, 42/2017 i 50/2017.)
- Zakon o lokalnoj samoupravi Sl. list Crne Gore, br. 2/2018, 34/2019 i 38/2020.)
- Studija: Personalna asistencija – ključ za samostalni život, UMHCG, 2014.
- Istraživanja o sprovođenju preporuka Komiteta UN o pravima OSI u vezi s članom 19 Konvencije (Samostalni život i uključenost u zajednicu), UMHCG, 2020
- Pravilnik o visini sredstava za razvoj, odnosno finansiranje usluga socijalne i dječje zaštite i kriterijumima za njihovu raspodjelu (Sl. list Crne Gore, br. 27/13 i 1/15)
- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga podrške za život u zajednici (Sl. list Crne Gore, br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17 i 50/17)
- Pravilnik o kriterijumima i mjerilima za učešće korisnika, roditelja odnosno srodnika u plaćanju troškova usluga podrške za život u zajednici, savjetodavno-terapijskih i socijalnoedukativnih usluga i usluga smještaja (Sl. list Crne Gore, br. 27/13, 1/15, 42/15 i 47/15)
- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje usluga, normativima i minimalnim standardima usluga za smještaj djece i mladih u ustanovu i malu grupnu zajednicu (Sl. list Crne Gore, br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17 i 50/17)
- Pravilnik o kriterijumima i mjerilima za utvrđivanje cijena usluga dnevnog boravka, pomoći u kući i personalne asistencije, koje obezbeđuje država (Sl. list Crne Gore, br. 27/13, 1/15, 42/15, i 47/15)
- Mišljenje Zaštitnika ljudskih prava i sloboda, br: 01-475/2020-4, Podgorica, 10.11.2020.
- Istraživanje: Moj život – moja odgovornost: Ulobina iskustva o razvoju šeme personalne asistencije – uzorci, posljedice i rješenja (ENG: My life, my responsibility! Uloba's experience report on the development of the PA scheme – causes, consequences and solutions), ULOBA, 2020.
- Sistematisacija zahtjeva za Slobodan pristup informacijama (UMHCG arhiva)
- Internet adrese:
- Britanica.com:
- ENIL.EU







ISBN 978-9940-803-03-2



9 789940 803032 >