



USKLAĐIVANJE NACIONALNOG ZAKONODAVSTVA S KONVENCIJOM O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

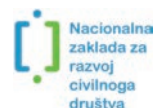
Prikaz rezultata istraživanja
iz projekta **Platforma 50+**





USKLAĐIVANJE NACIONALNOG ZAKONODAVSTVA S KONVENCIJOM O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

Prikaz rezultata istraživanja



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Izdavač:

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Edukacijsko-rehabilitacijska biblioteka. Znanstveni niz ; knjiga 27.

Za izdavača:

prof. dr. sc. Lelia Kiš-Glavaš

Urednici:

doc. dr. sc. Damir Miholić

Marica Mirić, dipl.ing

Autori:

Dominik Sikirić, mag. rehab. educ.

doc. dr. sc. Tihana Novak

prof. dr. sc. Lelia Kiš Glavaš

prof. dr. sc. Tina Runjić

doc. dr. sc. Marina Milković

Valentina Mašić Fabac, mag. rehab. educ.

doc. dr. sc. Damir Miholić

Recenzenti:

prof. dr. sc. Rea Fulgosi Masnjak

izv. prof. dr. sc. Marko Buljevac

izv. prof. dr. sc. Jasmina Stošić

Grafičko oblikovanje i tisak: Offset Tisak NP GTO d.o.o., Zagreb

Grafičko oblikovanje naslovnice: Sanja Rimac, mag. act. soc.

Naklada: 1000 primjeraka

ISBN 978-953-8321-10-8

Zagreb, 2023.



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost
Zajednice saveza osoba s invaliditetom Hrvatske - SOIH.

Za više o EU fondovima:

www.esf.hr i www.strukturnifondovi.hr

Nositelji istraživanja „Usklađivanje nacionalnog zakonodavstva s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom“: istraživački tim Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu; koordinatori suradnje na projektu: doc.dr.sc. Damir Miholić i prof.dr.sc. Daniela Bratković

Voditelj istraživačkog tima: Dominik Sikirić, predavač

Članovi istraživačkog tima: prof.dr.sc. Lelia Kiš-Glavaš; prof.dr.sc. Tina Runjić; doc.dr.sc. Marina Milković; doc.dr.sc. Tihana Novak; doc.dr.sc. Damir Miholić; Valentina Mašić Fabac, asistentica; Dominik Sikirić, predavač

Suradnici u provedbi istraživanja/ koistraživači - SOIH i Savezi partneri:

Hrvatski savez gluhih i nagluhih

Hrvatski savez slijepih

Hrvatski savez udruga invalida rada

Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama

Hrvatski savez udruga osoba s tjelesnim invaliditetom

Hrvatska udruga gluhoslijepih osoba “Dodir”

Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara

Savez civilnih invalida rata Hrvatske

Savez društava distrofičara Hrvatske

Savez društava multiple skleroze Hrvatske

Savez udruga za autizam Hrvatske

SADRŽAJ

PREDGOVOR

1. UVOD	7
2. ISTRAŽIVAČKI PROBLEMI, CILJ I SVRHA ISTRAŽIVANJA	8
3. METODE RADA	9
3.1 Sudionici istraživanja	9
3.2 Metoda prikupljanja podataka	9
3.3.1 Vodiči za fokus grupe	9
3.3 Kvalitativna analiza podataka	13
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	15
4.1 Obrazovni sustav i obrazovna politika	15
4.2 Rad i zapošljavanje	20
4.3 Primjereni životni standard i socijalna zaštita	25
4.4 Zdravstveni sustav	32
4.5 Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu	37
5. RASPRAVA	41
6. ZAKLJUČAK	47
6. LITERATURA	48

PREDGOVOR

Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (KPOSI), kao temeljni dokument i prvi obvezujući međunarodni instrument u području zaštite ljudskih prava osoba s invaliditetom, dovela je do novog poimanja i ozračja u pristupu invaliditetu te potaknula snažan odmak od medicinskog prema socijalnom i modelu ljudskih prava. Projekt Platforma 50+ čiji se rezultati istraživanja prikazuju u ovoj ediciji, teži tome da se svih 50 članaka KPOSI sustavno pretoči u ostvarenje prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom. Doprinos sagledavanju takvog pristupa u Republici Hrvatskoj vidljiv je i po tome što su po prvi put kroz programiranje projektnih natječaja povezane dvije iznimno bitne sastavnice za unaprjeđenje položaja osoba s invaliditetom, a to su korisnička i znanstvena perspektiva iz kojih trebaju proizaći znanstveno utemeljeni prijedlozi za razvoj politika u području invaliditeta. Projekt Platforma 50+ provodio se u razdoblju od listopada 2020. do listopada 2023. u okviru poziva „*Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj te promicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada - UP.04.2.1.06*“ Europskog socijalnog fonda, u sklopu Operativnog programa „*Učinkoviti ljudski potencijali 2014.–2020.*“, u tematskom području „*Poboljšanje kvalitete življenja osoba s invaliditetom*“. Sufinanciran je sredstvima iz Europskog socijalnog fonda i Državnog proračuna RH (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike). Nositelj projekta je SOIH - Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske (voditeljica: predsjednica SOIH-a Marica Mirić), a proveden je u partnerstvu s 11 nacionalnih saveza osoba s invaliditetom i Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu kao znanstvenom institucijom (koordinatori suradnje: doc.dr.sc. Damir Miholić i prof.dr.sc. Daniela Bratković). Uspostavljena je Tematska mreža *Platforma 50+* kroz povezivanje SOIH-a kao krovne organizacije brojnih udruga osoba s invaliditetom i nacionalnih saveza okupljenih po vrsti invaliditeta kako bi se izvršio uvid u specifičnosti svake pojedine skupine te pripremili prijedlozi koji bi u potpunosti respektirali različitosti. Ta ekspertiza neposredno je povezana s perspektivom udruga članica koje djeluju u lokalnim zajednicama te iskustvenom perspektivom pojedinaca - osoba s invaliditetom; roditelja djece i mladih s teškoćama u razvoju i odraslih osoba s invaliditetom; a također i stručnjaka različitih profila koji rade s ovim osobama, a koji su bili uključeni u istraživanje. Projektom je tako po prvi put kroz znanstveno utemeljen pristup istovremeno obuhvaćeno više korisničkih perspektiva i dobiveni su rezultati čiji je sinergijski učinak poslužio kao temelj za izradu prijedloga smjernica za razvoj politika u području invaliditeta. To je doprinijelo ostvarenju ciljeva projekta kojima se želi ojačati društveni utjecaj organizacija osoba s invaliditetom u zaštiti prava i poboljšanju kvalitete življenja osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, ojačati partnerstvo i suradnju između organizacija osoba s invaliditetom, akademske zajednice i javnog sektora te ojačati kapacitete organizacija osoba s invaliditetom za povećanje utjecaja na proces donošenja odluka, praćenje i izradu javnih politika od važnosti za osobe s invaliditetom. Nakon provedenog ispitivanja javnog mnijenja i potreba društva, utvrđena je potreba provođenja znanstvenih istraživanja u tri prioriteta područja za djecu i mlade s teškoćama, osobe s invaliditetom i njihove roditelje: a) Usklađenost nacionalnog zakonodavstva s Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom, b) Mapiranje sastavnica neovisnog življenja i c) Primjena i perspektive asistivne tehnologije. Dobiveni rezultati istraživanja predstavljaju polazište za izradu smjernica u cilju razvoja novih i unaprjeđenja postojećih javnih politika u području zaštite prava djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom.

Istraživanje pod naslovom „*Usklađivanje nacionalnog zakonodavstva s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom*“ sastavni je dio projekta Platforma 50+, elementa 3: Provedba znanstvenih istraživanja.

Ispitivanje javnog mnijenja i potreba društva ukazalo je da nije provedena sveobuhvatna ocjena postojećeg zakonodavstva i usklađivanje s Konvencijom prema preporukama Odbora UN-a za prava osoba s invaliditetom iz Zaključnih primjedbi o Inicijalnom izvješću Hrvatske (2015.) iz čega je proizašla potreba za provođenjem istraživanja o temi „*Usklađenost nacionalnog zakonodavstva s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom*“

Urednici:
Marica Mirić i Damir Miholić

**Dominik Sikirić, Tihana Novak, Lelia Kiš-Glavaš,
Tina Runjić, Marina Milković, Valentina Mašić Fabac mag. rehab. educ., Damir Miholić**
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

USKLAĐIVANJE NACIONALNOG ZAKONODAVSTVA S KONVENCIJOM O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

1. UVOD

Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom (CRPD/Konvencija) prvi je obvezujući međunarodni instrument za ljudska prava koji se odnosi na invaliditet. Kako se navodi u Zakonu o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN 6/2007, članak 1.) njezina je svrha „promicanje, zaštita i osiguravanje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom te promicanje poštovanja njihovog urođenog dostojanstva”.

Konvencija je snažno sredstvo za pomoć osobama s invaliditetom, lokalnim zajednicama i vladama u pronalasku načina za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom putem razvijanja i provođenja pravnih, političkih i praktičnih mjera.

Kako bi se osiguralo da su ta nastojanja u skladu sa zahtjevima Konvencije te da se uspješno i učinkovito provode, člankom 33. stavkom 2. Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) zahtijeva se od država potpisnica Konvencije da uspostave okvir za promicanje, zaštitu i praćenje provedbe CRPD-a.

U ožujku 2007. godine otvorena je za potpisivanje Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom. Republika Hrvatska bila je među prvim državama u svijetu koja je Konvenciju potpisala. Hrvatski je sabor Konvenciju, nedugo nakon njezina potpisivanja, ratificirao 1. lipnja 2007. godine. Time je Hrvatski sabor kao najviše zakonodavno tijelo iskazao svoje opredjeljenje, odnosno opredjeljenje čitavog hrvatskog društva i njegovih institucija za puno ostvarivanje svih temeljenih ljudskih prava osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj.

Svaka država stranka, odnosno potpisnica Konvencije podnosi Odboru za prava osoba s invaliditetom UN-a sveobuhvatno izvješće, preko glavnog tajnika Ujedinjenih naroda, o mjerama poduzetim radi ostvarenja obveza preuzetih Konvencijom. Odbor UN-a nakon razmatranja pojedinog izvješća države stranke donosi zapažanja i preporuke u kojem smjeru i na kojim područjima je potrebno poduzeti daljnje napore i aktivnosti u svrhu usklađivanja zakonodavnog i institucionalnog okvira kojim države stranke osiguravaju prava osoba s invaliditetom. Neovisno o spomenutim izvješćima i Ured pravobraniteljice za OSI Vladi RH podnosi posebna i paralelna izvješća o provedbi Konvencije, zadnje u veljači 2020. (POSI, 2020.), u čijoj izradi sudjeluju predstavnici SOIH-a, akademske zajednice (i s ERF-a) i nezavisne institucije (ostali pravobranitelji). Sveobuhvatnija istraživanja o primjeni Konvencije i njenom oživotvorenju u svakodnevici pojedinih skupina OSI su nedostatna. Samo je skupina autorica (Mihanović, Bratković i Masnjak, 2012; Mihanović, 2018; Bratković, Mihanović i Lisak, 2018) kvalitativnim pristupom analizirala primjenu članka 19. (Neovisno življenje i uključenost u zajednicu) iz perspektive samih osoba s intelektualnim teškoćama, njihovih roditelja/zakonskih zastupnika te stručnjaka koji im pružaju podršku.

Ovo je istraživanje kao glavne ishodišne točke koristilo cjelovitu Konvenciju te Zaključne primjedbe o Inicijalnom izvješću Hrvatske (od 17. travnja 2015) donesene na 13. zasjedanju Odbora za prava osoba s invaliditetom. Kroz kvalitativnu analizu zakonodavnog i institucionalnog okvira utvrdila se usklađenost Konvencije i važećih propisa RH. Rezultati analize koristit će se kao temelj za procjenu primjene pravnog okvira na razini institucija i pružatelja usluga, koje rade u području potpore djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom koristeći kvalitativne metode istraživanja.

2. ISTRAŽIVAČKI PROBLEMI, CILJ I SVRHA ISTRAŽIVANJA

U skladu s polazištem i teorijskim konceptom definirani su slijedeći istraživački problemi:

1. Kojom zakonskom regulativnom roditelji djece s teškoćama i osobe s invaliditetom ostvaruju prava određena Konvencijom?
2. Koji su detektirani problemi i izazovi kroz izvješća, istraživanja i iskustva sudionika, a nisu opisani ili ostvareni zakonskim propisima ili radom institucija?
3. Koju zakonsku regulativnu stručnjaci koriste kao instrument u ostvarivanju prava prema djeci s teškoćama, njihovim obiteljima i osobama s teškoćama/invaliditetom određena Konvencijom?
4. Na kakav način **roditelji djece s teškoćama, osobe s teškoćama/invaliditetom** opisuju izazove s kojima se suočavaju obzirom na ostvarenje prava za sebe i svoje dijete/djecu određena Konvencijom?
5. Na što ukazuju **stručnjaci** obzirom na izazove s kojima se suočavaju u radu i ostvarivanju prava osoba s teškoćama/invaliditetom i djece s teškoćama te njihovih određenih Konvencijom?

Kao **glavni cilj istraživanja** određeno je utvrđivanje usklađenosti Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i važećeg pravnog i institucionalnog okvira RH, a kao **glavna svrha istraživanja** razvoj smjernica i preporuka za harmonizaciju i usklađivanje zakonodavnog i institucionalnog okvira s Konvencijom, koje su detaljno prezentirane su u zasebnoj ediciji. Kao **instrumenti u istraživanju** oblikovani su i korišteni Vodiči za provođenje fokus grupa specifično za svako područje istraživanja.

3. METODE RADA

3.1 Sudionici istraživanja

U sklopu kvalitativnog istraživanja provedeno je 15 fokus grupa od ukupno 16 planiranih. U skladu s odrednicama istraživanja, fokus grupe provedene su u Zagrebu, Osijeku, Rijeci i Splitu. U svakom gradu provedeni su intervjui s 2 fokus grupe odraslih osoba s invaliditetom (osim i Splitu gdje je provedena 1 fokus grupa), 1 fokus grupa s roditeljima djece s teškoćama u razvoju i 1 fokus grupa sa stručnjacima. Po principu namjernog uzorkovanja, u fokus grupama sudjelovalo je ukupno 90 sudionika, od čega 39 osoba s invaliditetom, 20 roditelja djece s teškoćama u razvoju i 31 stručnjak.

Pri odabiru sudionika primijenili su se slijedeći ključni kriteriji:

- Kriteriji za sudionike **roditelje djece s teškoćama u razvoju**: roditelji djece u dobi od 0 do 18 godina koja imaju različite vrste i stupanja teškoća u razvoju; obitelji različitog obrazovnog i socioekonomskog statusa; roditelji iz različitih regija Hrvatske.
- Kriteriji za **osobe s invaliditetom**: odrasle osobe oba spola u dobi 18 i više godina s različitim oblicima i stupnjevima teškoća i invaliditeta; odrasle osobe različitog obrazovnog i socioekonomskog statusa; odrasle osobe različitih regija Hrvatske.
- Kriteriji za sudionike **stručnjake**: visokoobrazovani stručnjaci edukacijsko-rehabilitacijskog i drugih profila (socijalni radnici, psiholozi, pravnici i dr.) iz ustanova u nadležnosti različitih sustava (socijalne skrbi, zdravstva, obrazovanja); stručnjaci ustanova različitih osnivača (Republika Hrvatska, privatni, vjerski); stručnjaci ustanova iz različitih regija Hrvatske.

3.2 Metoda prikupljanja podataka

Kao metoda prikupljanja podataka odabrana je fokus grupa, koja se provodila s osobama s invaliditetom, roditeljima djece s teškoćama i stručnjacima različitih profila.

Vodiči za fokus grupe u ovom istraživanju kreirani su u odnosu na postavljena istraživačka pitanja u okviru 5 tematskih područja: Obrazovni sustav i obrazovna politika; Rad i zapošljavanje; Primjereni životni standard i socijalna zaštita; Zdravstveni sustav; Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu. Pitanja su bila otvorenog tipa, a istraživači su bili slobodni tijekom fokus grupa moderirati pitanja ovisno o istaknutoj problematici, kako se ne bi propustile značajne informacije.

U nastavku su navedeni vodiči za fokus grupe u svih 5 područja.

3.2.1 Vodiči za fokus grupe

Vodič za fokus grupe – Obrazovni sustav i obrazovna politika

1. Kakva su Vaša iskustva u ostvarivanju prava na obrazovanje? Opišite nam.
2. Jeste li imali iskustvo isključivanja i segregacije kao oblika diskriminacije u svom obrazovnom/obrazovnom sustavu? Opišite nam.
3. Koliko je, prema Vašem mišljenju, osigurana uključivost obrazovnog sustava/cjelovitnog obrazovanja? (S obzirom na: (a) puni razvoj ljudskog potencijala te osjećaja dostojanstva i vlastite vrijednosti; (b) razvoj osobnosti, talenata i kreativnosti, te mentalnih i tjelesnih sposobnosti, u punom potencijalu; (c) omogućavanje djelotvornog sudjelovanja osoba s invaliditetom u slobodnom društvu).

4. Prema vašem iskustvu, koliko je i u kojoj mjeri osigurano:
- uključenost u obrazovni sustav
 - pristup uključujućem, kvalitetnom i besplatnom osnovnom obrazovanju i srednjem obrazovanju, na ravnopravnoj osnovi s drugima, u zajednicama u kojima žive;
 - razumna prilagodba individualnim potrebama;
 - dobivanje potrebne pomoći, unutar općeg obrazovnog sustava, a kako bi se olakšalo djelotvorno obrazovanje;
 - pružanje djelotvornih individualiziranih mjera potpore?
5. Je li Vam/Vašem djetetu i u kojoj mjeri bilo omogućeno učenje životnih i društvenih razvojnih vještina, kako bi olakšale Vaše/djetetovo puno i ravnopravno sudjelovanje u obrazovanju i tako u najvećoj mogućoj mjeri poticale intelektualni i socijalni razvoj? Npr.:
- učenje Brailleovog pisma;
 - učenje alternativnog pisma, augmentativnih i alternativnih načina, sredstava i oblika komunikacije, vještina orijentacije i pokretljivosti;
 - učenje znakovnog jezika i promicanje jezičnog identiteta zajednice gluhih;
 - promicanje potpore vršnjaka i mentorski rad ?
6. Jesu li u obrazovnom sustavu, Vas/Vašeg djeteta, (bili) zaposleni nastavnici, uključujući nastavnike s invaliditetom, koji:
- znaju znakovni jezik/Brailleovo pismo;
 - su obučeni stručnjaci i osoblje na svim obrazovnim razinama;
 - su imali svijest o invaliditetu i korištenje odgovarajućih augmentativnih i alternativnih načina, sredstava i oblika komunikacije, obrazovnih tehnika i materijala za potporu osobama s invaliditetom/djece s teškoćama u razvoju ?
- Opišite nam Vaše iskustvo.
7. Koliko i u kojoj mjeri Vam je osiguran pristup općem tercijarnom obrazovanju/stručnom usavršavanju/obrazovanju odraslih/cjeloživotnom učenju bez diskriminacije i na ravnopravnoj osnovi s drugima? Opišite nam.
8. Prema Vašem mišljenju, koje bi se mjere trebale/mogle poduzeti za unapređenje razvoja i osnaživanja osoba s invaliditetom/djece s teškoćama u razvoju u području obrazovanja? Obrazložite nam.

