



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
25 de julio de 2023
Español
Original: inglés
Árabe, español, francés e inglés
únicamente

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

31^{er} período de sesiones

12 de agosto a 6 de septiembre de 2024

Examen de los informes presentados por las partes
en la Convención en virtud del artículo 35

Respuestas del Reino de los Países Bajos a la lista de cuestiones relativa a su informe inicial* **

[Fecha de recepción: 30 de noviembre de 2022]

* La versión original del presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial.
** El anexo del presente informe puede consultarse en la página web del Comité.



Propósito y obligaciones generales (arts. 1 a 4)

Respuesta al párrafo 1 a) de la lista de cuestiones (CRPD/C/NLD/Q/1)

1. En el marco de los preparativos para la ratificación de la Convención se llevó a cabo una evaluación de todas las leyes y reglamentos existentes. Entre otras cosas, la evaluación y el debate parlamentario dieron lugar a la modificación de la Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica (*Wet gelijke behandeling op grond van handicap en chronische ziekte*, WGBH/CZ), en la cual la conformidad con el modelo social de discapacidad se refleja en el establecimiento de una norma para asegurar gradualmente la accesibilidad general.
2. Por lo que respecta a la continuación de la aplicación de la Convención, la principal actividad es una revisión pertinente de la legislación relativa a la Convención. Con este fin, el Instituto de Derechos Humanos de los Países Bajos (CRM) ha creado una guía, titulada “La legislación y la Convención sobre la Discapacidad”, a la que se hace referencia en la Guía para la Revisión Constitucional y el Marco Integrado de Evaluación (IAK) sobre las Políticas y la Reglamentación.

Respuesta al párrafo 1 b) de la lista de cuestiones

3. La responsabilidad de los municipios en la aplicación de la Convención a nivel local está estipulada en la Ley de Apoyo Social (*Wet maatschappelijke ondersteuning*, WMO), de 2015, la Ley de la Juventud (*Jeugdwet*) y la Ley de Participación (*Participatiewet*), entre otros instrumentos. Los municipios gozan de discreción para aplicar la Convención en una forma adaptada a la voluntad, las necesidades y las capacidades de los residentes y las organizaciones locales. Al mismo tiempo, mediante la colaboración con la Asociación de Municipios Neerlandeses (VNG), se ha producido un intercambio de conocimientos entre los municipios con respecto a la aplicación de una Agenda Local de Inclusión (LIA). Esto contribuirá a la armonización de la aplicación a nivel local.
4. Por lo que respecta a los Países Bajos del Caribe, se está trabajando conjuntamente con los gobiernos y las organizaciones locales para mejorar la situación de las personas con discapacidad. El objetivo es ampliar el alcance territorial de la Convención a la mayor brevedad posible.

Respuesta al párrafo 1 c) de la lista de cuestiones

5. La evaluación puso de manifiesto una mayor conciencia sobre las barreras con que se enfrentan en la práctica las personas con discapacidad. Se han desarrollado más iniciativas sociales orientadas a la accesibilidad y la inclusión. El enfoque de la Convención basado en la coordinación contribuye a promover iniciativas, a conectar a las partes y a promover la comunicación centrada en mejorar la conciencia, estimular el desarrollo de conocimientos y recurrir a los conocimientos basados en la propia experiencia.
6. Esos progresos indican que los Países Bajos están en el buen camino, pero la Convención debe seguir estando presente en el programa de trabajo de las empresas, las organizaciones y las autoridades públicas en los próximos años. El plan de seguimiento se centra en el logro de nuevas mejoras concretas. Diversos objetivos de inclusión del Acuerdo de Coalición se están trasladando a los programas políticos de varios departamentos gubernamentales. Se están renovando los acuerdos con la Asociación de Municipios Neerlandeses y con pequeñas y medianas empresas relativos a los compromisos de los municipios y del sector empresarial. Se están firmando pactos de inclusión con promotores sociales sobre diversas cuestiones derivadas de la Convención, como la transición de la educación al mercado laboral para los estudiantes con discapacidad.

Respuesta al párrafo 1 d) de la lista de cuestiones

7. La Asociación de Municipios Neerlandeses hace un seguimiento del número de municipios que elaboran o aplican una Agenda de Inclusión de conformidad con lo que establece la ley. En el período 2018-2021 ha aumentado el número de municipios que tienen una agenda local de inclusión. Si los municipios no cuentan con una agenda local de

inclusión, la Asociación de Municipios Neerlandeses les presta apoyo para que creen una. La Asociación comunica sistemáticamente y de manera clara a los municipios que los residentes que poseen conocimientos basados en la propia experiencia deben intervenir en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de las agendas locales de inclusión. Los consejos municipales tienen una función de supervisión en relación con este requisito, ya que los planes periódicos relativos a la Convención deben ser aprobados por los consejos municipales.

Respuesta al párrafo 1 e) de la lista de cuestiones

8. La utilización de conocimientos basados en la propia experiencia para la formulación de políticas se ve reforzada por una estrecha colaboración en el marco de la estrategia nacional de aplicación entre el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes y las organizaciones que representan a las personas con discapacidad. Ha habido un notable incremento del número de personas con conocimientos basados en la propia experiencia que participan en los debates sobre cuestiones de política en el Ministerio. El recurso por parte del Ministerio a personas con conocimientos basados en la propia experiencia ha adquirido un carácter más profesional gracias a un enfoque uniforme sobre la remuneración y la facilitación de información útil para todos los funcionarios públicos. Para los municipios, se dispone de una guía sobre la forma de hacer participar a las personas con conocimientos basados en la propia experiencia en la labor relativa a las agendas locales de inclusión. En los últimos años ha aumentado el número de municipios que han logrado la participación de personas con conocimientos basados en la propia experiencia.

Respuesta al párrafo 1 f) de la lista de cuestiones

9. El Gobierno considera que el conocimiento de las consecuencias financieras y jurídicas será importante a la hora de decidir si se ratifica o no este Protocolo Facultativo. Por consiguiente, el Gobierno solicitó al Consejo de Estado que proporcionara información sobre esas consecuencias. Esta información se recibió el 30 de junio de 2022. En el momento de redactar el presente informe, el Gobierno está preparando una respuesta política basada en esta información.

Respuesta al párrafo 1 g) de la lista de cuestiones

10. En el Memorando Explicativo de la Ley de Aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Goedkeuringswet rond het Verdrag over de rechten van personen met een beperking), el Gobierno explicó el motivo de la necesidad de formular o reiterar declaraciones interpretativas respecto de varios artículos de la Convención. No hay justificación para revisar esas declaraciones en este momento.

Respuesta al párrafo 1 h) de la lista de cuestiones

11. En los últimos años se han adoptado medidas para la aplicación práctica y para la colaboración con las islas, incluida la mejora de la atención. Aún queda mucho por hacer antes de que pueda ampliarse el alcance territorial de la Convención, particularmente en el ámbito de las leyes y reglamentos. Es necesario definir las medidas que se requieren, así como un calendario realista, para cualquier futura ampliación del alcance territorial. Una parte de esa labor será la introducción de la Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica. Este proceso legislativo comenzará en 2023. También se explorará la forma en que debería aplicarse la Ley de Supervisión de las Personas con Enfermedades Mentales en las islas de Bonaire, San Eustaquio y Saba (*Wet tot regeling van het toezicht op krankzinnigen BES*).

Respuesta al párrafo 2 a) de la lista de cuestiones

12. En el Memorando Explicativo de la Ley de Aprobación de la Convención se indicaban los artículos que, a juicio del poder legislativo, tendrían un efecto directo. En el Memorando se enumeran los artículos siguientes: el derecho a estar protegido contra la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en el artículo 15; el respeto de la integridad física y mental, en el artículo 17; el artículo 18, párrafo 2, relativo al derecho a la inscripción en el registro y a tener un nombre; el derecho a la libertad de expresión, en el preámbulo y en la primera parte del artículo 21; y el derecho a la privacidad, en el artículo 22, párrafo 1.

La determinación final sobre si un artículo tiene efecto directo la efectuarán los tribunales en cada caso concreto.

Respuesta al párrafo 2 b) de la lista de cuestiones

13. Los Países Bajos no disponen de un sistema particular para determinar si una persona tiene una discapacidad. No obstante, de conformidad con la Ley de Apoyo Social de 2015 las personas pueden recibir apoyo para mejorar su autosuficiencia o la participación, por motivos de discapacidad o por otros motivos. En los párrafos 193, 202 y 283 del informe inicial de 2018 se proporciona una descripción de la manera en que esto funciona en la práctica. Se aplica un enfoque adaptado a cada caso: la decisión sobre el apoyo apropiado se toma para cada persona, sobre la base de sus circunstancias y su situación individuales.

Respuesta al párrafo 2 c) de la lista de cuestiones

14. Mediante los presupuestos personales para la asistencia de la salud (PGB), las personas pueden adquirir su propio servicio de atención de la salud. Eligen la atención y/o el apoyo apropiados para ellas, que se contratan directamente con los proveedores de servicios. Los fondos presupuestados se depositan en una cuenta de un organismo de ejecución establecido por el Gobierno (el Banco de Seguro Social). Este organismo de ejecución efectúa en nombre del receptor de los servicios los pagos a los centros o los proveedores de atención contratados por el receptor. En función del régimen con arreglo al cual la persona recibe la atención y/o el apoyo, el presupuesto personal para la asistencia de la salud puede utilizarse para diversas formas de atención de la salud y/o de apoyo. Ello puede incluir servicios de atención de la salud, atención de los jóvenes, ayuda doméstica u orientación para mejorar la autosuficiencia.

Respuesta al párrafo 2 d) de la lista de cuestiones

15. En distintos sectores se organizan varios programas de capacitación y otras formas de intercambio de conocimientos en relación con la Convención. El Instituto de Derechos Humanos de los Países Bajos ha creado una guía (véase la respuesta a la cuestión 1 a)) y ha organizado varias reuniones con asesores en materia de políticas y personas con conocimientos basados en la propia experiencia acerca de la promoción del uso de esos conocimientos en los procesos políticos. La Asociación de Municipios Neerlandeses imparte varias sesiones pedagógicas para funcionarios municipales, mientras que en el sector de la educación superior, ECIO, que es el centro de especialización sobre la educación inclusiva, dirige sesiones pedagógicas para consejeros escolares y educadores.

Igualdad y no discriminación (art. 5)

Respuesta al párrafo 3 a) de la lista de cuestiones

16. La Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica prohíbe la discriminación por motivos de discapacidad o de enfermedad crónica en relación con la facilitación de trabajo, alojamiento, educación, transporte público y bienes y servicios. En muchos casos, las personas con discapacidad pueden solicitar que se realicen los ajustes apropiados, a menos que ello imponga una carga desproporcionada; se excluyen las adaptaciones estructurales y técnicas de los hogares.

Respuesta al párrafo 3 b) de la lista de cuestiones

17. Actualmente el Gobierno explora la manera en que la Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica puede introducirse en los Países Bajos del Caribe. Esto forma parte de la amplia aplicación de la legislación sobre igualdad de trato en la que está trabajando el Ministerio del Interior y Relaciones del Reino. Este proceso legislativo comenzará en 2023.

Respuesta al párrafo 3 c) de la lista de cuestiones

18. La Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica prohíbe la discriminación en varias esferas importantes, como el trabajo, la educación, la

vivienda y el transporte público. La discriminación por asociación y la discriminación interseccional no están prohibidas explícitamente. Por el contrario, la ley prohíbe explícitamente el acoso.

19. El Código Penal contiene varias disposiciones sobre la discriminación que protegen contra la discriminación por motivos de discapacidad física, mental o intelectual y contra la incitación al odio por esos motivos.

Respuesta al párrafo 3 d) de la lista de cuestiones

20. Victim Support Netherlands (SHN) es una organización sin fines de lucro que presta apoyo a las víctimas de delitos penales. SHN presta apoyo para denunciar un incidente, presentar una reclamación de indemnización en un caso penal y ejercer el derecho a comparecer ante el tribunal. En años recientes, SHN ha elaborado su propio expediente informativo y un instrumento para ayudar al personal a prestar un mejor apoyo a las víctimas con una posible discapacidad intelectual leve.

21. El Instituto de Derechos Humanos de los Países Bajos se ocupa de los casos relativos a la Ley de Igualdad de Trato por Motivos de Discapacidad o Enfermedad Crónica; los procedimientos son gratuitos. Los servicios locales de lucha contra la discriminación ofrecen apoyo a las víctimas en relación con las actuaciones y con la mediación.

22. En los Países Bajos, los culpables de delitos se exponen a una serie de sanciones con arreglo a la legislación de lucha contra la discriminación. Por ejemplo, en función del delito, es posible imponer a la persona que lo ha cometido una multa, un servicio comunitario o una pena de privación de libertad. Otra opción es que las partes se acojan a la mediación.

Mujeres con discapacidad (art. 6)

Respuesta al párrafo 4 a) de la lista de cuestiones

23. Los Países Bajos han ratificado el Convenio de Estambul. Cuatro departamentos, así como los municipios, trabajan en el cumplimiento de las obligaciones que impone este Convenio, cada uno de ellos en función de sus responsabilidades y capacidades.

24. No hay políticas específicas en la esfera de la igualdad de género en relación con los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad. Al crear una política de igualdad de género, el ministro responsable de la igualdad de género tiene presentes las distintas cualidades y características específicas que pueden presentar las personas y alienta a otros ministros a aplicar un criterio interseccional similar en sus propios ámbitos normativos.

Respuesta al párrafo 4 b) de la lista de cuestiones

25. Las niñas y las mujeres víctimas de violencia sexual pueden solicitar asesoramiento en el Centrum Seksueel Geweld (el Centro para Víctimas de Agresión Sexual), en Veilig Thuis (centros de asesoramiento y denuncia sobre casos de violencia doméstica) o en un centro de acogida para mujeres. Si necesitan una plaza en un albergue que ofrezca los servicios apropiados, las organizaciones que dirigen los centros de acogida para mujeres pueden ponerse en contacto entre sí a través de la red nacional de centros de acogida para mujeres. La usuaria puede conseguir una plaza en un albergue adecuadamente equipado en los Países Bajos. Cuando se construyen nuevos albergues, las necesidades de las personas con discapacidad se tienen en cuenta en las etapas de planificación, construcción o renovación.

Respuesta al párrafo 4 c) de la lista de cuestiones

26. En los casos en que se presentan denuncias, ni la fiscalía ni los tribunales mantienen un registro que indique si las víctimas de violencia sexual tienen una discapacidad. Por consiguiente, no es posible afirmar nada en cuanto a las características del delito o a las sanciones impuestas en los casos de que se trata. Los enjuiciamientos penales se centran principalmente en los sospechosos; para cada caso se registran el delito o los delitos penales a que se refiere la acusación.

Niños y niñas con discapacidad (art. 7)

Respuesta al párrafo 5 a) de la lista de cuestiones

27. Los principios fundamentales del modelo de derechos humanos están incorporados en las diferentes leyes que tienen por objeto prestar apoyo a los niños con discapacidad y a sus familias. Por ejemplo, uno de los objetivos principales de la Ley de la Juventud es apoyar a los niños con discapacidad y alentarlos a participar en la sociedad con la máxima independencia posible. Para lograrlo, todos los niveles del Gobierno organizan y financian servicios de atención y de apoyo que abarcan desde ofrecer soluciones prácticas en relación con las barreras físicas hasta la orientación para las familias, el asesoramiento y el apoyo educacional.

Respuesta al párrafo 5 b) de la lista de cuestiones

28. Hay diferentes tipos de centros de acogida en régimen cerrado, según el tipo de tratamiento que se requiera. Independientemente del tipo de tratamiento, el objetivo es siempre evitar el internamiento y ofrecer un tratamiento intensivo en el hogar o en centros residenciales en régimen abierto. El ingreso en un centro en régimen cerrado debe ser lo más breve posible, se considera un último recurso y debe ser ordenado por un tribunal. El Gobierno de los Países Bajos ha anunciado recientemente que su objetivo es clausurar todos los centros de atención para jóvenes en régimen cerrado antes de 2030. Las cifras correspondientes a este tipo de ingresos han ido disminuyendo en los últimos años.

Respuesta al párrafo 5 c) de la lista de cuestiones

29. El Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) distingue entre los datos personales y los datos personales especiales. Los datos personales especiales, como los relativos a la raza, la religión y la salud —incluso si una persona tiene una discapacidad— son datos sensibles. El procesamiento de esos datos puede tener como consecuencia una grave infracción de la intimidad de la persona. No se permite registrar datos personales especiales, excepto en situaciones sumamente excepcionales y urgentes. Por este motivo no queda constancia de si un niño tiene una discapacidad. Por consiguiente, los datos solicitados no están disponibles.

Toma de conciencia (art. 8)

Respuesta al párrafo 6 de la lista de cuestiones

30. En los últimos años, la estrategia de comunicación relativa a la Convención se ha centrado en promover el movimiento a nivel nacional en favor de una mayor accesibilidad, y ha sido un producto de la colaboración entre el Gobierno y diversas partes interesadas. La sensibilización del público y las imágenes positivas han desempeñado un papel fundamental. Entre los ejemplos figuran actividades como INC.Festival (Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes), Accessibility Week (Ieder(in)), Most Accessible Municipality Contest (Asociación de Municipios Neerlandeses), distintas campañas sociales sobre la accesibilidad (MKB-Nederland (una asociación de pequeñas y medianas empresas neerlandesas)/Verbond van Nederlandse Ondernemingen-Nederlands Christelijk Werkgeversverbond (VNO-NCW), una organización de empleadores neerlandesa) y la campaña Onbeperkt Spelen (Juega sin límites) (SamenSpeelNetwerk). Las organizaciones de defensa de las personas con discapacidad participaron en esas campañas.