Vodič za fokus grupe – Rad i zapošljavanje

- Kakva su vaša iskustva s pristupom profesionalnom usmjeravanju, profesionalnom i cjeloživotnom obrazovanju?
- Jeste li u okviru vaše rehabilitacije prošli postupak profesionalne rehabilitacije i smatrate li ga korisnim za uspješnost vašeg zapošljavanja?
- Jeste li ikad doživjeli diskriminaciju prilikom postupka procjene kompetencija za radno mjesto, zapošljavanja, rada i napredovanja na radnom mjestu? Opišite nam vaša iskustva.

4. Kakvo je vaše mišljenje o mjerama koje država poduzima kako bi potaknula zapošljavanje osoba s invaliditetom, primjerice o prednosti pri zapošljavanju u javnom sektoru i kvotnom sustavu zapošljavanja?
5. Smatrate li da država u dovoljnoj mjeri štiti vaša radnička i sindikalna prava i da možete prema potrebi realizirati pravnu zaštitu? Obrazložite svoj odgovor.
6. Što su bili vaši najveći problemi pri zapošljavanju / radu / povratku na posao nakon stjecanja invaliditeta ili dodatnih rehabilitacijskih postupaka /zadržavanju posla?
7. Kakva su vaša iskustva sa zapošljavanjem u javnom sektoru, sa zapošljavanjem u privatnom sektoru, sa samozapošljavanjem?
8. Na koji ste način ostvarili / s poslodavcem dogovorili potrebnu prilagodbu radnog mjesta i uvjeta rada? Ako niste, pojasnite zašto.
9. Smatrate li da su vam na poslu osigurani sigurni uvjeti rada? Argumentirajte vaš odgovor.
10. Što vi osobno vidite kao najveću prepreku uspješnom zapošljavanju i radu osoba s invaliditetom?

Vodič za fokus grupe – Primjereni životni standard i socijalna zaštita

1. a) Ostvarujete li neke socijalne naknade na temelju svog invaliditeta? Koje? Od kada? Čemu služe? (*pr. osobna invalidnina, doplatak za pomoć i njegu*)
 b) Ostvarujete li neke druge naknade iz sustava socijalne skrbi? Koje? Od kada? Čemu služe? (*pr. zajamčena minimalna naknada, naknada za troškove stanovanja, jednokratne naknade, troškovi ogrjeva, naknade vezane uz obrazovanje*)
2. Jeste li imali poteškoće u ostvarivanju naknada koje ostvarujete na temelju invaliditeta? Ali i drugih naknada iz sustava socijalne skrbi? Ako da, kojih? (*pr. uvjeti za ostvarivanje određenih prava? papirologija, potvrde o imovini i prihodima?*)
3. Jesu li Vam naknade koje ostvarujete na temelju Vašeg invaliditeta (1a) dovoljne za podmirivanje svih troškova koji proizlaze iz invaliditeta (pr. medicinska oprema i rehabilitacijska oprema, rehabilitacijske usluge...)? Opisati.
4. Koristite li naknade koje ostvarujete na temelju invaliditeta za podmirivanje osnovnih životnih potreba? (Objasniti - kada i zašto?)
5. Jesu li naknade koje ostvarujete na temelju invaliditeta (1a) i druge naknade (iz 1b) primjerene za osiguravanje primjerenog i odgovarajućeg životnog standarda Vas samih, a potom i Vaših obitelji (prehrana, odijevanje i stanovanje)?
6. Imate li pristup svim potrebnim uslugama (socijalnim i rehabilitacijskim uslugama- nabrojati koje koristite i koje ste do sada koristili) vezanim za svoj invaliditet? Ukoliko ste zaposleni (ili ste bili), jeste li imali poteškoća u pristupu uslugama profesionalne rehabilitacije? (*pr. geografske nepristupačne usluge, nema uopće usluge koje je potrebna, postoje samo privatnici...*)
7. Imate li pristup svim potrebnim uređajima vezanim za potrebe koje proizlaze iz Vašeg invaliditeta?
8. Jesu li Vam potrebne usluge i uređaji financijski pristupačni? (Državni / privatni pružatelji usluga?)
9. Gubite li za vrijeme korištenja nekih usluga naknade koje ste ostvarili na temelju svog invaliditeta ili neke druge naknade?

10. Ukoliko ste u mirovini jeste li imali poteškoća u ostvarivanja mirovine? Ukoliko studirate ili se školujete jeste li imali poteškoće pristupu određenim socijalnim naknadama vezanima uz obrazovanje?

Vodič za fokus grupe – Zdravlje

1. Kakva su vaša opća iskustva u dobivanju zdravstvenih usluga vezanih uz Vaš invaliditet ili vezanih uz razvojne teškoće Vaše djece?
2. Kakva su vaša opća iskustva u dobivanju zdravstvenih usluga koje nisu vezane za Vaš invaliditet ili razvojne teškoće Vaše djece?
3. Kakva su vaša iskustva u dobivanju usluga rehabilitacije u domeni zdravstvene skrbi (usluge protetike, medicinske rehabilitacije...)?
4. Kakva su vaša iskustva s prilagodbom zdravstvenih usluga Vama kao osobi s invaliditetom ili Vašoj djeci s razvojnim teškoćama? (prostorna pristupačnost, prilagođeni kanali komunikacije i jasnoća informiranja od strane zdravstvenog osoblja...)
5. Jesu li vam neke zdravstvene usluge teško dostupne, odnosno nedostupne s obzirom na mjesto vašeg stanovanja? Koje su to usluge?
6. Koristite li usluge privatnih pružatelje zdravstvene skrbi izvan okvira besplatnog zdravstvenog osiguranja? Zašto?
7. Kakva su vaša iskustva s korištenjem izvanbolničkih zdravstvenih usluga (npr. fizikalna terapija i zdravstvena njega u kući, korištenje sanitetskog prijevoza...)?
8. U kojim područjima pružanja zdravstvenih usluga nailazite na najveće probleme?
9. Koji problemi su vezani uz sustav zdravstvene skrbi, a koji su vezani uz kompetencije medicinskog osoblja?
10. Nalazite li načine da samostalno riješite te probleme? Koji su to načini?

Vodič za fokus grupe – Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu

1. Kakva su vaša iskustva s diskriminacijom u svakodnevnom životu?
 - Kakve osjećaje je izazvalo?
 - Na koji način ste reagirali?
2. Na koji način sudjelujete u rekreacijskim aktivnostima/aktivnostima slobodnog vremena?
 - Što su najveći problemi u pristupu javnim parkovima/sportskim objektima/kazalištima/kinima?
 - Na koji način prevladavate izazove s kojima se susrećete u rekreacijskim aktivnostima/aktivnostima slobodnog vremena?
3. Kakva su vaša iskustva s pristupom informacijama? Što vam stvara probleme?
 - Na koji način ste prikupljali informacije povezane s vašim pravima?
 - Kako ste riješili probleme u prikupljanju informacija?
 - Na koji način ste prikupljali informacije povezane s aktivnostima svakodnevnog života/slobodnog vremena (npr. Recepti, raspored kino projekcija ili kazališnih predstava, vijesti, prognoza i sl.)?
 - Kako ste riješili probleme u prikupljanju informacija?

4. Kakva su vaša iskustva u korištenju javnog prijevoza?
 - Na koji način bi se iskustva u korištenju javnog prijevoza mogla unaprijediti?
5. Na koji je način vašoj obitelji pružana podrška (emocionalna, psihološka, financijska)?
6. Kakva su vaša iskustva s dostupnošću zdravstvenih sadržaja i usluga (npr. potreba prijevoza do mjesta pružanja usluge, usluga patronaže, dostupnost usluge u mjestu prebivališta, potreba smještaja za ostvarivanje usluge, pristupačnost samih objekata u kojima se odvijaju usluge, administrativne prepreke u ostvarivanju usluga)?
7. Kakva su vaša iskustva s dostupnošću kulturnih sadržaja (muzeji, koncerti, kazališta itd. npr. dostupnost u mjestu prebivališta, potreba prijevoza do kulturnog sadržaja, pristupačnost samih objekata i sl.)?
8. Na koji način pristupate i koristite web sadržaje?
 - Kakva su vaša iskustva u korištenju društvenih mreža?
9. Kakva su vaša iskustva s osobnim asistentima (ili nekim drugim oblikom pomoći druge osobe)?
 - U kojim aktivnostima smatrate da bi vam mogla koristiti podrška osobnog asistenta (ukoliko osobe nisu koristile neki oblik podrške)?
10. Kako vidite uvođenje inkluzivnog dodatka (Inkluzivni dodatak je novčana potpora namijenjena osobama s invaliditetom radi stvaranja uvjeta za izjednačavanje mogućnosti za njihovo uključivanje u svakodnevni život) kao mehanizam stvaranja uvjeta neovisnog življenja i uključenost u zajednicu osoba s invaliditetom?
11. Što bi po Vama trebalo učiniti da bi se povećala pristupačnost općenito?
12. Na koji način bi promjene u zakonima mogle unaprijediti neovisno življenje i uključenost u zajednicu?
13. Što bi se u Vašem životu promijenilo kada bi se povećala pristupačnost?

3.3 Kvalitativna analiza podataka

Kvalitativna metodologija je složena metodologija zbog raznolikosti u znanstvenim tradicijama, pristupima, istraživačkim paradigmatama, metodama i naposljetku, ali ne i manje važno, ciljevima istraživanja. Postoje neke zajedničke odrednice koje, bez obzira na raznolikosti, navode kako je kvalitativno istraživanje: a) temeljeno na filozofskoj poziciji koja je „interpretativna“ u smislu da je zainteresirano za socijalni svijet, interpretaciju, razumijevanje, doživljavanje i zato različiti principi mogu različito usmjeriti istraživanje, kao na primjer na procese poput nekog oblika rehabilitacije, praktičnu primjenjivost metoda, evaluaciju aktivnosti itd.; b) temeljeno na metodama prikupljanja podataka koje su fleksibilne i osjetljive na socijalni kontekst u kojem se podaci produciraju i zato se kreiraju i modificiraju tijekom cijelog istraživačkog procesa, odnosno, istraživački nacrt u kvalitativnoj metodologiji nikad nije kompletan i c) temeljeno na metodama analize koje imaju namjeru producirati objašnjenja, a ta objašnjenja uključuju razumijevanje kompleksnosti, detalja i konteksta (Mayering, 1996; Mesec, 1998; Corbin i Strauss, 2008; Maxwell, 2013; Creswell, 2013).

Moderna znanstvena istraživanja pristupaju istraživanom fenomenu holistički, dakle traže pravila i kvantificiraju informacije na velikim uzorcima u kombinaciji s razumijevanjem detaljnog, drugačijeg na manjim posebno odabranim uzorcima. Da bi se postigla dobra ravnoteža između kvantitativnih i kvalitativnih podataka potrebno je dobro odvagati kakva istraživačka metoda može i u kojoj kombinaciji ostvariti zadane ciljeve.

Za ovo istraživanje procijenjeno je od strane istraživačkog tima kako je to „sustavna analiza sadržaja - SAS“ (Systematic Content Analysis - SCA). SAS je tehnika koja se primjenjuje za analizu različitih tekstova, u rasponu od intervjua, razne dokumentacije i ovom slučaju nama interesantnoj analizi zakonodavstva. Sustavna analiza sadržaja prema znanstvenim principima osigurava načine sistematizacije tzv. empirijskog materijala (svih prikupljenih informacija), te pronalaska niti koje povezuju informacije u traženju dodatnog značenja (Salehijam, 2018; van Dijck, Sverdlov i Buck, 2018; Bell, 2018; Hall i Wright, 2008).

Sustavna analiza sadržaja je samo istraživačka tehnika, a da bi pristup zadovoljio sve uvjete znanstvenosti mora udovoljiti nizu povezanih kriterija koji će ga učiniti originalnim, objektivnim, provjerljivim i ponovljivim. Vodeći se metodološkom literaturom i dosadašnjim iskustvom kreirali smo osnovna obilježja sustavne analize sadržaja u pravnim istraživanjima kao naš pristup analizi zakonske regulative (Moustakas, 1994; Tatano Beck, Keddy i Zichi Choen, 1994; Sousa, 2014; Roth, 2015).

Informacijama prikupljenim od sudionika fokus grupa pristupilo se fenomenološki, u maniri takozvane objektivne hermeneutike, što znači da je interpretacija i zaključivanje temeljeno na cjelokupnom uvidu u iskustva, stavove, mišljenja, osjećaje i specifičnosti, kako bi preporuke bile odraz stvarnih potreba (Ricoeur, 1976; Altheide, i Johnson, 1994; Creswell i Poth, 2018). Kvantitativni podaci omogućuju okvir, presjek problematike i njezine dimenzije, a kvalitativna analiza usmjerit će se na razumijevanje detalja, konteksta i poštivanje svake životne priče (Merriam, 2009; Patton, 2015; Denzin i Lincoln, 2011; Miles, Huberman i Saldana, 2013).

Literatura često spominje kako je kvalitativna metodologija životna pa je samim time i donekle nepredvidiva u svojim etapama, stoga je važna i fleksibilnost istraživačkog tima. Također je važno baviti se detaljima, ne gubeći pri tome cjelinu i zato je u timu važno imati istraživače različitih iskustava (Mayering, 2000; Mesec, 1998; Corbin i Strauss, 2008).

Sadržaj istraživane građe za analizu činili su: Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom; Izvješće UN Odbora za prava osoba s invaliditetom; Izvješća pravobraniteljice za osobe s invaliditetom (2019. i 2020.); Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine (opis nacionalnog okvira); Zakoni RH; Pravilnici RH koji reguliraju prava osoba s invaliditetom; Istraživanja prava osoba s invaliditetom u RH u posljednjih 5 godina; Značajni iskazi sudionika fokus grupa (osoba s invaliditetom, roditelja djece s teškoćama i stručnjaka)

Protokol analize zakonske regulative opisan je okvirno u sljedećim koracima: Korak 1 – upoznavanje izvora i kritika izvora (Koji zakoni, u kojem opsegu, postoji li mogućnost za inicijalnim sažimanjem?); Korak 2 – kreiranje osnovnog protokola za početak analize, pilot na malom dijelu gradiva, revidiranje; Korak 3 – procjena tijeka dosadašnje analize, definiranje kritičnih točaka, revidiranje; Korak 4 – uključivanje informacije intervjua pilot etape istraživanja; Korak 4 - definiranje protokola i provjera; Korak 5 – Istovremena analiza 1/3 egzemplarne građe; Korak 6 – detaljnija analiza; Korak 7 – analiza preostale građe i povezivanje sa svim podacima relevantnim za odgovore na istraživačka pitanja

Smjer analiza određen je kroz sažimanje i strukturiranje (identificiranje ključnog problema iz razgovora sa sudionicima i razumijevanje problema iz pozicije sudionika) te tumačenje i eksplikaciju (analiza zakonodavne regulative za rješenje problema iz predviđenih dokumenata, analiza konteksta i pretraživanje znanstveno istraživačke literature). U skladu s pravilom triangulacije u izboru načina prikupljanja podataka rezultati analize dokumenata i sekundarnih izvora podataka nadopunjuju se uvidima stečenim kroz intervjue i grupne intervjue s osobama s invaliditetom, roditeljima djece s teškoćama i stručnjacima prema principima kako ih objašnjavaju (Mesec, 1998; Mayering, 2000; Hall i Wright, 2008; Roth, 2015; Creswell i Poth, 2018; Salehijam, 2018; van Dijck, Sverdlov i Buck, 2018; Bell, 2018).

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Rezultati kvalitativnog istraživanja prikazani su prema perspektivama sudionika istraživanja vezano uz tematska područja: Obrazovni sustav i obrazovna politika; Rad i zapošljavanje; Primjereni životni standard i socijalna zaštita; Zdravstveni sustav; Pristupačnost, neovisno življenja i uključenost u zajednicu.

Rezultati u okviru svakog tematskog područja, za pojedine skupine sudionika načelno su prikazani zbirno, osim u slučajevima kada je pojedina grupa sudionika navela specifične informacije te je ta grupa navedena kao zasebna tema.

Za svako tematsko područje naveden je uvodni tekst koji se odnosi na analizirano područje Konvencije i vezanu zakonsku i podzakonsku regulativu u Republici Hrvatskoj. Također, rezultati kvalitativne analize fokus grupa za svako pojedinačno tematsko područje prikazani su u Tablicama 1-5, a ključni izazovi za svako tematsko područje prikazani su dijagramima na Slikama 1-5.

4.1 Obrazovni sustav i obrazovna politika

Zakonska regulativa

Konvencija u članku 24. opisuje pravo OSi *na obrazovanje bez diskriminacije i na osnovi jednakih mogućnosti, uz osiguravanje uključenosti obrazovnog sustava, kao i cjeloživotnog obrazovanja, usmjereno na puni razvoj ljudskog potencijala i osjećaja dostojanstva i vlastite vrijednosti, osnaživanja poštivanja ljudskih prava, temeljnih sloboda i ljudske raznolikosti.*

Sustav odgoja i obrazovanja u RH reguliran je **Zakonom o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 57/2022)**; **Zakonom o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 133/2020)**; zatim **Zakonom o strukovnom obrazovanju (NN 69/2022)**; te **Zakonom o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/2022)**. U navedenim zakonima, u nizu članaka, definirana su prava djece i učenika s teškoćama u razvoju te studenata s invaliditetom. Profesionalna rehabilitacija osoba s invaliditetom vezana je uz zasebni **Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/2013)**.

Pravilnikom o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015) utvrđene su vrste teškoća učenika s teškoćama u razvoju na temelju kojih učenici ostvaruju pravo na primjerene programe školovanja i primjerene oblike pomoći školovanja. Nadalje, **Pravilnikom o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima (NN 102/2018)** utvrđeni su načini uključivanja, način i sadržaj osposobljavanja i obavljanja poslova pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika u školama i drugim javnim ustanovama koje provode djelatnost odgoja i obrazovanja (u daljnjem tekstu: škola) te uvjeti koje moraju ispunjavati, kao i postupak radi ostvarivanja prava učenika s teškoćama u razvoju (u daljnjem tekstu: učenik) na potporu pomoćnika u nastavi i stručnih komunikacijskih posrednika.

Zakonom o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u Republici Hrvatskoj (NN 82/2015) propisano je pravo gluhih, naglušnih i gluhoslijepih osoba te drugih osoba s komunikacijskim teškoćama na korištenje, informiranje i obrazovanje na hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije koji odgovaraju njihovim individualnim potrebama. Člankom 13. istog Zakona, definiran je komunikacijski posrednik, *osoba koja ima odgovarajuće vještine, znanja i sposobnosti u korištenju hrvatskog znakovnog jezika, odnosno korištenju ostalih sustava komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba koji se temelje na hrvatskome jeziku.*

Također, osiguravanje prava na inkluzivno obrazovanje osoba s invaliditetom oblikuje se kroz donošenje **Nacionalnih strategija o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom**, te **Nacionalnih planova izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom** s posebnim naglaskom na osiguravanju jednakog pristupa obrazovanju.