Accesibilidad (art. 9)

Respuesta al párrafo 7 a) de la lista de cuestiones

31. La Ley de Planificación y Medio Ambiente (*Omgevingswet*) entrará en vigor el 1 de enero de 2023. Puede obtenerse información sobre la ley en el Centro de Información sobre el Medio Humano. Una agencia independiente de ensayo puso a prueba la accesibilidad del sitio web y este se mejoró sobre la base del informe del ensayo. La promoción de la

accesibilidad de los espacios públicos está integrada de manera explícita en la ley como un tema respecto del cual pueden establecerse normas. En las decisiones relativas a nuevas actividades con consecuencias para el diseño de los espacios públicos exteriores se debe tener en cuenta la importancia de promover la accesibilidad de esos espacios públicos exteriores para las personas con discapacidad. Los requisitos de accesibilidad vigentes para los edificios se han incorporado en el Decreto de Construcción Residencial (*Besluit bouwwerken leefomgeving*) en el marco de la Ley de Planificación y Medio Ambiente. No existe una supervisión directa de la aplicación de ese decreto, pero los municipios pueden hacer un seguimiento de su cumplimiento.

Respuesta al párrafo 7 b) de la lista de cuestiones

32. El Instituto de Normalización de los Países Bajos está trabajando en una norma voluntaria para la construcción accesible, en colaboración con un amplio grupo de personas en representación del sector de la construcción, cooperativas de vivienda, promotores de proyectos, arquitectos, autoridades públicas y consumidores. Esta norma puede considerarse una guía para una construcción más accesible y se sumará a los requisitos generales de accesibilidad que ya están incluidos en el Decreto sobre Edificios (*Bouwbesluit*). La norma proporcionará a las partes un método claro para construir edificios más accesibles. Se prestará atención a los medios para asegurar que la norma se utilice en la mayor medida posible. La norma estará disponible para su uso inmediato a partir de finales de 2023.

Respuesta al párrafo 7 c) de la lista de cuestiones

33. Actualmente el Gobierno está aplicando la Ley Europea de Accesibilidad. En virtud de esta ley, a partir de 2025 ciertos productos y servicios deben ser más accesibles para las personas con discapacidad. El Gobierno colabora con una organización que representa a las pequeñas y medianas empresas para prestar apoyo a los negocios de modo que mejoren la accesibilidad de sus productos y servicios antes de esa fecha.

34. Por otra parte, se ha concluido el Acuerdo Administrativo sobre la Accesibilidad del Transporte Público (*Bestuursakkoord toegankelijkheid openbaar vervoer*). El Acuerdo Administrativo establece nuevos acuerdos complementarios que se aplicarán sumándose a las obligaciones existentes para hacer que el transporte público sea aún más accesible.

35. No hay en la actualidad fondos y programas de nivel nacional para los espacios públicos.

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 11)

Respuesta al párrafo 8 a) de la lista de cuestiones

36. En los casos pertinentes, por lo que respecta tanto a la preparación como a la aplicación de las medidas, los planes de crisis y las previsiones formuladas por el Gobierno, las regiones de seguridad y las autoridades municipales tienen en cuenta en la mayor medida posible las necesidades de los grupos vulnerables, incluso en contextos de refugiados y de migración, lo cual comprende a las personas con discapacidad procedentes de Ucrania.

37. Con respecto a las comunicaciones en situaciones de crisis, las autoridades actúan de conformidad con las directivas de la Unión Europea en lo que afecta a la accesibilidad, dentro de las limitaciones que imponen los medios técnicos y la urgencia, y todas las actividades se centran en alcanzar a todos los grupos objetivo.

38. En años recientes se ha dedicado atención adicional a las personas que dependen de la lengua de señas neerlandesa. Ello ha dado lugar a la creación de un servicio permanente. La accesibilidad es un principio importante para la elaboración y el perfeccionamiento de los canales de alerta y de crisis.

Respuesta al párrafo 8 b) de la lista de cuestiones

39. Desde el inicio de la crisis de la COVID-19, las autoridades competentes colaboraron estrechamente con los usuarios y con organizaciones sectoriales y asociaciones profesionales.

Además, mediante diversas rondas de conversaciones con personas con conocimientos basados en la propia experiencia y con expertos, se recopilaban ejemplos de las experiencias adquiridas en el reciente período de la COVID-19, como conocimientos específicos sobre el grupo objetivo y el fortalecimiento de la atención y el apoyo domiciliarios. Esto contribuirá a la preparación para futuras crisis. Sigue siendo necesario centrarse en la salud y en la situación de las personas con discapacidad, potencialmente en forma de actividades o medidas adicionales.

Respuesta al párrafo 8 c) de la lista de cuestiones

40. Los planes de crisis formulados por el Gobierno, las regiones de seguridad y las autoridades municipales tienen en cuenta en la medida de lo posible las necesidades de los grupos vulnerables mediante la participación activa de diversas organizaciones de personas con discapacidad o dedicadas a esas personas (incluida la Cruz Roja). Un ejemplo de ello es la política del Gobierno para hacer frente a la pandemia de COVID-19, en la cual se prestó una atención específica a hacer accesibles las comunicaciones del Gobierno sobre la crisis, por ejemplo recurriendo a un intérprete de la lengua de señas en las conferencias de prensa. El Gobierno también está elaborando un nuevo sistema NL Alert con la finalidad de facilitar información accesible en situaciones de emergencia, por ejemplo dando lectura en voz alta a los mensajes y/o mostrando un mapa de la zona de crisis.

Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12)

Respuesta al párrafo 9 de la lista de cuestiones

41. El sistema de administración precautoria, la curatela y la tutela han permanecido sustancialmente invariables desde que los Países Bajos presentaron su informe inicial al Comité en 2018. Se hace referencia a la declaración de los Países Bajos en virtud del artículo 12 de la Convención. Tal como los Países Bajos interpretan la Convención, el régimen de sustitución en la adopción de decisiones es permisible en los casos en que esas medidas sean necesarias, en los cuales se utilizan como último recurso y siempre que existan salvaguardias suficientes. Además, las personas pueden acudir directamente a un notario y nombrar a un tercero que se ocupe de sus asuntos si en algún momento no tienen la posibilidad de hacerlo por sí solas.

Respuesta al párrafo 10 de la lista de cuestiones

42. En los sistemas de recopilación de datos de los tribunales no se registra ninguna información sobre el género o la discapacidad. A partir de los datos recopilados no es posible proporcionar cifras suficientemente fiables sobre la edad.

Acceso a la justicia (art. 13)

Respuesta al párrafo 11 a) de la lista de cuestiones

43. El acceso de la justicia es igual para todos. Las personas con discapacidad y las que carecen de capacidad jurídica tienen derecho a reclamar asistencia letrada subvencionada, siempre que se cumplan determinadas condiciones.

44. Una persona adulta puede ser puesta en régimen de tutela si es incapaz de ocuparse debidamente de sus propios intereses. El guardián representa a la persona tutelada en asuntos judiciales y otros asuntos. Además, el tribunal puede nombrar a un administrador protector si una persona adulta, a causa de su condición física o mental, no puede ocuparse debidamente de sus propios intereses en relación con los derechos de propiedad. El administrador protector representa a la persona protegida en asuntos judiciales y otros asuntos. A las personas internadas involuntariamente en centros en cumplimiento de una medida de crisis con arreglo a la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental (*Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg*, WVGZ) o que están sujetas a detención con arreglo a la Ley de Atención y Coacción (*Wet zorg en dwang*, WZD) el tribunal les asignará automáticamente un abogado sin costo alguno para ellas.

Respuesta al párrafo 11 b) de la lista de cuestiones

45. En los Países Bajos, todos los tribunales cumplen los requisitos del Manual de Accesibilidad.

46. Los tribunales comenzaron a informatizar sus sistemas hace algunos años. Como consecuencia, los ciudadanos pueden acceder en línea a información sobre un número cada vez mayor de aspectos del sistema judicial, incluidas las actuaciones judiciales. Esta información puede consultarse en www.rechtspraak.nl. Este sitio web ha sido certificado como “*Drempelvrij*” (sin barreras), por lo que puede ser utilizado por todos, incluidas las personas con discapacidad.

47. Los tribunales procuran que sus comunicaciones sean tan claras y simples como sea posible. El principio básico es que todo el material de información debe transmitirse en un lenguaje de nivel B1.

48. Los tribunales también cuentan con intérpretes de la lengua de señas.

Libertad y seguridad de la persona (art. 14)**Respuesta al párrafo 12 a) de la lista de cuestiones**

49. El 1 de enero de 2020, la Ley de Ingreso Obligatorio a los Hospitales Psiquiátricos (*Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen*, BOPZ) fue sustituida por la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental y la Ley de Atención y Coacción. La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental regula el procedimiento para la prestación de atención obligatoria adaptada y establece los derechos de las personas con trastornos psicológicos. La Ley de Atención y Coacción regula los mismos procedimientos para las personas con discapacidad intelectual o trastornos psicogerítricos que reciben atención no consentida o que están ingresadas involuntariamente en un centro de atención. El propósito de esas leyes es fortalecer y proteger la situación jurídica del usuario en casos de atención obligatoria. Esta solo puede utilizarse como último recurso, cuando exista el peligro de que se cause un daño grave y cuando se hayan agotado todas las opciones de atención consensual.

50. Si no se dispone de una alternativa consensual, en virtud de la Ley de Atención y Coacción la organización que se encarga de prestar la atención debe seguir un plan gradual en que se analiza debidamente la situación, un equipo multidisciplinario evalúa las alternativas y se consulta con expertos (preferiblemente expertos independientes). En virtud de la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental, cualquier forma de atención obligatoria debe determinarse en una orden de prestación de atención dictada por un tribunal.

Respuesta al párrafo 12 b) de la lista de cuestiones

51. Todos los usuarios tienen derecho a un asesor confidencial que les preste apoyo y les facilite información como respuesta a las cuestiones que se plantean en relación con la atención no consentida o con el ingreso en un centro que presta servicios de atención obligatoria, así como durante cualquier procedimiento de reclamación. Además, tanto la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental como la Ley de Atención y Coacción contemplan el establecimiento de un comité de reclamaciones. Las decisiones adoptadas por ese comité pueden ser objeto de recurso ante un tribunal.

52. Como consecuencia de la entrada en vigor de la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental y la Ley de Atención y Coacción se ha establecido una distinción relativa a los pagos de la asistencia letrada subvencionada en esos tipos de casos, y los pagos se han incrementado.

Respuesta al párrafo 12 c) de la lista de cuestiones

53. La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental dispone la protección jurídica de las personas que requieren atención no consentida para eliminar el riesgo de que se produzca un daño grave. La atención no consentida es un remedio de último recurso, y la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental contiene rigurosas salvaguardias, como una evaluación por el tribunal antes de que se dicte una orden de atención (incluido el ingreso en

un centro). La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental exige que cualquier forma de atención no consentida impuesta en virtud de la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental se comunique a la Inspección de Salud y Atención de los Jóvenes (IGJ) semestralmente, y existe una obligación jurídica de analizar esas cifras.

Respuesta al párrafo 12 d) de la lista de cuestiones

54. La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental no contempla ningún sistema específico de evaluación de riesgos, más allá de indicar que la seguridad y el riesgo de que se causen daños graves a terceros figuran entre los factores que deberán tenerse en cuenta en relación con la atención no consentida. De conformidad con la interpretación actual de las medidas comunitarias y orientadas a la recuperación, el punto de partida de la ley es que la atención, incluida la atención obligatoria, se preste en régimen ambulatorio siempre que sea posible, de forma que las personas puedan permanecer en su propio entorno. La ley incluye el principio de reciprocidad, incluso en relación con los contactos entre los servicios de atención de la salud mental y las autoridades municipales con respecto a las condiciones para la participación social.

Respuesta al párrafo 12 e) de la lista de cuestiones

55. En el sistema penitenciario se dispone de varias celdas para reclusos con discapacidad, distribuidas en diversas instituciones penitenciarias (prisiones). Para la atención relativa a las actividades de la vida cotidiana para los reclusos con discapacidad, puede recurrirse a proveedores de servicios domiciliarios.

56. También hay un servicio de atención médica estándar disponible en todas las prisiones. Si la carga que representa la prestación de atención a un recluso con discapacidad es excesiva para una prisión, se iniciará un diálogo con el Centro Judicial para la Atención Somática (en la prisión de Scheveningen) sobre si está indicado un traslado al Centro. Por ejemplo, ese Centro tiene una mayor capacidad para las actividades de la vida cotidiana.

57. La Institución Correccional para los Países Bajos del Caribe (JICN) presta una atención adaptada a las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 12 f) de la lista de cuestiones

58. El Organismo de Instituciones Penitenciarias (DJI) no dispone de esos datos sobre las personas con discapacidad. La información sobre los tratamientos médicos figura en los historiales médicos de los reclusos. El acceso a esos historiales está restringido al personal facultativo.

Respuesta al párrafo 12 g) de la lista de cuestiones

59. Con respecto al protocolo adicional titulado “La protección de los derechos humanos y de la dignidad de las personas con trastornos mentales en relación con el ingreso no voluntario en establecimientos médicos y el tratamiento no voluntario”, el Consejo de Europa decidió dedicarse en primer lugar a formular una recomendación para promover la utilización de medidas voluntarias en la atención de la salud mental, antes de votar sobre la aprobación del protocolo adicional. Además, los Países Bajos no serán parte en el protocolo facultativo, ya que no han ratificado el Convenio de Oviedo, y el Gobierno no tiene intención de ratificarlo.

Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15)

Respuesta al párrafo 13 a) de la lista de cuestiones

60. El tratamiento forzoso puede ser necesario en casos extremos. La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental y la Ley de Atención y Coacción estipulan un procedimiento minucioso en relación con la utilización del tratamiento forzoso. En virtud de la Ley de Atención y Coacción, cualquier forma de atención que no pueda prestarse sobre una base consensual debe ser evaluada por múltiples expertos. Todas las formas de atención no

consentida prestada en el marco de la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental, incluso la administración de medicación o el tratamiento (como la terapia electroconvulsiva) son evaluadas previamente por un tribunal y el paciente cuenta con la asistencia de un abogado durante esos procedimientos. La aplicación efectiva está sujeta a una decisión separada (que puede ser objeto de recurso) y debe cumplir los criterios de proporcionalidad, subsidiariedad y efectividad.

61. En los Países Bajos del Caribe, el procedimiento es menos extensivo. En virtud del artículo 10 de la Ley de Supervisión de las Personas con Enfermedades Mentales en las islas de Bonaire, San Eustaquio y Saba, toda aplicación de una medida coercitiva en relación con un paciente internado en una institución mental debe consignarse diariamente en un registro. Este debe seguir un modelo establecido en virtud de una orden general del Consejo o en cumplimiento de dicha orden. También debe ser presentado a petición no solo del inspector sino también del Fiscal General y del Gobernador del órgano público (de la isla) de que se trate. Obviamente, las decisiones adoptadas por el Gobernador, que es quien dicta las órdenes de internamiento, también deben cumplir los principios generales de la buena gobernanza.

Respuesta al párrafo 13 (b) de la lista de cuestiones

62. La Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental y la Ley de Atención y Coacción prevén la supervisión independiente y mecanismos de denuncia, incluido un amplio procedimiento de reclamación con la posibilidad de recibir indemnizaciones, el apoyo de un asesor confidencial y la supervisión por parte de la Inspección de Salud y Atención de los Jóvenes.

Respuesta al párrafo 13 c) de la lista de cuestiones

63. En las medidas adoptadas para mejorar los centros de atención de menores en régimen cerrado no se hace ninguna distinción con respecto a las cuestiones que afectan a los niños. Esta forma severa de atención de menores está dirigida a todos los niños que experimentan problemas graves como consecuencia de su crianza. Con un proyecto de ley sobre la situación jurídica de los niños en centros de atención para menores en régimen cerrado, el Gobierno se propone fortalecer la situación jurídica de los niños que están en esos centros, incluso mediante la introducción por ley del principio de “no, a menos que”. El proyecto de ley también incluirá una lista exhaustiva de las medidas de restricción de la libertad que están permitidas. En virtud del proyecto de ley, una institución podrá solicitar una medida de restricción de la libertad únicamente si es necesaria, si no existe una alternativa menos onerosa y si la medida es proporcionada.

64. A partir del 1 de julio de 2023, todos los centros de atención de menores en régimen cerrado deben cumplir normas prácticas para la reducción de las medidas de restricción de la libertad. Un estudio sobre los jóvenes en todos los tipos de centros de atención para menores en régimen residencial puso de manifiesto que la mayoría (alrededor del 80 %) se sienten seguros en el centro. Al mismo tiempo, una minoría (entre el 25 % y el 33 %) había experimentado violencia, contra ellos mismos o contra otros. Ese estudio también incluía orientaciones para las organizaciones y los profesionales sobre la forma de mejorar el clima imperante en las instituciones. El estudio se repetirá en un plazo de uno o dos años para comprobar si la percepción de los jóvenes sobre la seguridad ha mejorado y si son testigos de un menor número de incidentes violentos.

Protección contra la explotación, la violencia y el abuso (art. 16)

Respuesta al párrafo 14 a) de la lista de cuestiones

65. Con objeto de prevenir los abusos sexuales, se han establecido planes para alentar a las escuelas (incluidas las del sector de la educación especial) a dedicar una atención sistemática a la cuestión de las relaciones y de la sexualidad y a enseñar a los alumnos, entre otras cosas, la forma de expresar deseos y fijar límites. Las escuelas con alumnos vulnerables reciben prioridad en la asignación de fondos en el marco de esos planes.