Rezultati kvalitativne analize

Tablica 1. Rezultati kvalitativne analize fokus grupa u tematskom području Obrazovni sustav i obrazovna politika

Teme	Podteme	Kodovi
Okvir politika		<ul style="list-style-type: none"> • Loša obrazovna struktura • Pogrešna obrazovna politika • Nedosljednosti, nelogičnosti, disfunkcionalnosti u sustavu obrazovanja • Neadekvatnost obrazovne potpore u manjim sredinama • Neadekvatnost aktivnosti lokalnih institucija • Nedovoljno ulaganje • Neprihvatanje mentalnih oboljenja kao vrste invaliditeta • Individualna nastojanja političara (njihova „dobra volja“) • Napredak u obrazovnom sustavu
Zakon i prava		<ul style="list-style-type: none"> • Nepovoljna zakonska rješenja • Nedostatna praktična provedba propisa • Zakonski je neriješen obrazovni status gluhoslijepe djece • Teškoće sa ostvarivanjem prava na dječji doplatak • Deklarativni pristup pravima
Izazovi u obrazovnom procesu		<ul style="list-style-type: none"> • Nepostojanje kontinuuma obrazovanja i zapošljavanja OSI • Očekivane poteškoće na tržištu rada • Nedostatak informatičkog cjeloživotnog obrazovanja • Kriteriji strukovnog obrazovanja • Nedostatak praktične nastave • Neprihvatanje invaliditeta na praksi • Neprihvaćenost od strane vršnjaka • Specifične teškoće djece i osoba s IT • Produženo vrijeme pisanja ispita
Roditelji		<ul style="list-style-type: none"> • Izuzetan angažman roditelja • Uloga roditelja u unapređenju obrazovanja njihove djece • Nepoštivanje uloge roditelja kao partnera u (re)habilitaciji

Djelatnici obrazovnog sustava	Stavovi prema djeci s TUR i OSI	<ul style="list-style-type: none"> • (Ne)prihvaćenost od strane nastavnika i stručnih suradnika (istaknuto srednje škole) • Neprihvaćanje različitosti u znanjima i vještinama • Nerazumijevanje liječnika za psihosocijalnu komponentu invaliditeta
	Dodatna/dopunska edukacija	<ul style="list-style-type: none"> • Edukacija zdravstvenog osoblja o mogućnostima OSI/školska medicina • Potreba za edukacijom medicinskog osoblja o načinima komuniciranja s osobama s invaliditetom/roditeljima školska medicina • Potreba za edukacijom obrazovnih djelatnika o karakteristikama OSI
	Pomoćnici u nastavi/ stručni komunikacijski posrednici	<ul style="list-style-type: none"> • Neadekvatnosti u sustavu pomoćnika u nastavi • Neadekvatan status prevoditelja • Nedostatak kvalitetnih prevoditelja za znakovni jezik • Nelogičnosti u sustavu prevoditelja znakovnog jezika
	Opći izazovi obrazovnih dionika	<ul style="list-style-type: none"> • Potreba stručnog kadra • Prihvaćenost od strane nastavnika i stručnih suradnika u SŠ • Dodatni angažman odgojitelja/nastavnika • Neadekvatnost sustava procjene znanja i vještina
Integracija		<ul style="list-style-type: none"> • Integracija, poteškoće i prednosti
Diskriminacija		<ul style="list-style-type: none"> • Diskriminacija • Diskriminacija studenata OSI
Pristupačnost		<ul style="list-style-type: none"> • Informacijska pristupačnost • Prostorna nepristupačnost obrazovnih ustanova

Ključne Teme o kojima su raspravljali sudionici fokus grupa, a povezani su s obrazovnim sustavom te obrazovnom politikom, bili su okvir politika (funkcionalnost i dosljednost sustava); zakon i prava; izazovi u obrazovnom procesu; izazovi djelatnika obrazovnog sustava; uloga roditelja; integracija; diskriminacija te pristupačnost.

Okvir politika obuhvaća, prvenstveno, nedosljednosti, nelogičnosti i disfunkcionalnosti u sustavu obrazovanja koje su, kako navode sudionici, rezultat pogrešne obrazovne politike (obrazovanje za zanimanja koja nisu atraktivna odnosno nekonkurentna su na tržištu rada). Sudionici ističu lošu obrazovnu strukturu (niska razina obrazovanja), neadekvatnost obrazovne potpore u manjim sredinama (uključujući i nedovoljno ulaganja), te neadekvatnost aktivnosti lokalnih institucija. U okviru politika, također, ističu neprihvaćanje mentalnih oboljenja kao vrste invaliditeta. Općenito, uz navedene izazove, sudionici uočavaju izvjestan napredak u obrazovnom sustavu i to na osnovi „individualnih nastojanja političara, odnosno njihove „dobre volje“.

Okvir politika definiran je zakonima i pravima koji se na temelju njih mogu ostvariti. Sudionici ističu nepovoljna zakonska rješenja ili pak nedostatnu praktičnu provedbu propisa (obrazovna inkluzija nije u skladu sa zakonskim okvirom). Uz to što je zakonski neriješen obrazovni status gluhoslijepe djece, ističu teškoće s ostvarivanjem prava na dječji doplatak, što ukazuje na deklaratorni pristup pravima.

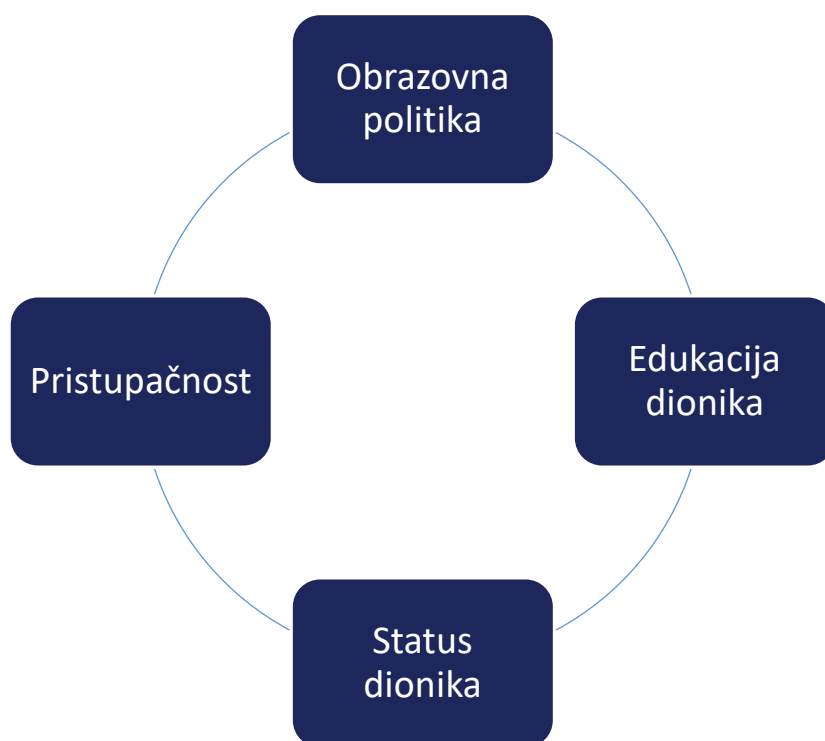
Sudionici su posebno istaknuli izazove u obrazovnom procesu. Ovdje se prvenstveno stavlja naglasak na nepostojanje kontinuuma obrazovanja i zapošljavanja osoba s invaliditetom (visoko obrazovanje sukladno interesima, ali mogućnost zapošljavanja veoma male), što za posljedicu ima očekivane poteškoće ne tržištu rada. Nadalje, kad je riječ o kriterijima strukovnog obrazovanja, ovdje je ključni nedostatak praktične nastave ili pak neprihvatanje invaliditeta na praktičnoj nastavi. Jedan od izazova u obrazovnom procesu je i neprihvaćenost od strane vršnjaka, gdje se posebno ističu specifične teškoće djece i osoba s intelektualnim teškoćama. Osim potrebe produženog vremena pisanja ispita, također ističu nedostatak informatičkog cjeloživotnog obrazovanja.

Kao dionike obrazovnoga procesa, sudionici fokus grupa posebno ističu roditelje. Unatoč izuzetnom angažmanu roditelja (pritisak za uključivanje, borba za jednak tretman) te uloge u unapređenju obrazovanja njihove djece, zapravo se ne poštuje njihova uloga kao partnera u (re)habilitaciji.

Sudionici također, kao zasebnu i značajnu temu, ističu djelatnike obrazovnoga sustava. Pri tome izdvajaju stavove djelatnika prema djeci s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom; dodatnu ili dopunsku edukaciju; pomoćnike u nastavi/stručne komunikacijske posrednike; te opće izazove koji stoje pred dionicima u obrazovanju. Kada su u pitanju stavovi, navode (ne) prihvaćanje ovih učenika od strane nastavnika i stručnih suradnika (istaknuto za srednje škole) te neprihvatanje različitosti u znanjima i vještinama. Također, značajno je i nerazumijevanje liječnika za psihosocijalnu komponentu invaliditeta (usmjeravaju se na fizičko). Sudionici stoga izražavaju potrebu, osim za nužnom edukacijom obrazovnih djelatnika o karakteristikama OSI, također i potrebu za edukacijom zdravstvenog osoblja (školska medicina) o mogućnostima OSI, kao i medicinskog osoblja o načinima komuniciranja s osobama s invaliditetom/roditeljima (školska medicina). Važnu ulogu u obrazovnom sustavu imaju i pomoćnici u nastavi/stručni komunikacijski posrednici, međutim sudionici ističu niz neadekvatnosti (malo ih je, potplaćeni su, neadekvatna razina obrazovanja, nedostatna educiranost, pitanje motivacije, nerazumijevanje uloge), posebno ističu neadekvatan status odnosno nedostatak kvalitetnih prevoditelja za hrvatski znakovni jezik. Od općih izazova obrazovnih dionika, sudionici su istaknuli nedostatak stručnog kadra, kao i neadekvatnost sustava procjene znanja i vještina, što za posljedicu ima dodatni angažman odgojitelja/nastavnika.

U rezultatima se još posebno izdvaja tema integracije. Sudionici smatraju da je integracija zapravo bez prave podrške, ljudi, servisa i usluga, no da je uz volju i trud puno toga moguće (razlika u razinama sustava – vrtići odlično, OS zadovoljavajuće, SŠ problem). Pritom navode diskriminaciju općenito te posebno diskriminaciju studenata OSI.

Iako se tema pristupačnosti zasebno obrađuje, rezultati pokazuju značajno nezadovoljstvo sudionika, od prostorne pristupačnosti obrazovnih ustanova do nepristupačnosti samih programa. Također, osim pristupačnosti kao preduvjetu ostalom, istaknuta je važnost informacijske pristupačnosti.



Slika 1. Ključni izazovi u tematskom području Obrazovni sustav i obrazovna politika

Analizom su izdvojeni slijedeći ključni izazovi u tematskom području Obrazovni sustav i obrazovna politika:

1. Obrazovna politika

Temeljni problem u sustavu obrazovanja djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom jesu obrazovne politike. Prvenstveno se to odnosi na zanimanja koja (ne)udovoljavaju tržištu rada, a za posljedicu imaju kvalitetu života OSI koje žive od svoga rada. Unatoč svim postojećim zakonima i podzakonskim aktima, još uvijek su rješenja nedostatna, a u velikom broju slučajeva nelogična i nedosljedna. U mnogome ovisi o „dobroj volji“ pojedinaca, kao i angažmanu samih roditelja djece s teškoćama u razvoju/osoba s invaliditetom.

2. Edukacija dionika obrazovnog procesa

Za učinkovitu i svrsishodnu obrazovnu politiku, koja za posljedicu ima uspješan obrazovni sustav, ključna je suradnja svih dionika. No, preduvjet je odgovarajuća razina, kvaliteta, kao i sadržaj edukacije stručnog kadra; od nastavnog do zdravstvenog (školska medicina), a ponajviše pomoćnika u nastavi/stručnih komunikacijskih posrednika.

3. Status pomoćnika u nastavi/stručnih komunikacijskih posrednika

Osim adekvatne razine i kvalitete edukacije, nužno je riješiti status pomoćnika u nastavi/stručnih komunikacijskih posrednika. Preduvjet je razumijevanje i razlikovanje njihove uloge, kako od strane primatelja njihovih usluga, kao i onih koji ih upošljavaju, tako i od samih pomoćnika/posrednika.

4. Pristupačnost

Pristupačnost je preduvjet svemu ostalom. Pritom je ključno istaknuti kako je prostorna/arhitektonska pristupačnost jednako važna kao i informacijska. Bez pristupačnosti nema ni integracije/inkluzije u punom smislu te riječi.

4.2 Rad i zapošljavanje

Zakonska regulativa

Članak 28. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (OSI) definira obveze država potpisnica u području rada i zapošljavanja osoba s invaliditetom. S tim povezano, ovaj članak obvezuje države stranke priznanje prava na rad OSI i mogućnost zarađivanja za život od rada. U tom smislu države stranke osiguravaju kroz zakonodavni okvir zapošljavanje OSI bez diskriminacije, uz jednake mogućnosti i jednaku plaću, pristup programima profesionalne rehabilitacije te promicanja različitih oblika (samo)zapošljavanja.

Zakonodavni okvir RH na području rada i zapošljavanja s Konvencijom povezan je kroz nekoliko zakona i pravilnika. Temeljni zakon koji uređuje radne odnose u RH je **Zakon o radu (NN 093/2014, 127/2017, 098/2019, 151/2022)** koji u pojedinim člancima uređuje prava roditelja djece s teškoćama u razvoju kao i prava OSI na tržištu rada.

Pitanje diskriminacije pri zapošljavanju OSI zakonski je regulirano **Zakonom o suzbijanju diskriminacije (NN 085/2008, 112/2012)**. *Diskriminacijom u smislu ovoga Zakona smatra se i propust da se osobama s invaliditetom, sukladno njihovim specifičnim potrebama, omogući: korištenje javno dostupnih resursa, sudjelovanje u javnom i društvenom životu, pristup radnom mjestu i odgovarajući uvjeti rada, prilagodbom infrastrukture i prostora, korištenjem opreme i na drugi način koji nije nerazmjern teret za onoga tko je to dužan omogućiti.*

Temeljni zakon koji uređuje područje rada i zapošljavanja OSI je **Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/2013, 152/2014, 039/2018, 032/2020)** kojim se *propisuju prava osoba s invaliditetom na profesionalnu rehabilitaciju, zapošljavanje i rad te uređuje zapošljavanje i rad osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada i pod posebnim uvjetima (...)*. Kao temeljni zakon uz sebe veže niz uredbi, pravilnika i odluka koji dopunjuju zakonodavni okvir u radu i zapošljavanju OSI: *Pravilnik o profesionalnoj rehabilitaciji i centrima za profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom (NN 075/2018), Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom (NN 075/2018), Pravilnik o utvrđivanju kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom (NN 075/2018), Pravilnik o zaštitnim radionicama i integrativnim radionicama za zapošljavanje osoba s invaliditetom (NN 075/2018), Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Osijek (NN 009/2019), Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Rijeka (NN 009/2019), Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Split (NN 009/2019), Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju "Zagreb" (NN 009/2019), Odluka o namjeni korištenja sredstava i odgodi plaćanja novčane naknade zbog neispunjenja obveze kvotnog zapošljavanja osoba s invaliditetom (NN 036/2020), Odluka o namjeni korištenja sredstava novčane naknade zbog neispunjenja obveze kvotnog zapošljavanja osoba s invaliditetom (NN 055/2020), Odluka o namjeni korištenja sredstava novčane naknade zbog neispunjenja obveze kvotnog zapošljavanja osoba s invaliditetom (NN 090/2020), Pravilnik o poticajima pri zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 145/2020), Odluka o namjeni korištenja sredstava novčane naknade zbog neispunjenja obveze kvotnog zapošljavanja osoba s invaliditetom (NN 016/2021).*

Politike zapošljavanja, promicanje zapošljavanja te promicanje stjecanja radnog iskustva izražena je kroz sve navedene zakone, pravilnike i uredbi, a posebno je zakonski izražena kroz **Pravilnik o poticajima pri zapošljavanju OSI (NN 145/2020)** u kojem se poticaji odnose na: *subvenciju plaće, sufinanciranje troškova obrazovanja, sufinanciranje troškova prilagodbe mjesta rada, sufinanciranje troškova prilagodbe uvjeta rada, naknadu u visini uplaćenog doprinosa za*

obvezno zdravstveno osiguranje, sufinanciranje troškova stručne podrške, posebna sredstva za razvoj novih tehnologija i poslovnih procesa u cilju zapošljavanja i održavanja zaposlenosti osoba s invaliditetom, potporu za održivost samozapošljavanja osoba s invaliditetom i dr.

Konvencija obvezuje države članke osigurati prihvatljivu prilagodbu okruženja na radnom mjestu za osobe s invaliditetom koja je definirana već ranije navedenim zakonodavnim okvirom.

Rezultati kvalitativne analize

Tablica 2. Rezultati kvalitativne analize fokus grupa u tematskom području Rad i zapošljavanje

Teme	Kodovi
Okvir politika	<ul style="list-style-type: none"> • Izostanak suradnje od strane donositelja odluka • Nedosljednosti, nelogičnosti, disfunkcionalnosti u sustavu • Nedovoljno ulaganje • Neusklađenost različitih sustava • Svrha zakonskog okvira • Birokratizacija • Napredak u području • Vrijednost rada kod OSI
Izazovi sustava rada i zapošljavanja OSI	<ul style="list-style-type: none"> • Centar za profesionalnu rehabilitaciju • Nedostaci u osiguravanju adekvatnih radnih uvjeta OSI • Nedostatak zaštitnih radionica • Neprimjereno trošenje sredstava • Neprihvatanje mentalnih oboljenja kao vrste invaliditeta • Poteškoće u zapošljavanju zbog mentalnih teškoća (invaliditeta) • Neusklađenost školstva i tržišta rada • Odbijanje zapošljavanja i plaćanje kazni • Podrška službi za zapošljavanje • Poteškoće kvotnim sustavom zapošljavanja • Prostorna neprilagođenost obrazovnih institucija • Razvoj sustava (pre)kvalifikacija • Sustav vještačenja • Strah od gubitka naknada
Zakon i prava	<ul style="list-style-type: none"> • Loša zakonska rješenja • Nedostatna praktična provedba propisa • Nemogućnost ostvarivanja prava • Poteškoće sa kvotnim sustavom zapošljavanja • Poteškoće s realizacijom zakonskih akata • Svrha zakonskog okvira • Važnost sankcija • Strah od gubitka naknada
Poslodavci	<ul style="list-style-type: none"> • Država kao loš primjer • Nezainteresiranost poslodavaca za zapošljavanje OSI • Motivacija poslodavaca • Neprihvatanje OSI kod poslodavaca • Odbijanje zapošljavanja i plaćanje kazni • Neinformiranost poslodavca
Stručnjaci	<ul style="list-style-type: none"> • Neadekvatne kompetencije stručnjaka

Teme	Kodovi
Uloga organizacija civilnog društva / udruga (OCD)	<ul style="list-style-type: none"> • Izrazite aktivnosti udruga u zapošljavanju osoba s invaliditetom • Važnost udruga u skrbi za osobe s mentalnim oštećenjima • Zapošljavanje u udrugama • Zakon o financiranju udruga
Diskriminacija	<ul style="list-style-type: none"> • Diskriminacija radnika sa invaliditetom • Predrasude • Spolna diskriminacija

Na temelju primarnih kodova sudionika fokus grupa razvijene su ključne teme povezane s radom i zapošljavanjem OSI. Rad i zapošljavanje OSI u RH te povezanost sa zakonodavnim okvirom sudionici su opisali kroz teme okvir politika, izazovi sustava rada i zapošljavanja OSI, zakon i prava (povezani sa zapošljavanjem i radom), uloga poslodavaca i stručnjaka uključenih u proces zapošljavanja, uloga organizacija civilnog društva / udruga (OCD) te diskriminacija u području rada i zapošljavanja.