66. Se dispone de medios para ayudar a los profesionales de la atención de la salud a hablar de sexualidad con las personas con discapacidad, así como de instrumentos sobre la forma de reconocer los abusos sexuales y de cómo actuar si se tiene conocimiento o sospecha de un caso de abuso sexual.

67. En otoño de 2022 se hará pública una visión de políticas sobre la promoción y la protección de la salud sexual, que abarcará la mejora de la salud sexual de diversos grupos vulnerables.

Respuesta al párrafo 14 b) de la lista de cuestiones

68. Entre los instrumentos utilizados figuran las evaluaciones individuales, que utiliza la policía, y el código de denuncia de violencia doméstica y de maltrato de niños destinado a profesionales.

69. La evaluación individual es un procedimiento con arreglo al cual se evalúa de manera sistemática y estructural la vulnerabilidad de las víctimas. Una vez que se ha determinado que una víctima es vulnerable pueden imponerse medidas de protección, como una orden de alejamiento.

70. El código de denuncia de violencia doméstica y de maltrato de niños ayuda a los profesionales a comunicar y afrontar casos o sospechas de violencia doméstica o de maltrato de niños. El código de denuncia está diseñado para casos de sospecha de violencia física, de violencia psicológica o sexual o de abandono.

Respuesta al párrafo 14 c) de la lista de cuestiones

71. La Ley de Calidad, Reclamaciones y Controversias de la Atención de Salud (*Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg*, WKKGZ) requiere que los proveedores de servicios de atención de la salud en centros para personas con discapacidad denuncien situaciones de violencia en una relación asistencial a la Inspección de Salud y Atención de los Jóvenes. Ello incluye la conducta sexual indebida. Existe una obligación similar de denuncia en virtud de la Ley de la Juventud con respecto a los centros de atención de menores, las instituciones certificadas y las organizaciones Veilig Thuis.

72. En el contexto de la prevención, la Inspección de Salud y Atención de los Jóvenes trabaja activamente para mejorar el conocimiento de las Directrices sobre una Relación de Atención Segura entre los proveedores de servicios de atención de la salud y de atención a los menores. Esas directrices ofrecen a los proveedores una herramienta para impedir las conductas indebidas y el abuso contra los usuarios por parte de profesionales o de voluntarios. Por último, la Ley de Calidad, Reclamaciones y Controversias de la Atención de Salud requiere que los proveedores de servicios de atención de la salud establezcan un mecanismo de denuncia para recibir y tramitar las reclamaciones de los denunciantes de una manera eficaz y accesible (art. 13.1).

Respuesta al párrafo 14 d) de la lista de cuestiones

73. La Ley de Participación (Usuarios de Instituciones de Atención) (*Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen*, WMCZ 2018) entró en vigor en 2020. Esa ley asegura la participación de los usuarios en las políticas del centro de atención. Los centros donde las personas residen durante períodos largos deben organizar oportunidades de consulta para sus usuarios con respecto a las cuestiones que los afectan directamente en su vida cotidiana. Los centros donde trabajan más de diez empleados encargados de prestar la atención deben tener un consejo de usuarios que represente los intereses comunes de estos. Los consejos de usuarios supervisan que la situación y los derechos de las personas con discapacidad estén adecuadamente protegidos.

Respuesta al párrafo 14 e) de la lista de cuestiones

74. Las personas con una discapacidad intelectual leve son particularmente vulnerables a convertirse en víctimas de la trata de seres humanos. Para prevenir la explotación de ese grupo se está procurando mejorar la conciencia entre los profesionales. Un centro especializado sobre la discapacidad intelectual ha preparado unas directrices de denuncia y

una serie de seminarios web para profesionales y alienta la cooperación entre los especialistas en atención y en seguridad. Además, la organización no gubernamental Koraal (que trabaja con personas con una discapacidad intelectual leve) ha creado una serie de vídeos, además de instrumentos de aprendizaje en línea y de denuncia destinados a los profesionales. En 2022 se celebraron reuniones regionales con múltiples participantes para permitir que colaboradores de distintos sectores intercambiaran conocimientos con el propósito de señalar los problemas y las soluciones.

Respuesta al párrafo 14 f) de la lista de cuestiones

75. En los centros de atención de menores nunca se utilizan con fines disciplinarios el aislamiento ni las medidas de contención. Las medidas de restricción de la libertad se utilizan únicamente cuando un tribunal ha dictado una orden al efecto. La detención se permite exclusivamente en casos de peligro, o cuando se requiera para alcanzar los objetivos necesarios respecto del menor. Un proyecto de ley que se ha presentado al Parlamento contempla que la detención solo esté permitida en situaciones de emergencia, para los niños de 12 años o más y en salas apropiadas para los niños. Está previsto que este proyecto de ley entre en vigor el 1 de enero de 2024.

Protección de la integridad personal (art. 17)

Respuesta al párrafo 15 de la lista de cuestiones

76. En virtud de la Ley de Contratos de Atención Médica (*Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst*, WGBO), los proveedores de servicios de atención tienen la obligación de informar a los pacientes sobre el tratamiento propuesto de una manera comprensible y tan completa como sea posible, así como de obtener el permiso de los pacientes. Esto se denomina “consentimiento informado”.

Libertad de desplazamiento y nacionalidad (art. 18)

Respuesta al párrafo 16 a) de la lista de cuestiones

77. Los centros de acogida tienen en cuenta las circunstancias específicas de las personas con discapacidad. Los residentes (de un centro de acogida) que tengan una discapacidad pueden recibir asistencia médica o atención domiciliaria o ser ingresados en un centro especializado. Las personas pueden ponerse en contacto con el Organismo Central de Acogida de Solicitantes de Asilo (COA) para obtener información, y el sitio web [myCOA](#) ha sido traducido a diez idiomas. Los residentes pueden encontrar información sobre la atención de la salud haciendo una búsqueda de las hojas informativas e imprimiéndolas. La guía de la atención de la salud informa a los residentes sobre la atención médica en los Países Bajos y dónde pueden acudir para solicitar ayuda en relación con cuestiones médicas. De ser necesario, se llamará a un intérprete para que preste asistencia en esas conversaciones.

78. Se dispone de hojas informativas sobre la organización de la atención de la salud en el centro de acogida y en los Países Bajos en general, y sobre la COVID-19, el embarazo, los servicios odontológicos y los riesgos naturales y el medio ambiente. También hay otras hojas informativas que abarcan la manera en que está organizado el sistema de atención de la salud para los residentes.

79. La información contenida en esas hojas informativas puede generarse seleccionando la opción “hojas informativas” y utilizando a continuación términos de búsqueda y preguntas de búsqueda.

Respuesta al párrafo 16 b) de la lista de cuestiones

80. El Organismo Central de Acogida de Solicitantes de Asilo es responsable de la acogida de los solicitantes de asilo y los refugiados. Las autoridades municipales y personas particulares se encargan de la acogida de las personas desplazadas de Ucrania. Los residentes en centros de acogida municipales o privados tienen derecho a solicitar apoyo financiero.

81. En los Países Bajos es bien conocido el firme compromiso de las organizaciones de la sociedad civil en muchos ámbitos, incluida la acogida de refugiados. Algunas de esas organizaciones reciben subsidios del Gobierno central o de las autoridades locales.

Respuesta al párrafo 16 c) de la lista de cuestiones

82. Los datos sobre las discapacidades, visibles o no, se registran en los expedientes personales de los solicitantes de asilo o refugiados interesados. El Reglamento General de Protección de Datos establece las normas sobre la reunión y la difusión de datos personales. Sin una razón o una finalidad claras, no hay ninguna base jurídica para reunir o difundir esa información. El Gobierno no considera que haya motivos suficientes para crear esa base jurídica.

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19)

Respuesta al párrafo 17 a) de la lista de cuestiones

83. La Ley de Apoyo Social de 2015 y la Ley de Atención a Largo Plazo (*Wet langdurige zorg*, WLZ) configuran el marco legislativo pertinente y están disponibles de forma general. En virtud de la Ley de Apoyo Social, si una persona no es autosuficiente la autoridad municipal correspondiente puede proporcionarle servicios generales o adaptados cuando la red social no pueda atender sus necesidades. Con respecto a la Ley de Atención a Largo Plazo, se aplica el criterio de que debe haber una necesidad permanente de supervisión o de atención las 24 horas del día.

Respuesta al párrafo 17 b) de la lista de cuestiones

84. En consulta con las personas con discapacidad y sus familiares, el centro de atención pertinente estudia el lugar que será más apropiado. La decisión depende de la disponibilidad de alojamiento y de recursos financieros. Se está tratando de resolver la escasez de vivienda y habrá una mayor selección de hogares apropiados para las personas con discapacidad. Mediante el programa titulado “Un hogar para todos”, el Gobierno está comprometido a mejorar la vivienda de las personas en situaciones vulnerables, incluidas las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 17 c) de la lista de cuestiones

85. En virtud de la Ley de la Juventud, la Ley de Apoyo Social de 2015, la Ley de Atención a Largo Plazo y la Ley del Seguro de Salud, un usuario puede elegir entre un servicio de atención contratado o un presupuesto personal para la asistencia de la salud. Con los presupuestos personales para la asistencia de la salud, los titulares del presupuesto deciden por sí mismos, en el marco aplicable a su presupuesto en virtud de las diversas leyes sobre la atención, qué nivel y qué tipo de atención y de apoyo desean recibir en su vida cotidiana. El presupuesto personal para la asistencia de la salud puede combinarse con un subsidio de alquiler y una prestación con arreglo a la Ley de Asistencia para las Personas Jóvenes con Discapacidad (*Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten*, Wajong); sumados, esos pagos ayudan a las personas con discapacidad a vivir de manera independiente.

86. La Ley de la Juventud y la Ley de Apoyo Social de 2015 establecen los marcos para la facilitación de un presupuesto personal para la asistencia de la salud, lo cual otorga a las autoridades municipales un margen para definir sus propias políticas relativas a los presupuestos personales. Ello les permite responder mejor a las circunstancias locales y proporcionar soluciones adaptadas a sus residentes.

Respuesta al párrafo 17 d) de la lista de cuestiones

87. Solo se dispone de datos sobre el número de usuarios con discapacidad que viven en instituciones residenciales. Esos datos no abarcan los centros para menores en régimen cerrado. En el anexo A figura un resumen de esas cifras.

Movilidad personal (art. 20)

Respuesta al párrafo 18 de la lista de cuestiones

88. Las autoridades municipales y el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes promueven el uso de la tecnología, incluso por las personas con discapacidad, y los solicitantes de asilo y los refugiados también pueden estar abarcados. Si son residentes legales de los Países Bajos, en virtud de la Ley de Apoyo Social de 2015 tienen derecho a recibir ayudas para la movilidad. Pueden utilizar un presupuesto personal para la asistencia de la salud para adquirir directamente ayudas para la movilidad y dispositivos de apoyo. También están asegurados automáticamente con el mismo nivel de servicios de atención de la salud reconocidos a los ciudadanos neerlandeses nacidos en el país que tienen un seguro de salud. Esos derechos concretos se estipulan en el Plan de Atención Médica para Solicitantes de Asilo (Regeling Medische zorg Asielzoekers, RMA).

Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (art. 21)

Respuesta al párrafo 19 a) de la lista de cuestiones

89. El 1 de julio de 2021, la lengua de señas neerlandesa fue reconocida en la Ley de Reconocimiento de la Lengua de Señas Neerlandesa (*Wet erkenning Nederlandse Gebarentaal*). El Consejo Asesor de la Lengua de Señas Neerlandesa fue establecido el 1 de enero de 2022. Tiene la responsabilidad de asesorar al Gobierno sobre la promoción del uso de la lengua de señas neerlandesa en la sociedad. Actualmente se está preparando una solicitud inicial de asesoramiento del Ministerio del Interior y Relaciones del Reino, en la cual se solicitará al Consejo Asesor que preste asesoramiento sobre la redacción de unas normas de política para promover el uso de la lengua de señas en los discursos públicos de los ministros, las comunicaciones del Gobierno y las transacciones jurídicas. El Consejo Asesor también está preparando por iniciativa propia un informe inicial de asesoramiento.

Respuesta al párrafo 19 b) de la lista de cuestiones

90. Gracias a los servicios de interpretación, las personas con discapacidad auditiva tienen derecho a un número determinado de horas al año en que pueden recurrir a un intérprete de la lengua de señas o a la conversión de voz en texto en tres ámbitos: el trabajo, la educación y situaciones privadas como una visita hospitalaria o una celebración familiar. El 1 de julio de 2019, todos los servicios de interpretación se combinaron en una oficina central para promover la accesibilidad de esos servicios. Los departamentos implicados, los propios intérpretes y los defensores de los derechos de las personas con discapacidad dialogan constantemente para eliminar siempre que sea posible las dificultades percibidas por los usuarios de los intérpretes.

91. El Ministerio de Educación, Cultura y Ciencia no influye de manera especial en los planes de estudios de los cursos de capacitación de intérpretes de la lengua de señas. Las instituciones pueden distribuir los fondos que reciben entre los objetivos que están obligadas a cumplir por ley. Ello permite cierta adaptación para fortalecer los cursos de interpretación de la lengua de señas.

Respuesta al párrafo 19 c) de la lista de cuestiones

92. Los organismos gubernamentales están obligados por ley a hacer que todos los sitios web y aplicaciones móviles del Gobierno sean más accesibles, y a explicar cómo lo han logrado en una declaración normalizada sobre la accesibilidad. Este requisito se ha comunicado de manera general a los organismos gubernamentales, entre otros medios por conducto del sitio web <http://www.digitoeigankelijk.nl/>.

93. La descripción en audio es exigida por ley para todos los contenidos en vídeo pregrabados en medios sincronizados en los sitios web y las aplicaciones móviles de los organismos gubernamentales.

94. A partir de 2025, las empresas tendrán que cumplir los requisitos de la Ley Europea de Accesibilidad. Esto significa que la información sobre los productos y servicios debe facilitarse a un nivel de fácil comprensión y transmitirse como mínimo de dos maneras diferentes.

Respuesta al párrafo 19 d) de la lista de cuestiones

95. Los Países Bajos han aplicado los requisitos de la Directiva (UE) 2016/2102 relativa a la accesibilidad de los sitios web para asegurar la accesibilidad de los sitios web y las aplicaciones móviles de los organismos del sector público. La norma pertinente cumple la totalidad de los 50 criterios de nivel A y AA de las normas de la versión 2.1 de la Iniciativa de Accesibilidad del Consorcio World Wide Web (W3C). Se proporciona información detallada sobre el nivel de cumplimiento de los sitios web y las aplicaciones de los organismos del sector público mediante un registro público que puede consultarse en <https://www.toegankelijkheidsverklaring.nl/register>, y los progresos son objeto de una supervisión activa.

Respeto de la privacidad (art. 22)

Respuesta al párrafo 20 de la lista de cuestiones

96. La Ley de Atención y Coacción y la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental estipulan que, si los pacientes no dan su consentimiento a la vigilancia por vídeo, esta no puede utilizarse a menos que exista un riesgo de daño grave. En esa situación, los proveedores de servicios deben cumplir todos los requisitos de la Ley de Atención y Coacción y la Ley de Atención Obligatoria de la Salud Mental. En virtud de esas leyes, los profesionales de la atención pueden intercambiar datos de los historiales médicos sin el permiso de un paciente si ello es estrictamente necesario para prevenir o limitar un riesgo de daño grave o si es necesario para el desempeño de su labor. El Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes celebra consultas periódicas con representantes de las organizaciones de usuarios acerca de esas normas. Esas personas son consultadas antes de efectuar cambios en las políticas o los reglamentos.

Respeto del hogar y de la familia (art. 23)

Respuesta al párrafo 21 a) de la lista de cuestiones

97. La Ley de Participación (*Participatiewet*) es un plan de protección social cuyo propósito es atender los costos esenciales para la vida de las personas que no pueden sufragarlos de otro modo. Cuando en un hogar hay muchas personas de 21 años de edad o más, los costos de la vida pueden compartirse. En consecuencia, en 2015 se introdujo la norma sobre los corresidentes, que dio lugar a una reducción de las prestaciones. Un estudio de 2020 puso de manifiesto que ello provocaba problemas. La norma sobre los corresidentes se ha modificado de modo que los jóvenes de hasta 27 años no se cuentan como corresidentes que pueden compartir los costos con otros miembros del hogar. La norma sobre los corresidentes no se aplica a las prestaciones por discapacidad que paga el Organismo de Seguro de los Empleados de los Países Bajos (UWV).

Respuesta al párrafo 21 b) de la lista de cuestiones

98. En virtud de la Ley de Apoyo Social, se aplica una tasa de suscripción a los servicios adaptados y generales con una relación de atención sostenible. Esta contribución es una suma fija (19 euros) que es la misma para todos, independientemente de los ingresos o de las disposiciones de vida.

99. En virtud de la Ley de Atención a Largo Plazo, las contribuciones personales se calculan sobre la base de los ingresos y el patrimonio, teniendo también en cuenta en el cálculo los ingresos y el patrimonio de la pareja. Se hace una distinción entre las contribuciones personales altas y bajas. De manera general, la contribución personal baja se paga si el usuario es responsable de sus propios gastos para la vida o los de un hijo, un hijo adoptivo o un niño acogido. Si un usuario es receptor de un paquete domiciliario completo,

un paquete domiciliario modular o un presupuesto personal para la asistencia de la salud, siempre se impondrá la contribución personal baja.

Respuesta al párrafo 21 c) de la lista de cuestiones

100. Con un presupuesto personal para la asistencia de la salud, los padres pueden facilitar servicios de atención y apoyo domiciliario a su hijo y tienen la posibilidad de pagarse un sueldo ellos mismos como proveedores informales de servicios. En virtud de la Ley de Atención a Largo Plazo, la atención domiciliaria también puede prestarse mediante el paquete domiciliario completo (un centro de atención presta toda la asistencia domiciliaria) o un paquete domiciliario modular (diversos centros de atención prestan la asistencia domiciliaria). Si así se desea, proveedores independientes de apoyo a los usuarios pueden ayudar a las familias a obtener una atención y un apoyo de calidad. Esto permite que los niños sigan viviendo en el hogar.