Okvir sustava politika karakterizira izostanak suradnje donositelja politika u smislu dodatnog razvoja zakonodavnog okvira ili prilagodbe određenih mehanizama kada se donose politike koje su potekle od OSI. Razvoj zakonodavnog okvira ili prilagodba pojedinih dijelova očituje se u kontinuiranim nedosljednostima, nelogičnostima i disfunkcionalnostima u sustavu. Sudionici izdvajaju praktičnu nemogućnost rada OSI na pola radnog vremena i nedovoljno dobro određeno sufinanciranje i prilagođavanje arhitektonskih barijera. Također, sudionici ističu nelogičnosti Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i Zakona o radu. Kod profesionalne bolesti ili ozlijede na radu poslodavac osobi mora ponuditi radno mjesto u skladu s njegovim preostalim radnim sposobnostima i to je u pravilu radno mjesto na nižoj razini stručne spreme u odnosu na onu koju osoba ima što sa sobom nosi i niži koeficijent plaće. Ovakvim okvirom na svojevrsan način se kažnjavaju OSI i guraju u sustav socijalne skrbi oduzimanjem prava. Prema sudionicima, dionici sustava zapošljavanja (vještačenje, rehabilitacija, savjetovanje) su nepovezani i neusklađeni te češće djeluju zasebno nego zajednički. Okvir politika zapošljavanja opterećen je izraženom birokratizacijom, odnosno opširnom dokumentacijom u ostvarivanju bilo kojeg prava ili poticaja koje promovira i podržava zapošljavanje OSI.

Izazovi u sustavu rada i zapošljavanja povezani su s okvirom politika te su mnogobrojni i kompleksni, a povezani su i s drugim sustavima, prije svega sustavom obrazovanja. Centri za profesionalnu rehabilitaciju prepušteni su lokalnim vlastima koje ne nude dovoljnu podršku njihovom funkcioniranju. U centrima za profesionalnu rehabilitaciju nedostaje stručnog kadra, a posljedično i uvjeta za provođenje mjera. Centre za profesionalnu rehabilitaciju onemogućava nemogućnost promocije vlastitih usluga te s nedostatkom informacija javlja se i nedostatak motivacije za njihove usluge. U osiguravanju adekvatnih radnih uvjeta OSI izazov predstavlja dugotrajno čekanje na prilagodbu radnog mjesta, a sama prilagodba odvija se tek po zapošljavanju OSI. Uz poteškoće prilagodbe radnih mjesta, sudionici naglašavaju i nedostatak zaštitnih radionica kao oblika rada OSI. Sustav rada i zapošljavanja ne prepoznaje mentalna oboljenja kao vrstu invaliditeta te se posljedično javljaju i poteškoće u zapošljavanju ove skupine OSI. Neusklađenost više sustava evidentna je u neusklađenosti obrazovanja i tržišta rada gdje se javlja hiperprodukcija nezapošljivog i nekonkurentnog stručnog kadra uzrokovana ograničenim izborom zanimanja ili zanimanjima koja su nekonkurentna na tržištu rada. Stvaraju se uvjeti za školovanje radi samog procesa školovanja, a kod mladih OSI stvara se strah od tržišta rada te ih se stavlja pred izbor nesigurnost zapošljavanja ili osobna invalidnina. Zakonom predviđeni kvotni sustav zapošljavanja ne ostvaruje svoju svrhu u punom opsegu, a mjere koje ne obvezuju poslodavca na određeno postupanje dovode do odbijanja zapošljavanja OSI i plaćanje predviđenih novčanih kazni.

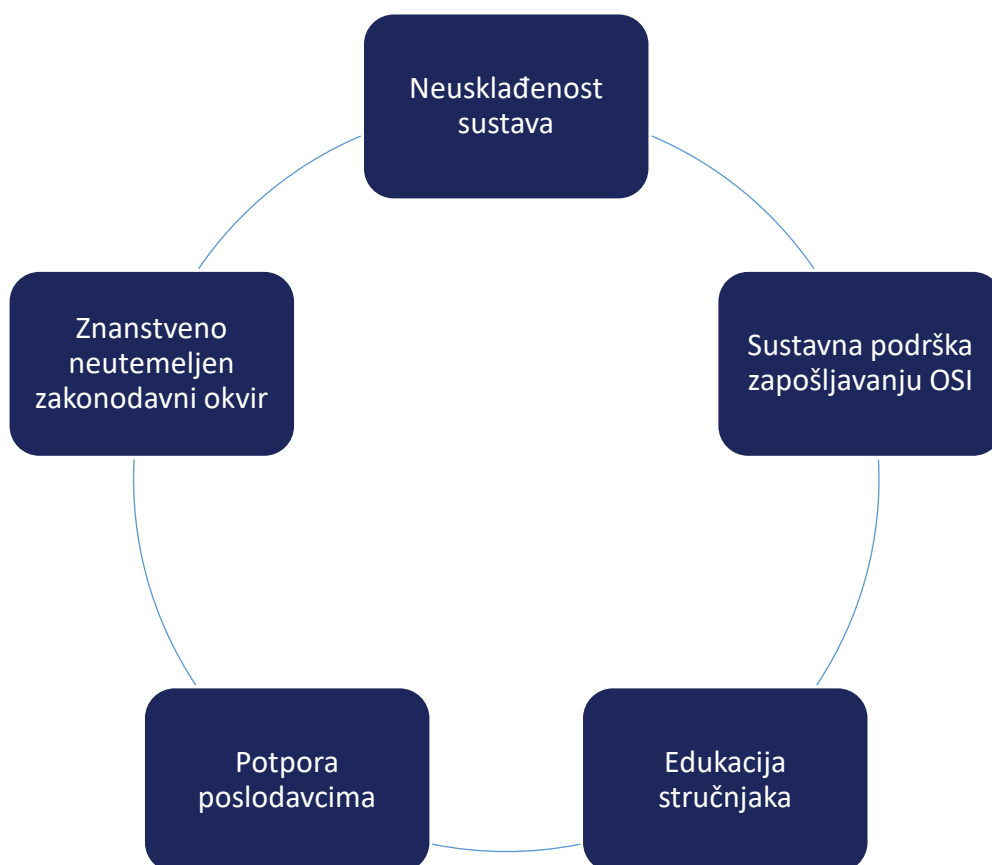
Kao što je evidentno iz Uvoda, sustav rada i zapošljavanja OSI uređen je kroz zakonodavni okvir, međutim njegova rješenja sudionici smatraju lošim, prije svega u pogledu već ranije spomenute praktične nemogućnosti rada na pola radnog vremena te loše stimulacije, odnosno destimulacije poslodavaca poticajima i mjerama. Također, sudionici izražavaju nedostatnu praktičnu provedbu propisa koja se reflektira kroz nedostatak brze inicijalne procjene, lošu informiranost stručnjaka i OSI te slabu komunikaciju među institucijama.

Poslodavci su važan čimbenik procesa rada i zapošljavanja. U tom pogledu država kao poslodavac ne uspijeva pružiti primjer dobre prakse zapošljavanja OSI jer uz sve zakonski dostupne instrumente izbjegavaju zapošljavati OSI. Generalno, poslodavci su nezainteresirani i slabo motivirani za zapošljavanje OSI jer je proces ostvarivanja poticaja dugotrajan i za njih frustrirajući, zahtjeva veliku količinu papirologije i dokumentacije, propisi su im nejasni, nedefinirani i loši, a učinak mjera i poticaja nejasan.

OCD u ovakvom zakonodavnom okviru zauzimaju značajnu ulogu u zapošljavanju OSI, pogotovo u području koje je istaknuto u izazovima sustava rada i zapošljavanja, rad osoba s mentalnim oštećenjima. Istaknuto je kako OSI prvo radno iskustvo često stječu u radu kroz OCD, međutim zbog načina financiranja OCD dugoročno je ovakvo zapošljavanje neodrživo.

Završno, OSI se susreću s velikim izazovima i diskriminacijom u procesu rada i zapošljavanja gdje su plaćeni manje za obavljanje istog posla, a često su zaposleni na studentske ugovore. Također, neki od poslodavaca traže liječničke potvrde kako OSI nemaju mentalnih poteškoća. Ova diskriminatorska ponašanja uzrokuju i sakrivanje/maskiranje bolesti ili oštećenja radi smanjivanja diskriminacija pri zapošljavanju ili na radnom mjestu.

Slika 2. Ključni izazovi u tematskom području Rad i zapošljavanje



Analizom su izdvojeni slijedeći ključni izazovi u tematskom području Rad i zapošljavanje:

1. Neusklađenost sustava

Rezultati istraživanja ukazuju na neusklađenost sustava koji sudjeluju u profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom. S ciljem razvoja i povezivanja pojedinih sustava potrebno je uskladiti postojeću zakonsku regulativu, ali i donijeti nova rješenja koja bi poticala osobe s invaliditetom da se zaposle bez straha od gubitka nekih stečenih prava .

2. Sustavna podrška zapošljavanja OSI

Potreba za sustavnom podrškom zapošljavanju osoba s invaliditetom zahtijeva usklađeno djelovanje različitih sustava. Stoga se preporuča dodatna provedba znanstvenih istraživanja na uzorcima zaposlenih i nezaposlenih osoba s invaliditetom kao i na uzorcima poslodavaca. Predmetna istraživanja omogućila bi uvid u procese kako onih koji zapošljavaju tako i onih koji ne zapošljavaju osobe s invaliditetom, kako bi jasnije bile mogućnosti i potrebe u sustavu i kako bi bilo moguće unaprijediti sustav njihovog rada i zapošljavanja.

3. Znanstveno neutemeljen zakonodavni okvir

Zakonodavni okvir, odnosno zakoni, uredbe i propisi koji ga oblikuju ne osiguravaju mogućnost provedbe. Zakonodavni okvir nije utemeljen na stvarnim podacima (npr. rezultatima znanstvenih istraživanja, pouzdanim statističkim pokazateljima, utemeljenim procjenama). Posljedica je stalno mijenjanje propisa koji u svojoj provedbi koriste metodu pokušaj-pogreška.

4. Potpora poslodavcima

Iskustva sudionika istraživanja indiciraju nedostatan „rad“ s poslodavcima, odnosno neinformiranost poslodavaca kao rezultat nedostatka potpore poslodavcima. Okvir politika na području rada i zapošljavanja ne uređuje i ne definira jasno tko su dionici sustava koji pružaju podršku poslodavcima, kada i na koji način pristupaju poslodavcima te koje informacije i oblik potpore pružaju.

5. Edukacija stručnjaka

U sustav profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja OSI uključuju se stručnjaci nedovoljne i/ili neprimjerene edukacije (različitih profila) s naglaskom na zapošljavanje stručnjaka koji svojom primarnom edukacijom nisu osposobljeni za rad s osobama s invaliditetom. Potrebno je razviti sustav dodatne i dopunske edukacije na području rada s OSI, kao i dodatne edukacije na području rada i zapošljavanja.

4.3 Primjereni životni standard i socijalna zaštita

Zakonska regulativa

Konvencija u članku 28. opisuje pravo OSI *na odgovarajući životni standard za njih i njihove obitelji, uključujući odgovarajuću prehranu, odijevanje, stanovanje, kao i na stalno unapređenje životnih uvjeta*. Isti članak obvezuje potpisnice na poduzimanje odgovarajućih koraka kako bi zaštitile i promicale ostvarenje ovog prava bez diskriminacije na osnovi invaliditeta.

Primjereni životni standard i socijalna zaštita u RH određenim dijelom ostvaruje se kroz pravo korištenja socijalnih naknada. Socijalne naknade za OSI regulirane su **Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23)**. Člankom 21. istog zakona definirane su naknade koje se prema Zakonu ostvaruju, a za OSI se izdvajaju pravo na osobnu invalidninu, pravo na doplatak za pomoć i njegu i pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja. Povezano s ostvarivanjem svih prava osoba s invaliditetom potrebno je vještačenje prema **Zakonu o jedinstvenom tijelu vještačenja (NN 85/14, 95/15)**, a dodatno uređeno **Uredbom o metodologijama vještačenja (NN 067/2017)**.

Programi socijalne zaštite i smanjenja siromaštva oblikovani su neposredno Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 119/22) i **Zakonom o djelatnosti socijalnog rada (izmjene i dopune NN 18/22)**, kroz definiranje svrhe, cilja i načela socijalne skrbi kao i osiguranim pravima i uslugama prema zakonu te posredno kroz **Zakon o provedbi uredbi Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (NN 54/13)**. Također posredno, iako bez jednake pravne snage, sustav socijalne zaštite smanjenja siromaštva osoba s invaliditetom oblikuje se kroz donošenje **Nacionalnih strategija o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom**.

Stambeno zbrinjavanje osoba s invaliditetom zakonodavno je posredno i djelomično određeno **Zakonom o stambenom zbrinjavanju na potpomognutim područjima (izmjene i dopune NN 98/19)** kojim se uređuju kategorije korisnika koji mogu ostvariti pravo na stambeno zbrinjavanje, načini stambenog zbrinjavanja te uvjeti za ostvarivanje prava na stambeno zbrinjavanje, međutim Zakon je ograničen na *potpomognuta područja sukladno posebnom zakonu u Republici Hrvatskoj kao i na područja koja se u smislu ovoga Zakona smatraju područjima posebne državne skrbi*. Također posredno i djelomično stambeno zbrinjavanje je zahvaćeno **Zakonom o najmu stanova (NN 068/2018)** u smislu položaja zaštićenog najmoprimca.

Pristup osobama s invaliditetom programima i beneficijama mirovinskog osiguranja određen je **Zakonom o mirovinskom osiguranju (NN, 157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19, 84/21, 119/22)** kroz prava invalidske mirovine, prijevremene invalidske mirovine i profesionalne rehabilitacije. Profesionalna rehabilitacija osoba s invaliditetom vezana je uz zasebni **Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/2013)** te podzakonske akte *Pravilnik o zaštitnim radionicama i integrativnim radionicama za zapošljavanje osoba s invaliditetom (NN 075/2018)*; *Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Osijek (NN 009/2019)*; *Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Rijeka (NN 009/2019)*; *Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju Split (NN 009/2019)*; *Uredba o osnivanju Centra za profesionalnu rehabilitaciju "Zagreb" (NN 009/2019)*.

Rezultati kvalitativne analize

Tablica 3. Rezultati kvalitativne analize fokus grupa u tematskom području Primjereni životni standard i socijalna zaštita

Teme	Podteme	Kodovi
Okvir politika		<ul style="list-style-type: none">• Centralizacija sustava potpore• Neujednačenost kriterija i mogućnosti ostvarivanja socijalnih prava u različitim dijelovima Hrvatske• Izostanak suradnje od strane donositelja odluka• Neadekvatnost aktivnosti lokalnih institucija• Nedosljednosti, nelogičnosti, disfunkcionalnosti u sustavu• Nepostojanje propisa• Nepovoljna/loša zakonska rješenja• Neusklađenost između različitih zakona i pravilnika, teškoće u podnošenju žalbi• Nezadovoljstvo politikom prema OSI• Uloga države• Birokratizacija• Povezivanje sustava• Važnost angažmana OSI
Zakon i prava		<ul style="list-style-type: none">• Nemogućnost realizacije zakonom zajamčenih prava• Nepostojanje propisa• Nepovoljna zakonska rješenja• Loša zakonska rješenja• Neusklađenost između različitih zakona i pravilnika, teškoće u podnošenju žalbi

Izazovi sustava socijalne skrbi	Socijalna prava i usluge	<ul style="list-style-type: none"> • Razlike u standardima rehabilitacije • Sporost administracije u procesu realizacije prava • Neujednačenost kriterija i mogućnosti ostvarivanja socijalnih prava u različitim dijelovima Hrvatske (proizvoljno odobravanje prava) • Teškoće u realizaciji socijalnih prava i neujednačenost na razini Hrvatske • Povezanost prava uz dohodovni census • Osobna invalidnina (mali iznosi potpore) • Smještaj
	Informiranje	<ul style="list-style-type: none"> • Važnost informiranja • Nedostupnost informacija o pravima i proceduri stjecanja prava za OSI
	Jedinstveno tijelo vještačenja	<ul style="list-style-type: none"> • Procjena stupnja invaliditeta • Nedostatak kriterija procjene • Neusklađenost kriterija procjene invaliditeta između različitih sustava i unutar istog sustava (u različitim gradovima) • Parcijalno shvaćanje invaliditeta
	Inkluzivni dodatak	<ul style="list-style-type: none"> • Osiguravanje slobode izbora u korištenju sredstava za OSI • Samostalno financiranje (terapija)
	Opći izazovi	<ul style="list-style-type: none"> • Nerazumijevanje prirode mentalnih poremećaja • Nesigurnost u sustavu u izvanrednim situacijama • Mogućnosti Zavoda za socijalni rad • Neadekvatne kompetencije stručnjaka • Neusklađenost kriterija/standarda stručnjaka u različitim institucijama
Uloga OCD		<ul style="list-style-type: none"> • Uloga udruga • „Poslušnost“ radi čuvanja pozicije i beneficija • Neslaganja unutar civilnog sektora • Iskorištavanje udruga • Teškoće u održavanju udruga • Važnost razlikovanja udruga po djelatnosti • Važnost udruga kao potpore • Važnost udruga u potpori roditeljima
Roditelji		<ul style="list-style-type: none"> • Izuzetan angažman roditelja • Roditelj kao dionik u sustavu
OSI		<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatak potpore u odrasloj dobi • Teškoće s ostvarivanjem prava na stanovanje i skrb u trećoj dobi • Smještaj OSI po smrti roditelja
Diskriminacija		<ul style="list-style-type: none"> • Diskriminacija • Ignoriranje mišljenja OSI • Proizvoljno odobravanje prava • Neusklađenost kriterija/standarda
Pristupačnost		<ul style="list-style-type: none"> • Osiguravanje pristupačnosti u institucijama socijalne skrbi • Osiguravanje pristupačnosti u stambenim zgradama

Ključne teme o kojima su sudionici raspravljali na fokus grupama, a povezani su s primjerenim životnim standardom i socijalnom zaštitom su okvir politika (mogućnosti sustava i doprinos donositelja politika); izazovi zakona i s njima povezanih prava; izazovi sustava socijalne skrbi kao temeljnog sustava u kojem OSI ostvaruju svoja prava; uloga OCD; uloga roditelja (prvenstveno kod djece s teškoćama u razvoju); položaj OSI unutar sustava socijalne zaštite; diskriminacija te pristupačnost okoline za primjereni životni standard.

Okvir politika obuhvaća izazove s kojima se sustav, kojeg kroz zakonodavni okvir oblikuje, susreće te reakcije donositelja politika na izazove u politikama usmjerenim na OSI. Neki od izazova s kojima sudionici fokus grupa suočavaju izraženi su u centralizaciji sustava potpore. Kako sudionici ističu, pružatelji socijalnih usluga, gotovo isključivo se nalaze u gradskim sredinama, čime su OSI, koje žive izvan gradskog okruženja dodatno diskriminirane. Dodatno, promatraju li se gradske sredine, sudionici ističu kako i tu postoji centralizacija usluga usmjerena prema Gradu Zagrebu, dok u ostalim gradskim sredinama mogu ostvariti samo djelomične socijalne usluge. S centralizacijom povezan je i problem podkapacitiranosti lokalnih institucija, koje zbog nedostatka vremena ili stručnog kadra nisu u mogućnosti ispitati stanje na terenu. Izazovi lokalnih institucija naglašeni su i u neujednačenosti kriterija i mogućnosti ostvarivanja prava u različitim dijelovima RH. Kao reakcija na izazove primjerenog životnog standarda i socijalne zaštite donositelji politika odgovaraju izostankom suradnje, odnosno donošenjem novih politika (koje sadrže nova rješenja ili unaprijeđuju postojeća) je dugotrajno, a procesi se zaustavljaju i vraćaju nekoliko koraka unatrag prilikom promjene vlasti. Država (ne)formalno prepušta odgovornost pružanja socijalnih usluga OCD, međutim istovremeno ne pruža adekvatan financijski i logistički okvir unutar kojeg bi OCD preuzele odgovornost. Okvir politika karakteriziraju nedosljednosti, nelogičnosti i disfunkcionalnosti (ponovno vještačenje za prava u različitim sustavima; potencijalno vezanje prava uz imovinski cenzus); nepostojanje propisa (Zakon o osobnoj asistenciji, Zakon o inkluzivnom dodatku) ili loša i nepovoljna zakonska rješenja (trajanje određenih socijalnih usluga, iznosi socijalnih naknada); te birokratizacija sustava kojem su glavni fokus prikupljanje dokumentacije, a ne osoba.