101. Se dispone de servicios de cuidados temporales para aliviar la carga que suponen para los padres o los proveedores de servicios las tareas de atención, que a veces pueden ser intensas. También hay fondos para el transporte escolar, y pueden proporcionarse recursos y dispositivos médicos en el hogar.

Respuesta al párrafo 21 d) de la lista de cuestiones

102. Se presta apoyo a las familias para que un hijo con discapacidad pueda seguir viviendo en el hogar mediante la prestación de servicios de atención y apoyo, recursos prácticos como adaptaciones de la vivienda y cuidados temporales. En virtud de la Ley de Atención a Largo Plazo, pueden proporcionarse fondos adicionales para permitir que los niños reciban atención en el hogar, de manera que no tengan que vivir en una institución. Al mismo tiempo, hay familias que eligen para su hijo la atención residencial, cuando a pesar de todo el apoyo consideran necesario, teniendo en cuenta el interés superior del niño y de otros miembros de la familia, que su hijo viva en otro lugar. Las organizaciones residenciales buscan la participación de los padres y de las familias en todos los servicios de atención y de apoyo que prestan. Existe la posibilidad de pasar los fines de semana con la familia, así como de una atención residencial parcial.

Educación (art. 24)

Respuesta al párrafo 22 a) de la lista de cuestiones

103. El Gobierno está comprometido con la educación inclusiva, con el objetivo de que los niños con o sin discapacidad u otra enfermedad asistan juntos a la escuela. En colaboración con el sector educativo, esta primavera se inició la formulación de una visión futura para la educación inclusiva en 2035 y una hoja de ruta conexas con actividades para hacer realidad esa visión. En breve la hoja de ruta se presentará al Parlamento y a continuación se distribuirá activamente de manera más general.

Respuesta al párrafo 22 b) de la lista de cuestiones

104. En los Países Bajos, todos los niños, con o sin discapacidad, tienen acceso al sistema educativo financiado públicamente. El acceso a ese sistema no puede denegarse por motivo de discapacidad de un alumno.

Respuesta al párrafo 22 c) de la lista de cuestiones

105. El objetivo de la política de “educación adaptada” es permitir que un mayor número de niños asistan a la escuela en su propia comunidad o en una comunidad vecina (cerca del hogar). Las 25 medidas incluidas en el plan de mejora para la educación adaptada, presentadas en 2020, aseguran que un número en cada vez mayor de niños pueda participar en la educación general. Los padres y los alumnos participan en deliberaciones sobre el apoyo individual y se proporcionan recursos adicionales para los alumnos superdotados. Se ha mejorado la vigilancia de la cooperación entre las escuelas de la región y también de la obligación de encontrar una plaza apropiada en la región para cada alumno. El marco de

calidad de los edificios escolares incluye especificaciones para que las escuelas sean accesibles para las personas con discapacidad y tiene un anexo separado relativo a la educación especial. Además, se está procurando perfeccionar la estrategia para hacer frente al absentismo a fin de reducir a cero el número de niños no escolarizados sin una razón justificada. A este respecto, es esencial mejorar el programa de educación adaptada, al igual que la cooperación en la esfera de la educación y la prestación de atención y la posibilidad de la educación digital a distancia.

Respuesta al párrafo 22 d) de la lista de cuestiones

106. Se está trabajando en cuatro tareas de mejora de la formación profesional secundaria (MBO): la aceptación de los alumnos aspirantes y la participación de sus padres; la calidad del apoyo de los equipos docentes; la colaboración entre la formación profesional secundaria, el sistema de atención de los jóvenes y el sistema de atención de los adultos; y la supervisión de las colocaciones en el empleo y los pasos iniciales en el mercado de trabajo.

107. En la educación superior, las instituciones ofrecen programas adaptados a los estudiantes que necesitan apoyo. Las instituciones comunican ejemplos prácticos a la Red Nacional de Bienestar de los Estudiantes. A nivel de las políticas, los obstáculos para los estudiantes con discapacidad se debaten con los sindicatos de estudiantes y las organizaciones de coordinación en el ámbito educativo, entre otros, en el Grupo de Trabajo Nacional de Bienestar de los Estudiantes. El Centro de Especialización para la Educación Inclusiva apoya que se facilite la participación de los estudiantes con discapacidad mediante cursos de capacitación y una base de datos de conocimientos.

Respuesta al párrafo 22 e) de la lista de cuestiones

108. La formación profesional de los maestros se imparte a nivel local y es competencia de los consejos escolares. Para la formación y capacitación de los maestros, las escuelas y los programas de formación de maestros deben atenerse a los marcos nacionales (requisitos de competencia). Se considerará que un maestro está preparado desde el punto de vista pedagógico si puede aplicar métodos de enseñanza diferenciados y tener en cuenta las diferencias entre los alumnos. Desde que se introdujo la educación apropiada en 2014, se ha dedicado más atención a que todos los niños puedan obtener una plaza en una escuela adaptada a sus cualidades y capacidades. Esto se refleja cada vez más en los programas de formación de maestros y de desarrollo profesional de estos.

Respuesta al párrafo 22 f) de la lista de cuestiones

109. Las cifras sobre los alumnos con discapacidad en centros de educación especial y otras modalidades educativas pueden consultarse en el anexo B.

110. Los datos sobre la edad y el género de los alumnos en centros de educación especial se consideran sensibles por motivos de privacidad. No se dispone de datos fiables sobre los alumnos con discapacidad en el sistema de educación general porque, desde 2014, para los alumnos del sistema neerlandés ya no se requiere un diagnóstico para recibir apoyo adicional.

Salud (art. 25)

Respuesta al párrafo 23 de la lista de cuestiones

111. Las parteras preguntan a todas las mujeres embarazadas, en el primer trimestre del embarazo, si desean recibir información sobre su reconocimiento prenatal. Si una mujer embarazada no quiere recibir esa información, no se le facilita (“derecho a no saber”). En cambio, si desea recibir esa información se programa una conversación de asesoramiento, en la que no se expresan juicios de valor, sobre la base de la cual la mujer embarazada decidirá si se somete a un reconocimiento prenatal. No someterse a la prueba es siempre una opción.

Respuesta al párrafo 24 a) de la lista de cuestiones

112. En la legislación relativa a la calidad de la atención (específicamente la Ley de Calidad, Reclamaciones y Controversias de la Atención de Salud (WKKGZ)), la norma

general es que la atención prestada debe ser manifiestamente “buena atención”. La accesibilidad es parte integrante de la “buena atención”. La Inspección de Salud y Atención de los Jóvenes supervisa la calidad de la atención y tiene atribuciones para imponer medidas en situaciones en que lo considere necesario.

113. Con respecto a la atención odontológica, existen Centros Especiales de Atención Dental (CBT) para pacientes que no pueden acudir a un dentista ordinario. Esos centros se dedican a proporcionar atención odontológica “especial” (consulta, diagnóstico y tratamiento) a pacientes con una discapacidad grave de carácter odontológico, intelectual, físico o médico (denominados “grupos de atención especial”). Se ha creado una exención jurídica para esos grupos de atención especial que les permite reclamar el reembolso de los costos de la atención de la salud bucodental con arreglo a una póliza de seguro médico básico. Para los demás adultos no se reembolsan los costos de la atención de la salud bucodental.

Respuesta al párrafo 24 b) de la lista de cuestiones

114. En relación con las plazas en los centros de atención para personas con discapacidad, la tendencia de las listas de espera es la que se indica a continuación. La información se basa en acuerdos nacionales sobre las definiciones que se utilizarán y los registros que deben mantenerse (iWLZ).

115. El anexo C contiene un resumen de las cifras recientes.

116. En el sitio web siguiente figura información más detallada, con periodicidad mensual: <https://www.zorgcijfersdatabank.nl/toelichting/wachlijstinformatie/wachlijstelandelijk-niveau>.

Respuesta al párrafo 24 c) de la lista de cuestiones

117. Respecto de esta cuestión, los párrafos 277 y 278 del informe de 2018 siguen siendo plenamente pertinentes. El modelo CanMEDS proporciona una base excelente para una “buena conducta profesional” en la atención de la salud, teniendo en cuenta las limitaciones de cada persona y prestando la debida atención a los aspectos éticos. El plan marco para la capacitación médica, publicado en 2020 (20.1577_Raamplan_Artsenopleiding_-_maart_2020.pdf (nfu.nl)) está basado en el modelo CanMEDS. Se insiste en que el doctor y el paciente deben decidir juntos la atención más apropiada y se destaca la importancia de optimizar la funcionalidad y la calidad de vida, independientemente de la enfermedad y la discapacidad.