Okvir politika definiran je zakonima i pravima koje se na temelju njih mogu ostvariti. Sudionici fokus grupa s aspekta zakona ističu već spomenute izazove nepostojanja nekih zakonskih propisa te loša i nepovoljna zakonska rješenja. Uz to ističe se nemogućnost realizacije zakonom zajamčenih prava zbog niza različitih uzroka koji uključuju: neinformiranost, kako OSI tako i stručnjaka zaduženih za njihovo informiranje; različito tumačenje dostupnosti prava; nemogućnost određivanja rasporeda i obaveza osobnog asistenta unaprijed; pravo na besplatan prijevoz i dr. Sudionici također ističu neusklađenost između različitih zakona i pravilnika odnosno donošenje različitih rješenja na temelju neujednačenih kriterija vještačenja te dugotrajnim žalbenim postupkom na ista.

Kako se većina socijalnih naknada i usluga usmjerenih primjerenom životnom standardu i socijalnoj zaštiti ostvaruje u okviru sustava socijalne skrbi tako su kroz zasebnu temu istaknuti izazovi navedenog sustava. Iako se praktično često isprepliću, izazovi se mogu razvrstati u one povezane direktno sa socijalnim pravima i uslugama, informiranje, jedinstveno tijelo vještačenja, inkluzivni dodatak te opći izazovi. Kada se govori o socijalnim pravima i uslugama sudionici fokus grupa ističu razlike u standardima rehabilitacije, odnosno činjenica kako različiti pružatelji formalno istih usluga, usluge provode prema različitim standardima. Sustav socijalne skrbi sudionici su okarakterizirali sporim u odnosu na proces realizacije prava, odnosno istaknuto je dugotrajno čekanje na rješenja temeljem kojih se prava ostvaruju. Također, u ostvarivanju prava i usluga ponovno se ukazuje na neujednačenost kriterija i mogućnost ostvarivanja socijalnih prava u različitim dijelovima RH. Kao posebno pravo, sudionici ističu izazove s osobnom invalidninom gdje prije svega iznos koji je država odredila smatraju pre niskim i nedostatnim za

ostvarivanje primjerenog životnog standarda. Uz visinu iznosa osobne invalidnine, istaknuto je kako su nelogični kriteriji potpunog ili djelomičnog ukidanja osobne invalidnine. Povezano s osobnom invalidninom istaknuta je usluga smještaja odnosno nezadovoljstvom što zakon propisuje ukidanje prava osobne invalidnine kada je OSI na smještaju u nekoj od ustanova socijalne skrbi. Uz uslugu smještaja također je naglašen nedostatak smještajnih kapaciteta, odnosno domova adekvatnih za skrb starijih OSI. Prilikom pristupa pravima i uslugama u sustavu socijalne skrbi sudionici su naglasili važnost informiranja, odnosno koliko je za ostvarivanje adekvatnih uvjeta života bitno posjedovati informaciju o postojanju spomenutih prava i usluga, kako i na koji način ih ostvariti te koji su posrednici koji im u tome mogu pomoći. Sudionici naglašavaju kako je dostupnost i protočnost informacija u sustavu socijalne skrbi otežana te su informacije o pravima i proceduri stjecanja prava nedostupne, a pogotovo ako je osoba izvan sustava podrške OCD-a. Ključna točka u ostvarivanju ne samo prava u sustavu socijalne skrbi, već i prava u drugim sustavima je jedinstveno tijelo vještačenja. Temeljem nalaza i mišljenja tijela vještačenja procjenjuje se i određuje temelj za ostvarivanje prava. Rezultati istraživanja ukazuju na neke nedostatke u procesu vještačenja. Sudionici ističu kako su procjene subjektivne, vještačenja stresna, a žalbeni postupak je dugotrajan te gotovo redovito se žalbe na rješenje odbijaju. Izazovi u procjeni stupnja invaliditeta proizlaze iz metodologije vještačenja, koja se prema iskustvima sudionika treba unaprijediti. Također kao nedostatak kriterija procjene ističe se kako sustav ne prepoznaje dva oštećenja (pr. ako je prisutno tjelesno oštećenje, sustav ne prepoznaje PTSP) te se više oštećenja vode pod jednim. Cjelokupni sustav vještačenja dodatno je opterećen neusklađenosti kriterija procjene invaliditeta između različitih sustava i unutar istog sustava u različitim gradovima te čestim kontrolnim vještačenjima kod ireverzibilnih dijagnoza.

U sferi potencijalnih rješenja održavanja socijalnog standarda OSI sudionici istraživanja ističu mehanizam inkluzivnog dodatka koji u svojoj namjeri ima osiguranje slobode izbora u korištenju sredstava za OSI, kao i samostalno financiranje primjerice terapija, rehabilitacije i dr. Iako je Zakon o inkluzivnom podatku u procesu formuliranja i donošenja, sam proces opterećen je dugotrajnošću, partikularnim interesima kao i objektivno heterogenoj populaciji OSI u kojoj su prisutna različita mišljenja po kojem ključu, u kojem iznosu i po kojim uvjetima bi se inkluzivni dodatak ostvarivao.

Promatrajući opće izazove sustava socijalne skrbi ističu se dva ključna. Jedan je vezan uz populaciju OSI koje imaju mentalne poremećaje. Prema rezultatima sudionici smatraju kako sustav i njegovi dionici (primarno stručnjaci) pokazuju nerazumijevanje prirode mentalnih poremećaja, što rezultira određenim brojem osoba koje zbog teškoća s komisijama odustaje od ostvarivanja svojih prava. Drugi izazov vezan je uz same mogućnosti zavoda za socijalnu skrb i tijela vještačenja, pri tom jednako se mogućnosti odnose na stručni kadara kao i uvjete rada. Sudionici smatraju kako je educiranost stručnjaka neadekvatna, međutim naglašava se kako je i broj zaposlenih stručnjaka neadekvatan te su stručnjaci opterećeni velikim opsegom posla. Iz svega proizlazi pitanje koliko sredstava na raspolaganju imaju tijela ključna u procjeni i donošenju rješenja za OSI.

Kao mogućnost prevencije i rješavanja izazova sustava socijalne skrbi istaknute su OCD čija se uloga očituje u potpori OSI i roditeljima djece s TUR kroz informiranje o pravima i uslugama; pripremi dokumentacije za svoje članove u svrhu traženja prava i usluga; provođenje usluga na područjima gdje ih sustav/država ne provodi. OCD preuzimaju odgovornost za socijalne usluge OSI gdje sustav/država prepušta istu, međutim OCD susreću se s izazovom održivosti programa koje provode zbog slabe logističke i materijalne podrške države. Također, OCD se susreću i s izazovima unutar vlastitog sektora gdje neke udruge djeluju isključivo zbog financijske koristi, a ne dobrobiti članova.

U rezultatima se posebno izdvajaju dvije teme, a predstavljaju perspektivu roditelja djece s TUR i OSI, uz sve ranije navedene izazove. Roditelji djece s TUR pokazuju izniman angažman u prikupljanju informacija o mogućnostima ostvarivanja prava i usluga te često djeluju kao korektivan element u sustavu, primjerice informirajući stručnjake koji dovoljno ne poznaju određeno oštećenje ili usluge koje su adekvatne za dijete. Sukladno tome roditelji traže i bolju prepoznatljivost kao dionika sustava socijalne skrbi te dodatnu regulaciju kriterija za dobivanje statusa roditelja njegovatelja. OSI naglašavaju kako uz sve sustavne probleme inkluzivni pristup puca s navršenom 21 godinom te je evidentan nedostatak podrške u odrasloj dobi. OSI posebno naglašavaju problem ostvarivanja prava na stanovanje gdje su iskustva dugotrajno čekanje, a svaki pokušaj organiziranog stanovanja ovisan je o projektnom financiranju čija je dugoročnost upitna. Pitanje stanovanja dodatno je istaknuto pri ulasku u treću životnu dob OSI. Također, prema sudionicima, sustav ima loše ili samo djelomično razvijen okvir podrške za OSI koji se smještaju u domove nakon smrti roditelja odnosno skrbnika.

Iako se tema pristupačnosti zasebno obrađuje, rezultati pokazuju nezadovoljstvo osiguranjem pristupačnosti kako institucija socijalne skrbi tako i stambenih zgrada što pridonosi nemogućnosti primjerenog traženja i ostvarivanja socijalnih prava i usluga, ali i ostvarivanja primjerenog životnog standarda.

Posljedično sudionici smatraju kako je sustav primarno usmjeren socijalnoj zaštiti OSI diskriminatoran. Diskriminaciji OSI ponajviše pridonose niski iznosi socijalnih naknada, nedostatak socijalnih usluga (centralizacija usluga), potencijalno povezivanje prava s imovinskim cenzusom, a ne invaliditetom te ostvarivanje prava na temelju neadekvatnih kompetencija i raspoloženja stručnjaka.



Slika 3. Ključni izazovi u tematskom području Primjeren životni standard i socijalna zaštita

Analizom su izdvojeni slijedeći ključni izazovi u tematskom području Primjereni životni standard i socijalna zaštita:

1. Vještačenje

Temeljni problem u pristupu socijalnim naknadama i pravima, kako u sustavu socijalne skrbi tako i naknadama i pravima u ostalim sustavima (mirovinski, zdravstveni) je postupak vještačenja. Temeljem nalaza i mišljenja tijela vještačenja procjenjuje se i određuje temelj za ostvarivanje prava. Čimbenici koji utječu na dugotrajnost postupka su nedostatak stručnog kadra za provođenje vještačenja, neadekvatna educiranost postojećeg stručnog kadra, dugotrajnost postupka vještačenja, neujednačenost kriterija povjerenstava za vještačenje, potreba ponavljanja postupka vještačenja za druga/nova prava te dugotrajnost žalbenog postupka. Budući je povjerenstvo vještačenja kao i metodologija vještačenja definirana zakonom, potrebno je razviti mehanizme dopunske edukacije postojećeg kadra i uložiti dodatne kapacitete za educiranje novog stručnog kadra.

2. Socijalno stanovanje

Primjereni životni standard uključuje je i stambeno zbrinjavanje OSI. Rezultati fokus grupa i analize dokumentacije pokazuju kako trenutni sustav podrške u stambenom zbrinjavanju nije dostatan te ovisi o projektnom financiranju. Uključujući i navode o (ne) pristupačnosti stambenih zgrada artikulirana je potreba jačanja provedbe **Pravilnika o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (NN 078/2013)** te izrada zakonodavnog okvira usmjerenog na socijalno stanovanje.

3. Informiranje o pravima

Načela pravodobnosti i informiranja Zakona o socijalnoj skrbi (NN 119/22); standard dostupnosti informacija **Pravilnika o standardima kvalitete socijalnih usluga (NN 143/2014)** te opis djelatnosti informiranja u Zakonu o djelatnosti socijalnog rada (izmjene i dopune NN 18/22) sustavno upućuju na potrebu pravodobnog i sveobuhvatnog informiranja korisnika sustava socijalne skrbi. Pravodobno i sveobuhvatno informiranje ključno je u osnaživanju pojedinca i obitelji u donošenju odluka vezanih uz prava i usluge. Izrazito je važna pristupačnost informacija odnosno pružanje iste na način koji je lako razumljiv osobama koje istu potražuju. Rezultati istraživanja pokazuju nedostatan informiranje, lošu protočnost ključnih informacija te parcijalno informiranje samo o materijalnim pravima. Sustav je potrebno unaprijediti dopunskom edukacijom stručnjaka uključenih u proces vještačenja i informiranja, primarno o potrebi OSI za informacijama te načinima komunikacije pojedinih skupina OSI. Također, sustavno je potrebno povećati kapacitete stručnog kadra koji je u neposrednoj kontaktu i komunikaciji s OSI.

4. Ostvarivanje socijalnih prava i usluga

U skladu s informiranjem o pravima, ostvarivanje zakonom definiranih prava i usluga je opterećeno različitim čimbenicima (pr. nerazumijevanje prirode mentalnih poremećaja, dugotrajnim postupkom i neujednačenim kriterijima vještačenja, ponovnim vještačenjima kod ireverzibilnih dijagnoza, razlike u standardima i dostupnosti usluga i dr.). Obzirom na postojanje zakonodavnog okvira potrebno je unaprijediti provedbu istog kroz širenje mreže socijalnih usluga, zapošljavanje stručnog kadra te osnaživanje i podršku OCD u preuzimanju provedbe socijalnih usluga.

4.4 Zdravstveni sustav

Zakonska regulativa

Konvencija u članku 25. opisuje pravo OSI na „*uživanje najviših ostvarivih standarda tjelesnog i mentalnog zdravlja bez diskriminacije na osnovi invaliditeta*“. Nadalje, isti članak obvezuje države potpisnice će poduzeti sve „*prikladne mjere kako bi osobama s invaliditetom osigurale pristup zdravstvenim službama, uključujući rehabilitaciju povezanu sa zdravljem, vodeći računa o njihovom spolu*“.

Pravo na zdravstvenu zaštitu i mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja stanovništva RH, regulirane su **Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (NN br. 100/18., 125/19., 133/20., 147/20., 136/21., 119/22.)** U članku 5. Zakona, navodi se da „*svaka osoba*“, a što uključuje i OSI, ima navedeno pravo i mogućnost. Specifično, u Članku 21. Zakona, navodi se da je jedna od mjera zdravstvene zaštite „*liječenje, zdravstvena njega i rehabilitacija oboljelih i ozlijeđenih osoba te osoba s invaliditetom*“, a u članku 30. navodi se da, između ostalog zdravstvena zaštita na primarnoj razini obuhvaća „*zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom*“, „*preventivnu zdravstvenu zaštitu rizičnih skupina te zdravstvenu rehabilitaciju djece i mladeži s poremećajima u tjelesnom i mentalnom razvoju*“.

Rezultati kvalitativne analize

Tablica 4. Rezultati kvalitativne analize fokus grupa u tematskom području Zdravstveni sustav

Teme	Podteme	Kodovi
Okvir politika		<ul style="list-style-type: none"> • Birokratiziranje/birokratiziran sustav • Digitalizacija sustava • Centralizacija sustava potpore • Nedosljednosti, nelogičnosti, disfunkcionalnosti u sustavu • Nedostatnost cjelovite medicinske skrbi u manjim gradovima • Nedostatnost javnog zdravstva • Nepostojanje sustava podrške • Nesustavna rješenja • Nezadovoljstvo politikom prema OSI • Uglavnom adekvatna zdravstvena skrb • Visoka cijena privatnih usluga • Zapošljavanje drugih struka u zdravstvu (socijalni radnici, edukacijski rehabilitatori)
Zdravstveni djelatnici	Komunikacija	<ul style="list-style-type: none"> • Komunikacija stručnjaka i roditelja • Liječnici nedovoljno dijele informacije • Nerazumijevanje komunikacijske prirode invaliditeta od strane liječnika • Potreba za edukacijom medicinskog osoblja o načinima komuniciranja s osobama s invaliditetom • Poteškoće komunikacije gluhi pacijent – liječnik • Problematična komunikacije gluhih osoba s ustanovama zdravstvene skrbi vezano uz komunikacijske uređaje
	Kompetencije zdravstvenih djelatnika	<ul style="list-style-type: none"> • Individualna nastojanja stručnjaka da se educiraju • Neadekvatne kompetencije stručnjaka • Neusklađenost kriterija/standarda stručnjaka u različitim institucijama • Neznanje liječnika i stručnjaka
	Odnos pacijent-liječnik	<ul style="list-style-type: none"> • Odnos pacijent-liječnik • Povjerenje u liječničku struku • Važnost suradnje roditelja stručnjaka • Patronaža i obiteljski liječnici
Roditelji djece s TUR i OSI	Prava	<ul style="list-style-type: none"> • Nepriznavanje prava roditelja na pratnju • Potreba za sustavnom edukacijom roditelja kao partnera u (re)habilitaciji
	Uloga	<ul style="list-style-type: none"> • Izuzetan napor roditelja • Uloga roditelja u unapređenju zdravstvene skrbi (realizacije prava) njihove djece • Važnost suradnje roditelja stručnjaka
	Informiranje	<ul style="list-style-type: none"> • Neinformirani roditelji • Komunikacija stručnjaka i roditelja • <i>Savjet roditelja (informiranje o pravima) – savjeti koje roditelji razmjenjuju za vrijeme fokus grupa</i>
	Poteškoće	<ul style="list-style-type: none"> • Razilaženje roditelja i samih osoba u mišljenjima o adekvatnosti pojedinih terapija • Neinformirani roditelji

Teme	Podteme	Kodovi
Zakon i prava		<ul style="list-style-type: none"> • Zakon o zdravstvenoj zaštiti • Teškoće s ostvarivanjem prava • Psihološka podrška • Ne pokrivanje troškova zdravstvenim osiguranjem • Manjak usluga
Pomagala		<ul style="list-style-type: none"> • Neadekvatnost potpore za pomagala • Financiranje pomagala • Neprilagođenost medicinske opreme • Poteškoće u nabavi asistivne tehnologije
Diskriminacija		<ul style="list-style-type: none"> • Diskriminacija • Dugotrajno čekanje na preglede • Ignoriranje (mišljenja) OSI • Postupanje zdravstvenog osoblja prema OSI
Osobe s invaliditetom		<ul style="list-style-type: none"> • Loša financijska situacija OSI • Nemogućnost ostvarivanja prava na invalidnost • Nepostojanje adekvatne zdravstvene skrbi za OSI (odrasli) • Samostalno financiranje (terapija) zdravstvenih usluga
Pristupačnost		<ul style="list-style-type: none"> • Prostorna nepristupačnost zdravstvenih ustanova • Poteškoće s prostornim izjednačavanjem mogućnosti
Rana intervencija		<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatak usluga rane intervencije i dijagnostike

Sudionici smatraju da je zakonski okvir vezan uz zdravstvenu zaštitu relativno dobar, ali da praktična realizacija ovih prava nije funkcionalna. Poteškoće se javljaju na razini pravilnika, odnosno podzakonskih akata i/ili nekih neadekvatnih ponašanja od strane medicinskog osoblja.

Vezano uz opći okvir politika, sudionici fokus grupa učestalo navode da su procedure koje dovode do realizacije nekog prava **preburokratizirane, odnosno administrativne procedure su dugotrajne, složene i uključuju veliku količinu dokumentacije**, a često su i bespotrebno repetitivne, naročito kada su uključena dva ili više sustava i svaki od njih zahtjeva istu dokumentaciju da bi se npr. dokazao invaliditet ili realizirala neka usluga koja je trajna. Primjer birokratizacije jest i potreba za ponovljenim vještačenjem za svako pravo koje osoba traži. Rješenje bi moglo biti u vidu značajnije **digitalizacije sustava**, odnosno uspostavljanja centralne baze dokumentacije kojim bi se služili svi sustavi preko kojih se realiziraju prava OSI. Sudionici navode da, iako bi sustav trebao služiti OSI, a ne da se OSI mora snalaziti da bi ostvario svoja prava.

Sudionici navode da **određena rješenja u realizaciji prava nisu dio sustavnog procesa**, već se rješavaju od „slučaja do slučaja“ (npr. nabavka lijekova za isto oboljenje). Neki slučajevi pokazuju **nesustavnost u administriranju** (npr. ustaljenih kontrolnih pregleda), odnosno dokidanje sigurnosti da će klijent biti primljen na potreban pregled u određeno vrijeme. Česta su i **dugotrajna čekanja na preglede** iako im je to zbog invaliditeta otežano.

Također, zdravstveni sustav često je prvi u nizu sustava s kojima se korisnici susreću, on postavlja dijagnozu, ali **ne nudi sustavnu podršku i informacije za daljnje korake** koje korisnike očekuju u ostvarivanju svojih prava. Naglašen je problem i **neusklađenost kriterija/standarda**

stručnjaka u različitim institucijama ili sustavima (koji rezultiraju npr. različitim dodijeljenim stupnjevima invaliditeta ili različitim elementima u dijagnozama). Jedan od problema, kako navode neki sudionici je i manjak prevencije, odnosno **nepostojanje sistematskih pregleda** kojima bi se prevenirale sekundarne teškoće.

Određeni su zdravstveni **sustavi potpore centralizirani** u Zagrebu (ili nekoliko drugih centara) i otežavaju realizaciju prava osobama iz manjih i udaljenijih sredina (zbog **nepostojanja lokalne usluge ili nepostojanje alternativnog izbora zbog neadekvatne usluge**). Odlazak u Zagreb uključuje dugotrajna čekanja i poteškoće sa realizacijom plaćanja troškova puta. **Nepostojanje potrebnih zdravstvenih usluga u nekim (manjim) sredinama ili pak nedostatak stručnjaka u nekim institucijama** (npr. specijalista za rijetke bolesti, psihijatra za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama, logopeda), rezultira **usmjeravanjem korisnika prema privatnim pružateljima usluga** čije su cijene visoke i time često korisnicima nedostupne. Sudionici navode da se neki liječnici više bave simptomima nego uzrokom i da se korisnici tijekom medicinskih procedura ponekad nađu **izgubljeni između više specijalista**, a bez jasne slike o oboljenju. Kao moguća rješenja predlaže se uvođenje **sustavnih rješenja** koja bi se ponudila liječnicima (postupnici), upute za praćenje i Katalog informacija uz pomoć kojih bi mogli ispravno informirati klijente.

U temi **odnosa zdravstvenih djelatnika i korisnika**, važno područje je **komunikacija** između ovih dionika. Sudionici navode da **neki liječnici nedovoljno dijele informacije**, odnosno **ne dijele ih na klijentu razumljiv način**. Velik je problem i **nerazumijevanje komunikacijske prirode invaliditeta** od strane liječnika (npr. neprihvatanje prevoditelja za znakovni jezik ili komuniciranje samo s prevoditeljem ili pratnjom). Kao potreba nameće se **edukacija medicinskog osoblja o karakteristikama i načinima komuniciranja s osobama s invaliditetom, kao i načinima komuniciranja s roditeljima djece s teškoćama** (načini priopćavanje dijagnoze, pravovremeno i jasno informiranje o prvim koracima koje roditelje očekuju). Sudionici navode da je jedna od poteškoća koja narušava pozitivan odnos i povjerenje klijenata u zdravstveni sustav i postojanje slučajeva **neadekvatnih kompetencija medicinskih stručnjaka** za neke teškoće (npr. za autizam ili za rijetke bolesti kao uzročnika invaliditeta).

Roditelji djece s teškoćama navode i slučajeve **nerazumijevanja medicinskog osoblja za neka ponašanje djeteta** tijekom čekanja na pregled ili samog pregleda (nedostatak strpljenja ili tolerancije; vrijeđanja roditelja). Kao moguća rješenja sudionici navode npr. uvođenje opće anestezije za neke preglede, posebne ambulante, osiguranje mirnog prostora za čekanje te preglede na kraju radnog vremena ili u produženom terminu. Sudionicima je važna i fleksibilnost liječnika u određivanju termina pregleda, odnosno prilagođavanje aktualnom stanju djeteta ili odrasle osobe.

Kao poteškoća koji često slijedi nakon uspostavljanja dijagnoze odnosno liječenja a koje sudionici navode jesu **pomagala/asistivna tehnologija**, popis kojih nije u potpunosti prilagođen OSI i njihovim potrebama, pa ih moraju kupovati sami, bez povrata sredstava od strane HZZO-a.

Sudionici naglašavaju i **važnost udruga (OCD)**, koja i u slučaju zdravstvenog sustava ima važnu ulogu nadomještanja sustavne podrške svojim članovima, ali koje nisu prepoznate od strane liječnika kao važni dionik u ostvarivanju prava OSI.



Slika 4. Ključni izazovi u tematskom području Zdravstveni sustav

Iako je zakonski okvir vezan uz zdravstvenu zaštitu relativno dobar, praktična realizacija ovih prava nije funkcionalna. Na temelju provedene analize ključni izazovi i predložena rješenja vezani za zdravstvenu zaštitu mogu se sumirati i vezati uz:

1. Kompleksnost administrativnih procedura

Kompleksnost administrativnih procedura vezanih za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu; moguće rješenje je digitalizacija sustava odnosno uspostavljanja centralne baze dokumentacije kojim bi se služili svi sustavi preko kojih se realiziraju prava OSI.

2. Neadekvatna komunikacija

Neadekvatnu komunikaciju medicinskog osoblja i OSI/roditelja djece s teškoćama; rješenje je u edukaciji medicinskog osoblja o karakteristikama i načinima komuniciranja s osobama s invaliditetom, kao i načinima komuniciranja s roditeljima djece s teškoćama.

3. Nedostatak zdravstvenih usluga ili kompetentnih stručnjaka

Nedostatak zdravstvenih usluga ili kompetentnih stručnjaka (naročito u manjim sredinama); rješenje je u zapošljavanju medicinskih i suradnih stručnjaka, odnosno dodatno specijaliziranje za rad s OSI.

4. Nepristupačnost zdravstvenih institucija

Nepristupačnost zdravstvenih institucija; rješenje je u adaptaciji postojećih prostora i/ili izgradnja novih uz poštivanje pravila pristupačnosti za osobe s OSI.

4.5 Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu

Zakonska regulativa

Pristupačnost je rezultat primjene tehničkih rješenja u projektiranju i građenju građevina, kojima se osobama s invaliditetom i smanjenom pokretljivošću osigurava nesmetan pristup, kretanje, boravak i rad u tim građevinama **na jednakoj razini kao i drugim osobama (Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivošću, NN 78/13)**.

Pristupačnost mora biti osigurana u području prijevoza, fizičke okoline, komunikacije i pristupa informacijama, a mora obuhvatiti područja obrazovnih (škole, vrtići), društvenih (javnih ustanova i parkova), političkih i znanstvenih ustanova te privatnih ustanova (banke, trgovine, kafići, restorani).

Prema **Pravilniku (NN 78/13)**, obvezni elementi (fizičke) pristupačnosti su:

1. elementi pristupačnosti za svladavanje visinskih razlika (primjeri: rampe, stepeništa, dizala i dr.),
2. elementi pristupačnosti neovisnog življenja (primjeri: ulazni prostor, WC, bankomat, kvake i dr.),
3. elementi pristupačnosti javnog prometa (primjeri: stajalište/peron, pješačka površina, semafor, pješački prijelaz i dr.).

Pravo na pristupačnost i mobilnost osobama s invaliditetom u RH je zajamčeno Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom (RH-2007.) koja predstavlja jedan od osnovnih preduvjeta za ostvarivanja prava i provođenje svih aktivnosti koje su preduvjet ravnopravnog uključivanja osoba s invaliditetom u zajednicu. U odnosu na pristupačnost primjena Konvencije o pravima osoba s invaliditetom ogleda se kroz prava zajamčena u propisima:

1. Zakon o gradnji (NN 153/13, 20/17, 39/19, 125/19) u članku 8. kao temeljni zahtjev u gradnji navodi sigurnost i pristupačnost tijekom uporabe. Pristupačnost je detaljno razrađena člankom 12. navedenog zakona, a koji glasi: „Građevina mora biti projektirana i izgrađena tako da ne predstavlja neprihvatljive rizike od nezgoda ili oštećenja tijekom uporabe ili funkcioniranja, kao što su proklizavanje, pad, sudar, opekline, električni udari, ozljede od eksplozija i provala. Posebno, građevine moraju biti projektirane i izgrađene vodeći računa o pristupačnosti i uporabi od strane osoba smanjene pokretljivošću“.

2. Pravilnikom o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivošću (NN 78/13) su propisani uvjeti i način osiguranja nesmetanog pristupa, kretanja, boravka i rada osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivošću u građevinama javne i poslovne namjene te osiguranja jednostavne prilagodbe građevina stambene i stambeno-poslovne namjene. Članak 7. navedenog Pravilnika kao obvezne elemente pristupačnosti navodi: elemente pristupačnosti za svladavanje visinskih razlika, elemente pristupačnosti neovisnog življenja i elemente pristupačnosti javnog prometa. Također je propisano da se obvezni elementi pristupačnosti primjenjuju odabirom najpovoljnijeg rješenja u odnosu na namjenu i druge značajke građevine.

3. Primjena Konvencije u području pristupačnosti ogleda se i kroz odredbe Zakona o vlasništvu i drugim pravnim stvarima u člancima 82. i 87. navedenog zakona, a kojima je pojednostavljeno izvršenje prepravaka i provođenje radova kojima se osigurava nesmetan pristup, kretanje i rad osobama smanjene pokretljivošću.

4. S obzirom na pravo na pristupačnost, a s ciljem osiguranja pristupa sadržajima i uslugama javnog sektora svim građanima pod istim uvjetima, Europska unija je donijela Direktivu (EU) 2016/2102 o pristupačnosti internetskih stranica i mobilnih aplikacija tijela javnog sektora.

U skladu s Direktivom, 23. rujna 2019. godine u RH je stupio na snagu **Zakon o pristupačnosti mrežnih stranica i programskih rješenja za pokretne uređaje tijela javnog sektora (NN 17/19)**, koji propisuje nužnost uporabe svjetskih standarda prilikom izrade mrežnih stranica, njihovog izgleda, načina navigacije kroz sadržaj, pretraživanje i strukturu. Za osobe s invaliditetom to znači da će primjena standarda osigurati izgled i funkcije mrežnih stranica koje će biti prilagođene osobama s invaliditetom i/ili smanjenim sposobnostima na način da su zadovoljena načela: mogućnost opažanja - korisnici moraju moći vidjeti podatke koji se prikazuju (ne mogu biti nevidljivi svim njihovim osjetilima), operativnost - korisnici moraju moći upravljati sučeljem (sučelje ne može zahtijevati interakciju koju korisnik ne može izvršiti), razumljivost - korisnici moraju moći razumjeti informacije, kao i rad korisničkog sučelja (sadržaj ili operacija ne smiju biti izvan njihova razumijevanja) i stabilnost - korisnici moraju moći pristupiti sadržaju uz sav razvoj tehnologije (bez obzira na razvoj tehnologija, sadržaj bi trebao ostati jednako dostupan).

5. Neosiguravanje pristupačnosti od strane onih koji su je dužni osigurati predstavlja povredu ne samo međunarodnih dokumenata, nego podliježe sankcijama i na temelju nacionalnih propisa, a uz prekršajne i kaznene sankcije propisane prethodno navedenim propisima, i u ovom dijelu su aktualne odredbe **Zakona o suzbijanju diskriminacije (NN 85/08 i 112/12)** kojim se zabranjuje nejednako postupanje odnosno stavljanje u nepovoljniji položaj na temelju neke od Zakonom propisanih osnova među kojima su invaliditet i zdravstveno stanje. Takvo diskriminatorno postupanje po svom obliku može biti izravno, neizravno ili se može očitovati uskraćivanjem razumne prilagodbe. Diskriminacijom u smislu Zakona o suzbijanju diskriminacije smatra se i: "...propust da se osobama s invaliditetom, sukladno njihovim potrebama, omogući korištenje javno dostupnih resursa, sudjelovanje u javnom i društvenom životu...".

6. Vezano za prijevoz i mobilnost primjena Konvencije ogleđa se kroz propise i prava:

A) Pravo na znak pristupačnosti, regulirano **Zakonom o sigurnosti prometa na cestama (NN 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17, 70/19, 42/20)** te **Pravilnikom o znaku pristupačnosti (NN 78/08 i 87/14)**. Navedeno pravo omogućuje osobama s invaliditetom parkiranje na mjestima uređena i označena kao parkirališna mjesta za vozila osoba s invaliditetom.

B) Pravo na oslobađanje plaćanja godišnje naknade za uporabu javnih cesta i cestarine uređeno je odredbama čl. 88. **Zakona o cestama (NN 84/11, 22/13, 54/13, 148/13, 92/14 i 110/19)** i odredbama **Pravilnika o postupku i načinu ostvarivanja prava na oslobađanje plaćanja godišnje naknade za uporabu javnih cesta i cestarine (NN 136/11)**.

C) Nadalje, prema trenutno važećim propisima osobe s invaliditetom mogu biti oslobođene od plaćanja posebnog poreza na motorna vozila pri kupnji motornog vozila na način da su ista izuzeta od oporezivanja - ako se radi o motornom vozilu posebno prilagođenim za prijevoz osoba s invaliditetom, odnosno motornom vozilu prilagođenom na način da u njega invalidska kolica ili drugo srodno ortopedsko pomagalo namijenjeno prijevozu i transportu (npr. posebno izrađena stolica, krevet ili ležaj) mogu ući putem rampe ili lifta i u koje je ugrađen mehanizam za njihovo pričvršćivanje radi osiguranja stabilnosti. Navedeno pravo uređeno je **Zakonom o posebnom porezu na motorna vozila (NN 15/13, 108/13, 115/16, 127/17, 121/19)** i **Pravilnikom o posebnom porezu na motorna vozila (NN 01/17, 02/18, 01/20 i 32/21)**.

D) **Zakonom o prijevozu u linijskom i povremenom obalnom pomorskom prometu (NN 33/06, 38/09, 87/09, 18/11, 80/13, 56/16 i 121/19)** i pripadajućim Pravilnikom propisano je pravo na povlaštenu prijevoz u javnom pomorskom prometu za određene kategorije osoba s invaliditetom, dok su **Zakonom o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu (NN 97/00, 101/00, 98/19)** propisane povlastice za osobe s invaliditetom u toj vrsti prometa.

Rezultati kvalitativne analize

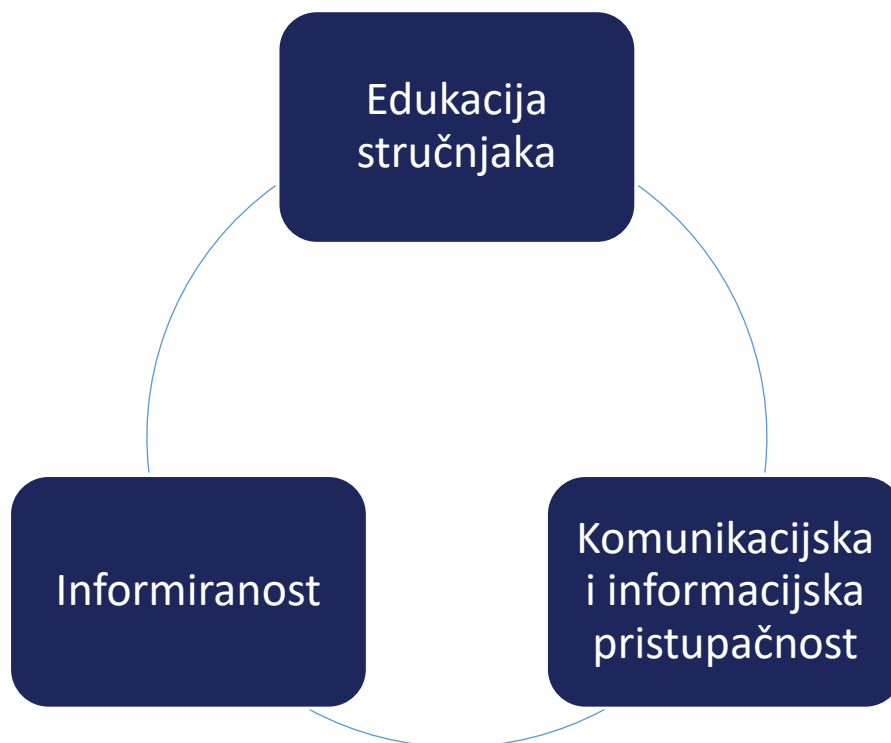
Tablica 5. Rezultati kvalitativne analize fokus grupa u tematskom području Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu

Teme	Podteme	Kodovi
Zakon i prava		<ul style="list-style-type: none"> • Stručnjaci ne informiraju OSI o pravima ili ih niječu (sustav socijalne skrbi) • Nedostupnost zdravstvenih usluga zbog nedostupnosti prevoditelja
Izazovi sustava	Asistivna tehnologija	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostupnost asistivne tehnologije i edukacija za primjenu • Nedostupnost odgovarajućih pomagala osobama s invaliditetom • Dugotrajnost nabave asistivne tehnologije • Kolica za kretanje na koje osoba ima prava nisu kvalitetna niti trajna
	Edukacija	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostupnost edukacija o korištenju asistivne tehnologije za OSI • Nedostatak (kvalitetnih i educiranih) prevoditelja za znakovni jezik • Otpor roditelja prema novoj tehnologiji
	Financiranje	<ul style="list-style-type: none"> • Financijska nepristupačnost asistivne tehnologije • Angažman roditelja u nabavci opreme • Ograničeni financijski iznos za invalidska kolica i potreba za doplatom
	Diskriminacija	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatnost usluge osobne asistencije • Starije OSI teže prate suvremenu tehnologiju i ovise o podršci roditelja • Umanjivanje vrijednosti osobe s oštećenjima sluha i loša slika o osobi ako je prevoditelj nekvalitetan • Diskriminacija prava na učenje znakovnog jezika kod gluhe djece • Neostvarivanje prava na pomagala kod osoba s oštećenjem vida (samo štap) • Selektivno ostvarivanje prava za osobe s oštećenjima vida na pomagala samo u sustavu obrazovanja
Roditelji		<ul style="list-style-type: none"> • Neadekvatna prilagođenost prostora organiziranog stanovanja s obzirom na individualne osobitosti (veličina prostora)
Pristupačnost		<ul style="list-style-type: none"> • Neprilagođen prostor stanovanja • Neprilagođenost javnog prometa i prostora i needuciranost djelatnika • Nedostatak dizala u stambenoj zgradi • Neslijeđenje standarda osiguravanja pristupačnosti • Neprilagođenost objekata iz područja kulture • Nepostojanje audio naracija ili titlova u kazalištima • Nefunkcionalno projektiranje kosih platformi (nedostatak rukohvata, neadekvatna podloga) • Izostanak sankcija za neprovedbu pristupačnosti objekata • Nedostupnost ili ograničena dostupnost javnog prijevoza u manjim mjestima • Neprilagođenost autobusnog javnog prijevoza za osobe s OV što onemogućava samostalno kretanje • Sporadično dostupne glasovne poruke o postajama u javnom prijevozu otežavaju učenje snalaženja u prometu osobama s OV

Svrha „Konvencije o pravima osoba s invaliditetom“ je promicanje, zaštita i osiguravanje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda svih osoba s invaliditetom i promicanje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva. Njome se pojašnjavaju načela ljudskih prava u vezi s osobama s invaliditetom na način da se daje mjerodavan model kojim će se države služiti u oblikovanju nacionalnih zakona i politika. Neke od glavnih smjernica su promicanje – sloboda izražavanja, podizanje razine svijesti, obrazovanje, slobodno kretanje i slično; zaštita – socijalna zaštita, rad i zapošljavanje, habilitacija i rehabilitacija te osiguravanje ravnopravnosti – rad i zapošljavanje, **pristupačnost, osobna pokretljivost, sudjelovanje u javnom i političkom životu i slično.**

Analizom kodova prikupljenih na fokus grupama vidljivo je da su se na pristupačnost primarno referirale osobe s invaliditetom i njihovi roditelji, dok se stručnjaci na područje pristupačnosti gotovo uopće ne referiraju. To može ukazivati na nedovoljnu osviještenost profesionalaca (predstavnika struke, zakonodavstva i drugih) o važnosti i neophodnosti osiguravanja pristupačnosti u svim područjima života i u svim oblicima.

Evidentno je također da se, kad se govori o pristupačnosti još uvijek najviše podrazumijeva fizička pristupačnost i pristupačnost u području prijevoza. Ostale vrste pristupačnosti; komunikacijska i informacijska kao da još uvijek nisu prepoznate od strane osoba s invaliditetom u dovoljnoj mjeri (s izuzetkom gluhih osoba). Uzrok ovakve „neprepoznatljivosti“ drugih oblika pristupačnosti (osim fizičke) može biti i u nedovoljnoj informiranosti o pravima osoba s invaliditetom i slaboj informiranosti uopće što onda dovodi do značajnog fokusiranja na fizičku pristupačnost.



Slika 5. Ključni izazovi u tematskom području Pristupačnost, neovisno življenje i uključenost u zajednicu

5. RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja, usmjerenog na postojeću zakonodavnu usklađenost te ostvarivanje prava predviđena Konvencijom, generalno su pokazali postojanje zakonodavnog okvira koji načelno ostvaruje određene Konvencijske kategorije, izuzev područja socijalnog stanovanja u kojem je evidentno nepostojanje zakonodavne definicije i regulacije. Usprkos načelnom zakonodavnom okviru istraživanje je detektiralo i opisalo mnogobrojne kritične točke primjene postavljenog zakonodavnog okvira te sukladno tome točke u kojima je potrebno suproizvesti mehanizme učinkovitije provedbe socijalne politike prema OSI i ostvarivanje zakonom zajamčenih prava.

Prema EFC (2008) generalni izazovi s kojima se europske države potpisnice Konvencije susreću uključuju: neravnomjernu implementaciju promjene paradigme, nedostatak nacionalnog praćenja (implementacije Konvencije), neravnomjerni doseg antidiskriminacijskih zakona, opća pristupačnost, izazovi uz zapošljavanje OSI (diskriminacija i razumna prilagodba), obrazovanje (inkluzivno obrazovanje, deinstitucionalizacija) te nedostatne kompetencije profesionalaca uključene u područja opisanih Konvencijom.

Evidentno je na temelju rezultata istraživanja kako zakonodavni okvir, odnosno implementacija Konvencije te njena provedba u RH slijede negativne trendove i pokazuju slabosti u istim područjima. Općenito, može se zaključiti kako usklađenost zakonodavnog okvira i njegova provedba najviše slabosti pokazuju u: nepotpunoj ili nedovoljnoj provedbi; stigmatizaciji i diskriminaciji; nedostatku pristupačnosti te nedostatna osviještenost i edukacija. Nepotpuna ili nedovoljna provedba može biti rezultat nedostatka političke volje, nedostatka resursa ili nedovoljne svijesti o pravima osoba s invaliditetom. Nedovoljna provedba rezultira ograničenim napretkom u ostvarivanju jednakosti i prava osoba s invaliditetom. Iako je Konvencija usmjerena na sprječavanje diskriminacije, osobe s invaliditetom još uvijek se u RH suočavaju s predrasudama, stigmatizacijom i marginalizacijom. Ova prepreka može otežavati njihovo sudjelovanje u društvenom životu i korištenje svojih prava. Pristupačnost je ključni aspekt za osiguravanje jednakih mogućnosti i sudjelovanja osoba s invaliditetom. Međutim, mnoge zajednice i infrastruktura još uvijek nisu adekvatno pristupačne za ljude s različitim vrstama invaliditeta. To ograničava njihovu slobodu kretanja, pristup obrazovanju, zapošljavanju i drugim osnovnim pravima i uslugama. Edukacija i podizanje svijesti o pravima osoba s invaliditetom i Konvenciji ključni su u postizanju punog poštivanja i primjene Konvencije. Nedostatak svijesti među širom javnošću, uključujući stručnjake, donositelje odluka i pružatelje usluga, ograničava učinkovitu implementaciju.

Specifično za ovo istraživanje, poseban naglasak stavljen je na nekoliko problema koji su svojstveni za sva istraživana područja Konvencije, a uključuju: edukaciju dionika (stručnjaka) koji djeluju na području ostvarivanja prava OSI; poteškoće informiranosti OSI o dostupnim pravima i načinu ostvarivanja istih; izazovi administrativnih procedura u ostvarivanju prava OSI; pristupačnost prava i usluga; neadekvatna komunikacija stručnjaka koji rade s OSI; socijalno stanovanje te nepovezanost i neusklađenost sustava.

Edukacija dionika, uključujući stručnjake, koji djeluju na području ostvarivanja prava osoba s invaliditetom (OSI) ključna je za praktičnu implementaciju Konvencije i promicanje prava OSI. Prvi korak je osigurati da svi dionici, uključujući stručnjake, imaju temeljno razumijevanje Konvencije. Također, dionici trebaju biti upoznati s nacionalnim i regionalnim zakonima i politikama koji se odnose na prava OSI. To uključuje i razumijevanje mehanizama zaštite prava OSI i kako ih koristiti u praksi.

Kako politike kroz zakonodavstvo pružaju samo okvir za inkluzivno ili neinkluzivno djelovanje, samim njihovim usvajanjem nije omogućena i njihovo samoizvršavanje (Brodkin i Majmundar, 2010). Dionici sustava ključna su komponenta koja će svojim djelovanjem oživotvoriti inkluzivni zakonodavni okvir ili onemogućiti učinkovito provođenje usvojenih prava. Potrebno je naglasiti kako u kontekstu socijalnog modela invaliditeta i najaktualnijeg, modela ljudskih prava, dionici više nisu samo profesionalci, već i same OSI te se na taj način odgovornost za implementaciju proširuje kako na pojedince tako i na organizacije civilnog društva u kojima OSI djeluju. Pritom se uočavaju i različiti izazovi (Koštro i sur., 2012, Watkins i Donnelly, 2014). Istraživanje pokazuje nedostatak svijesti i senzibilizacije. Dionici projiciraju, ali i nailaze na predrasude i nedostatak razumijevanja potreba i izazova s kojima se OSI suočavaju. Predrasude i nedostatak razumijevanja potreba često su pojačane raznolikošću potreba OSI. Stoga, kada se govori o edukaciji dionika, potrebno je resurse usmjeriti na prilagođavanje edukacije tako da odgovara različitim potrebama i izazovima (Tomlinson i sur., 2009). Stručnjaci trebaju razumjeti kako se različite skupine OSI razlikuju po potrebama kako bi pružili odgovarajuću podršku. Promicanje interdisciplinarnog pristupa u edukaciji može pomoći stručnjacima da bolje razumiju potrebe OSI. Suradnja između različitih stručnjaka i organizacija može doprinijeti boljoj koordinaciji i pristupu. U smislu Konvencije, koja naglašava potrebu veće uključenosti OSI u procese stvaranja inkluzivnog društva kao i oblikovanja politika, uključivanje organizacija koje zastupaju OSI u oblikovanje edukativnih programa može osigurati da se obuka prilagodi stvarnim potrebama OSI.

Edukacija se često doživljava kao jednokratni događaj, no njezina kontinuiranost je ključna za održavanje znanja i vještina stručnjaka. Nedostatak prilika za kontinuirano usavršavanje može ograničiti njihovu sposobnost da se nosi s promjenama u zakonodavstvu i društvenim normama. Ključna perspektiva za prevladavanje nedostatka svijesti i senzibilizacije jest ulaganje u obimnu kampanju u cilju senzibilizacije i edukacije, a osiguravanje kontinuiranog usavršavanja stručnjaka kroz seminare, radionice i online tečajeve može pomoći u održavanju njihovog znanja i vještina na visokoj razini. Kampanje bi se trebale usredotočiti na širu javnost i stručnjake kako bi se mijenjale predrasude i promicalo razumijevanje prava OSI. Također, razvoj pristupačnih obrazovnih materijala i tehnoloških alata može značajno poboljšati edukaciju stručnjaka. Ovo uključuje pristupačne internetske platforme i aplikacije koje olakšavaju učenje i komunikaciju.

Unatoč brojnim međunarodnim i nacionalnim zakonima i konvencijama koji štite prava OSI, postoji značajan problem kada je riječ o informiranosti OSI o svojim pravima i načinima na koje ih mogu ostvariti. Beverly i sur. (2004) tvrde da su pristup i pružanje informacija OSI ključni za smanjenje nejednakosti u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi. Ovaj problem predstavlja ozbiljnu prepreku u ostvarivanju punog sudjelovanja OSI u društvu i poštovanje njihovih prava. Istraživanjem je uočeno kako mnoge OSI nemaju dovoljno informacija o svojim pravima. Nedostatak svijesti o zakonima i konvencijama koje ih štite često rezultira njihovom neinformiranošću o mogućnostima zaštite i podrške. Dio objašnjenja za neinformiranost može se pripisati kompleksnosti zakona i procedura, koji su ponekad teško razumljivi čak i stručnjacima. To otežava OSI da razumiju svoja prava i načine na koje ih mogu ostvariti. Također, informacije o pravima često nisu pristupačne OSI s različitim vrstama invaliditeta. Pristupačnost uključuje i dostupnost informacija u različitim formatima, kao što su znakovni jezik, Brailleovo pismo ili pristupačne internetske stranice. U istraživanju koje su proveli Brashers i sur. (2002.), istaknuto je da osobe koje najviše trebaju tražiti informacije o zdravlju i rehabilitacijskim uslugama često se suočavaju s izazovima vezanim uz korištenje tehnologije potrebne za pristup internetu. Također, napomenuto je da čak i kada osobe imaju pristup tehnologiji, informacije koje pronađu često su konfuzne, kontradiktorne ili su preplavljeni ogromnom količinom informacija.

Izazovi administrativnih procedura u ostvarivanju prava osoba s invaliditetom (OSI) predstavljaju ozbiljnu prepreku za njihovu punu inkluziju i pristup pravnoj zaštiti. Administrativni postupci često su kompleksni i zahtijevaju detaljno poznavanje zakona i propisa. OSI i njihove obitelji mogu se suočiti s teškoćama u razumijevanju i navigaciji kroz ove postupke, što može otežati ostvarivanje njihovih prava. Također, postupci za ostvarivanje prava OSI često su dugotrajni i zahtijevaju strpljenje. Ova dugotrajnost može izazvati nezadovoljstvo kod OSI i odgoditi pristup potrebnoj podršci i uslugama.

Razlike u standardima rehabilitacije mogu biti izvor sporosti administracije u procesu realizacije prava. Rehabilitacija je ključna komponenta pružanja podrške OSI kako bi se poboljšala njihova funkcionalna sposobnost i kvaliteta života. Ako su standardi rehabilitacije različiti u različitim dijelovima Hrvatske, to može rezultirati neujednačenim pristupom i otežanim pristupom potrebnoj rehabilitaciji. Sporost administracije je rezultat neujednačenih kriterija i standarda u odobravanju socijalnih prava. Administracija se suočava s brojnim zahtjevima za ostvarivanje socijalnih prava, ali ako nema jasnih i dosljednih smjernica za obradu tih zahtjeva, postupci mogu biti sporiji i manje učinkoviti (Gović i Buljevac, 2022). Uz to, u istraživanju je jasno istaknuta i neujednačenost kriterija i mogućnosti ostvarivanja socijalnih prava u različitim dijelovima Hrvatske. To rezultirati proizvoljnim odobravanjem prava, gdje će OSI u nekim dijelovima zemlje imati lakši pristup tim pravima, dok će drugi biti suočeni s većim preprekama (Milić Babić i sur., 2013; Babić, 2018).

U suštini, neujednačeni standardi rehabilitacije, sporost administracije, neujednačenost kriterija i mogućnosti ostvarivanja socijalnih prava, papirnata birokracija te teškoće u realizaciji tih prava stvaraju nesklad i nejednakost u pristupu socijalnoj zaštiti i podršci za OSI u Hrvatskoj. Sukladno, mnoge OSI trebaju podršku iz različitih sektora, kao što su zdravstvo, obrazovanje i socijalna skrb. Nedostatak koordinacije između tih sektora rezultira fragmentiranim pristupom i otežava OSI dobivanje sveobuhvatne podrške. Rješavanje ovih problema zahtijeva jasne smjernice, usklađivanje standarda i procesa te kontinuiranu evaluaciju kako bi se osiguralo jednakopravno ostvarivanje prava za sve osobe s invaliditetom diljem zemlje.

Pristupačnost prava i usluga za osobe s invaliditetom (OSI) ključna je za osiguravanje njihove punopravne participacije u društvu i ostvarivanje njihovih temeljnih ljudskih prava. U kontekstu ovog istraživanja pristupačnost promatramo kroz fizičku i komunikacijsku pristupačnost. Fizička pristupačnost za osobe s invaliditetom (OSI) odnosi se na stvaranje okoline, objekata i infrastrukture koja omogućuje OSI da se slobodno kreću, sudjeluju u društvu i pristupaju različitim uslugama i resursima, bez obzira na njihove fizičke sposobnosti, a uključuje osiguranje fizičke pristupačnosti, poput rampi, dizala, širih vrata i pristupačnih sanitarnih čvorova u zgradama i javnim prostorima (Meić, 2014; Šogorić i sur., 2018; Broderick, 2020). Pristupačnost mora biti osigurana u sudovima, administrativnim zgradama, bolnicama, školama i drugim važnim institucijama kako bi OSI mogli pristupiti pravosudnim i uslugama zdravstvene skrbi i obrazovanja. Komunikacijska pristupačnost za OSI odnosi se na osiguravanje da OSI mogu komunicirati, razumjeti i biti razumljivi u svim aspektima društvenog života. To uključuje pristupačnost u komunikaciji putem jezika, znakovnog jezika, pisanih materijala, elektroničkih medija i drugih komunikacijskih kanala, alternativnih komunikacijskih sredstava (npr. komunikacijskih aparata za osobe s poteškoćama u govoru) i pristupačnih tehničkih uređaja za osobe sa senzornim invaliditetom (Vuljanić i Stavljenić-Rukavina, 2022). Istraživanjem je utvrđeno kako i fizička i komunikacijska pristupačnost predstavljaju izazove za svako od ispitivanih područja, što upućuje na široku rasprostranjenost nepristupačnih usluga i prava, a samim time i nevoljkost odgovornih za povećanje pristupačnosti za OSI.

Nedostatak adekvatne komunikacije stručnjaka s OSI predstavlja ozbiljan problem iz više razloga, koji utječu na pristup uslugama i participaciju OSI u društvu. Ovim istraživanjem utvrđeno je kako nedostatak adekvatne komunikacije može otežati OSI pravilno razumjeti svoja prava i kako ih ostvariti. To uključuje sva istraživana područja. Također, neadekvatna komunikacija dovodi do povećavanog rizika od diskriminacije. Kada stručnjaci ne komuniciraju na način koji je pristupačan OSI, OSI se može zanemariti ili nepravedno tretirati ako njihove potrebe i želje nisu jasno izražene. Kada je narušeno pružanje sveobuhvatne informacije te posljedično donošenje informiranog pristanka u vezi prava i obaveza narušava se sudjelovanje u društvenim aktivnostima, zapošljavanje, pristup uslugama zdravstvene skrbi i doprinos zajednici. Konačno, ne i najmanje važno, sudionici istraživanja naglašavaju kako neadekvatna komunikacija utječe na samopoštovanje i dostojanstvo OSI koje se uslijed takvog načina komunikacije mogu osjećati manje vrijednima i nepoželjnima. Problem komunikacije s OSI jedan je od permanentnih izazova s kojima se susreću različiti sustavi u provođenju vlastitih politika prema OSI (Iezzoni, 2006; Smeltzer i sur., 2012; Edwards i Hekel, 2021). Međutim, pokazano je kako se implementacijom adekvatnih komunikacijskih strategija smanjuju razlike u pristupu zdravstvenim uslugama (Sharby i sur., 2015).

Socijalno stanovanje je sustav u kojem vlada ili lokalne vlasti pružaju stanovanje po povoljnim uvjetima primjerice osobama i kućanstvima s nižim prihodima ili OSI. Glavna svrha socijalnog stanovanja je osigurati pristojne i pristupačne stambene uvjete za one koji inače ne bi mogli priuštiti adekvatan smještaj na tržištu nekretnina. Kako bi se ostvarila ideja socijalnog stanovanja te time na adekvatan način riješilo stambeno pitanje OSI prije svega potreban je zakonodavni okvir koji bi na učinkovit način definirao tko se smatra ciljnom populacijom programa, uključujući osobe s invaliditetom, obitelji s nižim prihodima, starije osobe i druge ranjive skupine; propisao izvore financiranja programa socijalnog stanovanja, uključujući državne ili lokalne proračune, subvencije, poreze ili druge izvore prihoda; opisao zahtjeve za pristupačnost stambenim jedinicama i prilagodbama koje se moraju provesti kako bi se osiguralo da stambeni prostori budu pristupačni OSI; utvrdio kriterije i postupke za odabir stanara za socijalno stanovanje; opisao obveze, prava i zaštitu stanara i dr.

Nepovezanost i neusklađenost sustava socijalne politike često su izazovi s kojima se suočavaju mnoge zemlje i regije. To se odnosi na nedostatak koordinacije i usklađenosti između različitih programa i politika socijalne skrbi, što rezultira manje učinkovitim i manje pravednim sustavom socijalne zaštite. Kada različiti programi socijalne politike ne surađuju ili se ne usklađuju, može doći do dupliciranja resursa. To znači da se isti resursi troše na iste ili slične usluge za iste korisnike, što može biti neučinkovito. Nepovezani sustavi socijalne politike često ne uspijevaju prepoznati i pravilno podržati najranjivije skupine stanovništva (Carey, 2015). To uključuje osobe s invaliditetom, beskućnike, žrtve nasilja u obitelji i druge skupine koje su u riziku. Kada su sustavi socijalne politike fragmentirani, korisnici se mogu suočiti s kompleksnim i zbunjujućim postupcima za pristup različitim uslugama i potpori (Bežovan, 2000). Različiti sustavi socijalne politike često zahtijevaju različite administrativne strukture i procedure, što može rezultirati povećanim troškovima administracije. Konačno, nepovezanost između politika socijalne skrbi i politika zapošljavanja može otežati integraciju ranjivih skupina na tržište rada (Bošković i sur., 2017).

Kako bi se prevladali ovi izazovi, važno je uspostaviti bolju koordinaciju i usklađenost među različitim programima i politikama socijalne skrbi (Maleković i sur., 2018). To može uključivati uspostavljanje mehanizama za razmjenu informacija između agencija, usklađivanje kriterija za pristup socijalnim uslugama i olakšavanje suradnje između relevantnih ministarstava i organizacija. Cilj je stvoriti sustav socijalne politike koji je učinkovit, pravedan i pristupačan za sve građane, uključujući OSI.

Sažeto diskutirane teme, proizašle iz opširnog istraživanja usklađenosti Konvencije sa zakonodavnim okvirom RH na području obrazovanja, rada i zapošljavanja; zdravstva; socijalne zaštite i primjerenog životnog standarda te pristupačnosti indiciraju načelnu usklađenost, međutim i značajnu problematiku u ostvarivanju donesenih politika te ostvarivanja pojedinih prava za OSI. Ovi izazovi (izuzev socijalnog stanovanja koji je inherentan socijalnoj zaštiti i primjerenom životnom standardu) javljaju se u svakom istraživanom području te stoga predstavljaju temeljni okvir za unaprjeđenje (provođenja) politika OSI. Okolnost koja ne ide u prilog donositeljima, kao ni provoditeljima politika je što se ovi problemi u gotovo identičnom obliku javljaju kroz cijeli period od potpisivanja i ratifikacije Konvencije (SOIH, 2014; UN-ov odbor za prava OSI, 2015; Grđan i Klarić, 2015). Ovaj nalaz sugerira tromost sustava socijalne politike i nedovoljnu kompetenciju donositelja politika za razvoj učinkovitih alata i mehanizama u prevladavanju navedenih problema. Vrh obrascaDno obrasca

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom je primjer pravnog transplantanta koji je prenesen u nacionalno zakonodavstvo mnogih država. Ovaj međunarodni instrument, usvojen od strane Opće skupštine Ujedinjenih naroda, pruža sveobuhvatan okvir za zaštitu i promociju prava osoba s invaliditetom. Kao pravni transplantant, Konvencija se implementira i inkorporira u nacionalne zakone i propise država članica. To se često postiže putem usvajanja novih zakona ili izmjena postojećih, kako bi se osigurala dosljednost s ciljevima i načelima Konvencije. Kroz ovaj proces, države članice prilagođavaju svoje zakonodavstvo kako bi se osigurala usklađenost s normama i standardima utvrđenim u Konvenciji. To može uključivati izmjene u zakonima koji se odnose na jednakost, pristupačnost, radna prava, obrazovanje, zdravstvo i druge relevantne oblasti. Osim toga, države članice mogu uspostaviti mehanizme za praćenje i provedbu odredbi Konvencije. Mogućnost pravne primjene Konvencije o pravima osoba s invaliditetom državama omogućava usklađivanje njihovog zakonodavstva s međunarodnim standardima koji štite ljudska prava osoba s invaliditetom. Ovaj proces stvara snažan pravni okvir koji promiče jednakost prava, eliminira diskriminaciju i potiče stvaranje inkluzivnog društva za sve osobe s invaliditetom. Kao što navodi Grbić (2019) harmonizacija prava, koja je usko povezana s pravnim transplantatima postaje ključna u procesu pravnih promjena, posebno u područjima poput ljudskih prava. Stoga, danas je ova vrsta pravnih transplantanata dovela do prenošenja odredbi međunarodnog prava u nacionalne pravne sustave kao odgovor na vanjske pritiske i mogućnosti. Primjerice, mnoge države su usvojile i počele primjenjivati zakonodavstvo koje štiti ljudska prava kako bi izbjegle sankcije ili kako bi omogućile učinkovito funkcioniranje državnog aparata te ostvarile korist od primjene takvog zakonodavstva na specifične osobe unutar svoje jurisdikcije. Ovo je bio ključan faktor za prihvaćanje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom u državama članicama Ujedinjenih naroda.

Konvencija ne donosi nova ljudska prava koja nisu već prisutna u drugim međunarodnim dokumentima. Umjesto toga, nudi dodatno razjašnjenje obveza država u pogledu postojećih prava koja se često krše ili ograničavaju za osobe s invaliditetom (Korać Graovac i Čulo, 2011; Quinlivan, 2012; Harpur, 2012.). Razlog za sporije priznavanje takve zaštite za osobe s invaliditetom unutar Europskog suda za ljudska prava (EKLJP) leži u činjenici da EKLJP pruža zaštitu i garantira prava koja su uglavnom povezana s građanskim i političkim pravima. S druge strane, socijalna i kulturna prava spadaju u područje koje nije tako snažno obuhvaćeno zaštitom EKLJP-a, a prava osoba s invaliditetom spadaju upravo u kategoriju socijalnih prava (Grbić, 2019).

Iako Reiss (2014) govori o teorijskom okviru federalizma (EU) i pravima osoba s invaliditetom kako bi se identificirali ključni izazovi i mogućnosti u implementaciji Konvencije na razini federacija, zaključci su primjenjivi i okviru rezultata ovog istraživanja. Autor ističe kako je inova-

tivno upravljanje ključno za osiguravanje djelotvorne implementacije Konvencije. To uključuje stvaranje mehanizama za suradnju i koordinaciju između različitih razina vlasti, osnaživanje organizacija osoba s invaliditetom u procesu donošenja odluka te osiguravanje sudjelovanja osoba s invaliditetom u kreiranju politika koje ih se tiču. Također, važno je osigurati da osobe s invaliditetom imaju pristup informacijama, obrazovanju i sudjelovanju u društvu kroz inovativne pristupe i politike koje osiguravaju pristupačnost i inkluziju za sve osobe s invaliditetom.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanje u okviru projekta Platforma 50+ te analiza prikupljenih podataka i zakonskog okvira detektira i opisuje ključne izazove harmonizacije i provedbe Konvencije u RH na različita područja života djece s teškoćama i osoba s invaliditetom, a odnose se na obrazovanje, zapošljavanje, socijalnu skrb, zdravlje i pristupačnost usluga i prostora. Rezultati ukazuju na brojne izazove s kojima se ove populacije suočavaju u različitim aspektima svog života te pružaju bazu za oblikovanje smjernica i preporuka za poboljšanje njihovog statusa i kvalitete života. Sveobuhvatan pristup, uključujući zakonodavne promjene, edukaciju stručnjaka i poboljšanje infrastrukture ključni su koraci prema ostvarivanju prava osoba s invaliditetom u društvu. Također, ovo istraživanje prilog je i poticaj znanstvenom pristupu u sagledavanju problematike osoba s invaliditetom, uz pomoć kojeg će se artikulirati relevantna argumentacija za ostvarivanje njihove inkluzije i navedenih prava.

7. LITERATURA

„Study on Challenges and Good Practices in the Implementation Of the UN Convention on the Rights of Persons With Disabilities VC/2008/1214“ (European Foundation Centre) Posjećeno na mrežnoj stranici https://www.sabancivakfi.org/i/assets/documents/executive_summary.pdf 10.9.2023.

Altheide, D. L. i Johnson, J. M. (1994). *Criteria for assessing interpretive validity in qualitative research*. U N. K. Denzin i Y. S. Lincoln (Ur.), *Handbook of qualitative research* (pp. 485-499). Sage Publications.

Babić, Z. (2018). Decentralizacija socijalne skrbi i socijalne nejednakosti: Slučaj Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 25(1), 25–48. <https://doi.org/10.3935/rsp.v25i1.1458>

Bell, F. (2018). Empirical research in law. *Griffith Law Review*, 25(2), 262-282.

Beverley, C. A., Bath, P. A., & Booth, A. (2004). Health information needs of visually impaired people: A systematic review of the literature. *Health and Social Care in the Community*, 12(1), 1–24. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2004.00460.x>

Bežovan, G. (2000). Development Possibilities of Welfare Mix in Croatia. *Revija za socijalnu politiku*, 7(3), 289-298.

Bošković, S., Ilić-Stošović, D., & Skočić-Mihić, S. (2017). Prilagodba na studij s obzirom na neka obilježja studenata s invaliditetom. *Revija za socijalnu politiku*, 24(1), 73–92. <https://doi.org/10.3935/rsp.v24i1.1342>

Brashers, D. E., Goldsmith, D. J., & Hsieh, E. (2002). Information Seeking and Avoiding in Health Contexts. *Human Communication Research*, 28(2), 258–271. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2002.tb00807.x>

Broderick, A. (2020). Of rights and obligations: The birth of accessibility. *The International Journal of Human Rights*, 24(4), 393–413. <https://doi.org/10.1080/13642987.2019.1634556>

Brodkin, E. Z., Majmundar, M. (2010). Administrative Exclusion: Organizations and the Hidden Costs of Welfare Claiming. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 20(4), 827–848. <https://doi.org/10.1093/jopart/mup046>

Carey, M. (2015). The Fragmentation of Social Work and Social Care: Some Ramifications and a Critique. *The British Journal of Social Work*, 45(8), 2406–2422. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu088>

Corbin, J., Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Sage Publications.

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing among Five Approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.

Creswell, J. W., i Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage Publications.

Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. (Ur). (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Sage Publications.

Edwards, A. P., Hekel, B. E. (2021). Appraisal of disability attitudes and curriculum of nursing students: A literature review. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 18(1). <https://doi.org/10.1515/ijnes-2021-0029>

- Gović, J., Buljevac, M. (2022). Sustav socijalne skrbi iz perspektiva roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 29(2), 213–228. <https://doi.org/10.3935/rsp.v29i2.1778>
- Grbić, S. (2019). *Pravni transplant i razvoj prava: zaštita prava osoba s invaliditetom i Europska konvencija o ljudskim pravima*. Harmonius: Journal of legal and social studies in South East Europe, VIII., 139-165. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:118:013326>
- Hall, M.A., Wright, R.F. (2008). Systematic Content Analysis of Judicial Opinions. *California Law Review*, <https://ssrn.com/abstract=913336>
- Harpur, P. (2012). Embracing the new disability rights paradigm: The importance of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Disability & Society*, 27(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.631794>
- Iezzoni, L. I. (2006). Make No Assumptions: Communication Between Persons With Disabilities and Clinicians. *Assistive Technology*, 18(2), 212–219. <https://doi.org/10.1080/10400435.2006.10131920>
- Kekez-Koštro, A., Urbanc, K. i Salaj, I. (2012). Implementacija javnih politika kao operativno upravljanje: analiza transformacije hrvatske politike prema osobama s invaliditetom. *Anali Hrvatskog politološkog društva*, 9 (1), 413-439. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/99826>
- Korać Graovac, A., Čulo, A. (2011). *Konvencija o pravima osoba s invaliditetom - novi pristup shvaćanju prava osoba s duševnim smetnjama*. Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 61 (1), 65-109. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/65250>
- Maleković, S., Puljiz, J., Keser, I. (2018). Utjecaj kohezijske politike na regionalnu politiku i razvoj hrvatske. *POLO-Cro28 Policy Paper*, IRMO, Zagreb
- Maxwell, J.A. (2013). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach (1st ed.)*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Mayering Ph. (2000). Qualitative content analysis. *Forum: Qualitative Social Research*, 1(2).
- Mayring, Ph. (1996). *Introduction to qualitative social research. A guide to qualitative thinking* (3rd edition). Weinheim: Psychology Publishing Union.
- Meić, B. (2014). Položaj osoba s invaliditetom u sustavu visokog obrazovanja—Perspektiva ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom. *Jahr – European Journal of Bioethics*, 5(1), Article 1.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. Jossey-Bass.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socijalno delo.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., Saldana, J. (2013). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications.
- Milić Babić, M., Franc, I., Leutar, Z. (2013). Iskustva s ranom intervencijom roditelja djece s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*, 20 (3), 453-480. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/118484>
- Moustakas, C. E. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.

- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice*. Sage Publications. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2383#g4>
- Quinlivan, S. (2012). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: An introduction. *ERA Forum*, 13(1), 71–85. <https://doi.org/10.1007/s12027-012-0252-1>
- Reiss, J.W. (2014), Innovative Governance in a Federal Europe. *European Law Journal*, 20: 107-125. <https://doi.org/10.1111/eulj.12050>
- Ricoeur, P. (1976). *Interpretation Theory: Discourse and the Surplus of Meaning*. Texas Christian University Press.
- Roth, W.M. (2015). Analyzing the Qualitative Data Analyst: A Naturalistic Investigation of Data Interpretation. *Forum: Qualitative Social Research*, 16(3). Retrieved from <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-16.3.2415>
- Salehijam, M. (2018). The Value of Systematic Content Analysis in Legal Research. *Tilburg LAW Review, Journal of International nad European Law* 23(1), 34-42.
- Sharby, N., Martire, K., Iversen, M. D. (2015). Decreasing Health Disparities for People with Disabilities through Improved Communication Strategies and Awareness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph120303301>
- Smeltzer, S. C., Avery, C., Haynor, P. (2012). Original Research: Interactions of People with Disabilities and Nursing Staff During Hospitalization. *AJN The American Journal of Nursing*, 112(4), 30. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000413454.07369.e3>
- Sousa, D. (2014). Validation in Qualitative Research: General Aspects and Specificities of the Descriptive Phenomenological Method. *Qualitative Research in Psychology*, 11(2), <https://doi.org/10.1080/14780887.2013.853855>
- Šogorić, S., Sanković, M., Štefančić, V. (2018). Osobe s invaliditetom – test pristupačnosti sustava zdravstva. *Acta Med Croatica*.
- Tatano Beck, Ch., Keddy, B.A., Zichi Choen, M. (1994). Reliability and Validity Issues in Phenomenological Research. *Western Journal of Nursing Research*. 16(3), 254-267 <https://doi.org/10.1177/019394599401600303>
- Tomlinson, M., Swartz, L., Officer, A., Chan, K. Y., Rudan, I., Saxena, S. (2009). Research priorities for health of people with disabilities: An expert opinion exercise. *The Lancet*, 374(9704), 1857–1862. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61910-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61910-3)
- UN Odbor za prava OSI (2015). *Zaključne primjedbe o Inicijalnom izvješću Hrvatske*. Preuzeto na mrežnoj stranici SOIH 14.10.2020.: <https://www.soih.hr/soih-edicije/2>
- van Dijck, G., Sverdlov S., Buck, G. (2018). Empirical Legal research in Europe: Prevalence, Obstacles and Interventions.
- Vuljanić, A., Stavljenić-Rukavina, A. (2022). Pristupačnost usluge javnog zdravstva osobama s invaliditetom. *Zbornik sveučilišta Libertas*, 7(7), 7–18. <https://doi.org/10.46672/zsl.7.7.1>
- Watkins, A., Donnelly, V. (2014). Core Values as the Basis for Teacher Education for Inclusion. *Global Education Review*, 1(1), Article 1. <https://ger.mercy.edu/index.php/ger/article/view/9>
- Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske SOIH (2014). *Alternativno izvješće o provedbi Konvencije o pravima osoba s invaliditetom ujedinjenih naroda u RH*. Preuzeto na mrežnoj stranici SOIH 14.10.2020.: <https://www.soih.hr/soih-edicije/2>

Pravni izvori:

Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. NN 6/2007. Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 6.10.2020.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html

Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 57/2022) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/492/Zakon-o-pred%C5%A1kolskom-odgoju-i-obrazovanju>

Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 133/2020) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/317/Zakon-o-odgoju-i-obrazovanju-u-osnovnoj-i-srednjoj-%C5%A1koli>

Zakon o strukovnom obrazovanju (NN 69/2022) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/383/Zakon-o-strukovnom-obrazovanju>

Zakon o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/2022) Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_10_119_1834.html

Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015) Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html

Pravilnik o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima (NN 102/2018) Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_102_1992.html

Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u Republici Hrvatskoj (NN 82/2015) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/815/Zakon-o-hrvatskom-znakovnom-jeziku-i-ostalim-sustavima-komunikacije-gluhih-i-gluhoslijepih-osoba-u-Republici-Hrvatskoj>

Zakon o radu (NN 093/2014, 127/2017, 098/2019, NN 151/2022) Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_12_151_2343.html

Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN 085/2008, 112/2012) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/490/Zakon-o-suzbijanju-diskriminacije>

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/2013, 152/2014, 039/2018, 032/2020) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/493/Zakon-o-profesionalnoj-rehabilitaciji-i-zapo%C5%A1ljavanju-osoba-s-invaliditetom>

Pravilnik o poticajima pri zapošljavanju OSI (NN 145/2020) Posjećen na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_12_145_2804.html

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 119/22) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>

Zakon o jedinstvenom tijelu vještačenja (NN 85/14 i 95/15) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/731/Zakon-o-jedinstvenom-tijelu-vje%C5%A1ta%C4%8Denja>

Uredba o metodologijama vještačenja (NN 067/2017) Posjeđeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_07_67_1573.html

Zakon o djelatnosti socijalnog rada (izmjene i dopune NN 18/22) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/509/Zakon-o-djelatnosti-socijalnog-rada>

Zakon o provedbi uredbi Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (NN 54/13) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/585/Zakon-o-provedbi-uredbi-Europske-unije-o-koordinaciji-sustava-socijalne-sigurnosti>

Zakon o stambenom zbrinjavanju na potpomognutim područjima (izmjene i dopune NN 98/19) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/1437/Zakon-o-stambenom-zbrinjavanju-na-potpomognutim-podru%C4%8Djima>

Zakon o najmu stanova (NN 068/2018) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/168/Zakon-o-najmu-stanova>

Zakon o mirovinskom osiguranju (157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19, 84/21, 119/22) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/91/Zakon-o-mirovinskom-osiguranju>

Zakon zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18., 125/19., 133/20., 147/20., 136/21., 119/22.) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>

Zakon o gradnji (NN 153/13, 20/17, 39/19, 125/19) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/690/Zakon-o-gradnji>

Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (NN 78/13) Posjeđeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_06_78_1615.html

Zakon o vlasništvu i drugim pravnim stvarima (91/96, 68/98, 137/99, 22/00, 73/00, 129/00, 114/01, 79/06, 141/06, 146/08, 38/09, 153/09, 143/12, 152/14, 81/15, 94/17) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/241/Zakon-o-vlasni%C5%A1tvu-i-drugim-stvarnim-pravima>

Zakon o pristupačnosti mrežnih stranica i programskih rješenja za pokretne uređaje tijela javnog sektora (NN 17/19) Posjeđeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_02_17_358.html

Zakon o sigurnosti prometa na cestama (NN 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15, 108/17, 70/19, 42/20) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/78/Zakon-o-sigurnosti-prometa-na-cestama>

Pravilnik o znaku pristupačnosti (NN 78/08 i 87/14) Posjeđeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_07_78_2562.html

Zakon o cestama (NN 84/11, 22/13, 54/13, 148/13, 92/14 i 110/19) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/244/Zakon-o-cestama>

Pravilnik o postupku i načinu ostvarivanja prava na oslobađanje plaćanja godišnje naknade za uporabu javnih cesta i cestarine (NN 136/11) Posjeđeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_11_136_2728.html

Zakon o posebnom porezu na motorna vozila (NN 15/13, 108/13, 115/16, 127/17, 121/19) Posjeđeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/561/Zakon-o-posebnom-porezu-na-motorna-vozila>

Pravilnik o posebnom porezu na motorna vozila (NN 01/17, 02/18, 01/20 i 32/21) Posjećeno na mrežnoj stranici Narodne novine 10.1.2023.: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_01_1_2.html

Zakon o prijevozu u linijskom i povremenom obalnom pomorskom prometu (NN 33/06, 38/09, 87/09, 18/11, 80/13, 56/16 i 121/19) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/441/Zakon-o-prijevozu-u-linijskom-i-povremenom-obalnom-pomorskom-prometu>

Zakon o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu (NN 97/00, 101/00, 98/19) Posjećeno na mrežnoj stranici Zakon.hr 10.1.2023.: <https://www.zakon.hr/z/1559/Zakon-o-povlasticama-u-unutarnjem-putnickom-prometu>

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine NN 42/2017 Posjećeno na mrežnoj stranici Središnjeg državnog ureda za razvoj digitalnog društva 7.10.2021.: <https://sredisnjikatalogh.gov.hr/>