Trabajo y empleo (art. 27)

Respuesta al párrafo 25 a) de la lista de cuestiones

Prestaciones y apoyo al empleo por parte de las autoridades municipales

118. Para las personas de los Países Bajos que no tienen bastante dinero para mantenerse por sí mismas existe una prestación establecida en la Ley de Participación consistente en una red de protección social (apoyo de asistencia social) que complementa los ingresos que una persona pueda recibir hasta alcanzar el ingreso social mínimo. La Ley de Participación también ofrece a esas personas, así como a las que no tienen derecho a una prestación, apoyo para encontrar trabajo. Esto se aplica independientemente de que las personas tengan o no una discapacidad laboral.

Prestaciones pagadas por el Organismo de Seguro de los Empleados

119. Las personas con discapacidad pueden recibir del servicio público de empleo (UWV) una prestación con arreglo a la Ley de Asistencia para las Personas Jóvenes con Discapacidad (Wajong) o la Ley del Trabajo y los Ingresos en Función de la Capacidad de Trabajar (WIA) si se considera que tienen una incapacidad total o parcial para trabajar. El Organismo de Seguro de los Empleados es responsable de prestar apoyo para encontrar trabajo a las personas que reciben una prestación del Organismo y tienen una capacidad parcial para trabajar.

Las cifras sobre la participación en la fuerza de trabajo figuran en el anexo D.

Respuesta al párrafo 25 b) de la lista de cuestiones

120. Los Países Bajos están dedicados a incrementar las oportunidades de participación en la fuerza de trabajo para las personas con discapacidad laboral, procurando prevenir la discriminación en el mercado de trabajo y eliminando los obstáculos para la entrada en la fuerza de trabajo. También se han adoptado medidas para mejorar las leyes y las opciones de apoyo. Además, se ofrecen oportunidades de empleo protegido en función de las necesidades, y se ha llegado a un acuerdo con los interlocutores sociales para crear 125.000 puestos de trabajo adicionales antes de 2026, destinados a las personas incluidas en el grupo objetivo del Acuerdo sobre el Empleo. Además, los Países Bajos trabajan en la innovación y en alentar a las empresas a convertirse en empleadores inclusivos.

Respuesta al párrafo 25 c) de la lista de cuestiones

121. Por “personas con discapacidad laboral” se entiende personas con discapacidad que no pueden trabajar o que no pueden trabajar a tiempo completo, o cuya productividad por hora es inferior a la de una persona sin discapacidad.

Respuesta al párrafo 25 d) de la lista de cuestiones

122. El Gobierno ha establecido medidas para promover la participación en la fuerza de trabajo de las personas con discapacidad laboral, y procura que se llegue a un mayor número de horas de trabajo y a una mejor remuneración, por ejemplo, con una nueva exención del 15 % de los ingresos del empleo de trabajadores que reciben un subsidio salarial además de una prestación de asistencia social. El Gobierno también ha aumentado el salario mínimo obligatorio y ha reducido la carga fiscal sobre el empleo. Incrementar la tasa de reembolso en el subsidio para el cuidado de los hijos hasta un 96 % es crucial para reducir la brecha salarial entre hombres y mujeres. Esto hace que el cuidado de los hijos sea más accesible desde el punto de vista económico y facilita conciliar la prestación de cuidados y el trabajo.

Respuesta al párrafo 26 a) de la lista de cuestiones

123. En nombre del Instituto de Derechos Humanos de los Países Bajos, la Oficina de Estadística de los Países Bajos (CBS) ha analizado la participación social de las personas con discapacidad. Los indicadores ofrecen información sobre la participación de las personas con discapacidad (con dolencias crónicas y/o enfermedades mentales de largo plazo) en la educación y el empleo.

124. En 2021, el Instituto Neerlandés de Investigación Social publicó un informe sobre la accesibilidad en los espacios públicos, los deportes, las reuniones públicas y las actividades sociales, y sobre los recursos financieros necesarios para participar en esas actividades.

Respuesta al párrafo 26 b) de la lista de cuestiones

125. Junto con los instrumentos de las prestaciones por pérdida de ingresos en caso de enfermedad, incapacidad para trabajar y desempleo, el apoyo de asistencia social es una red general de protección. La igualdad de ingresos se promueve mediante la redistribución por la vía fiscal (créditos fiscales) y prestaciones para gastos específicos (alquiler, seguro de salud y por hijos o cuidado de los hijos). Concretamente para quienes reciben prestaciones con arreglo a la Ley de Asistencia para las Personas Jóvenes con Discapacidad se dispone de un crédito fiscal para jóvenes con discapacidad. Las personas incapacitadas para trabajar tienen derecho, si se cumplen determinadas condiciones, a la prestación anual por incapacidad para trabajar.

Por conducto de las autoridades municipales, se dispone de un apoyo especial para gastos específicos. Además, los gastos específicos para la atención de salud pueden deducirse de los impuestos.

Respuesta al párrafo 26 c) de la lista de cuestiones

126. A fines de 2022 se pondrá en marcha un plan nacional para reducir la falta de hogar en los Países Bajos. Los pilares básicos de este plan serán impedir que las personas queden sin hogar y asegurar que, si una persona está sin hogar, obtenga un lugar apropiado para vivir,

bajo supervisión, con la mayor rapidez posible (el principio de “vivienda primero”). El plan se centrará en todas las personas sin hogar, incluidas las personas con discapacidad psicosocial. Con este plan, el Gobierno continúa otras medidas que se han adoptado en años recientes.

Participación en la vida política y pública (art. 29)

Respuesta al párrafo 27 a) de la lista de cuestiones

127. La Ley Electoral (*Kieswet*) permite que se preste asistencia en la cabina de votación solo a los votantes que necesiten ayuda a causa de su discapacidad física. Se está preparando una ley que permitiría realizar pruebas en las que cualquier persona que indique que necesita ayuda pueda solicitar asistencia en la cabina de votación.

128. En las fechas previas a las elecciones de 2021 y 2022, el Ministerio del Interior y Relaciones del Reino colaboró estrechamente con organizaciones de defensa de derechos para asegurar que las elecciones fueran accesibles, incluso proporcionando información accesible y de fácil comprensión.

129. Cada vez son más las autoridades municipales que proporcionan plantillas con soporte de audio, lo cual permite votar independientemente a las personas con una discapacidad visual.

Respuesta al párrafo 27 b) de la lista de cuestiones

130. Las personas con discapacidad que ocupan cargos políticos disponen de servicios específicos relacionados con su condición jurídica. Pueden recibir un reembolso por esos servicios especiales y por servicios de transporte apropiados en relación con una discapacidad de largo plazo, de la misma manera que los empleados.

131. Existe un plan de acción orientado a que un mayor número de personas con discapacidad aspire a funciones de carácter político y de gestión, prestándoles ayuda para que su punto de partida sea el mismo que el de las personas sin discapacidad. El grupo de tareas, integrado por personas con conocimientos basados en la propia experiencia, ya está en funcionamiento. En breve se pondrá en marcha un sitio web para responder a las preguntas formuladas por este grupo objetivo o dirigidas a él. El plan de acción también contiene sugerencias para los partidos políticos y las organizaciones de defensa de derechos.

Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (art. 30)

Respuesta al párrafo 28 de la lista de cuestiones

132. En los ámbitos del deporte, el esparcimiento y la cultura se realizan diversas actividades con objeto de aumentar la accesibilidad y la inclusión. Por ejemplo, se llegó a un subacuerdo acerca de la inclusión como parte del Acuerdo Nacional de Deporte, y la inclusión es uno de los temas de los acuerdos locales de deporte. También se ha establecido el SamenSpeelNetwerk, una red nacional para el intercambio de conocimientos y la creación de conocimientos sobre el juego inclusivo. Para promover el acceso a la vida cultural de las personas con discapacidad, el sector cultural ha aprobado el Código para la Diversidad, la Inclusión y la Accesibilidad. Además de un código de conducta, proporciona una evaluación y clases magistrales, así como una serie de directrices. El Programa Nacional de Participación Cultural se centra en la eliminación de las barreras físicas, sociales y psicológicas a la participación activa en la vida cultural. La Ley de Bibliotecas Públicas (*Wet stelsel openbare bibliotheekvoorzieningen*, WSOB) estipula que las bibliotecas deben ser accesibles a nivel digital y físico para todos. En las artes escénicas se promueve la accesibilidad por conducto de la Agenda Inclusiva para las Artes Escénicas 2020-2024, y también por otros medios. Uno de los resultados de esta Agenda es un conjunto de iniciativas, organizaciones y actividades relacionadas con la inclusión, que pueden consultarse en línea en el Mapa Nacional de Artes Escénicas Inclusivas. En el sector de los festivales, se ha elaborado la Hoja de Ruta sobre Festivales Accesibles para prestar ayuda y facilitar información a los organizadores.

Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)

Respuesta al párrafo 29 a) de la lista de cuestiones

133. En 2019, a fin de hacer un seguimiento de los progresos en las actividades relacionadas con la Convención, el Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente (RIVM) elaboró una reseña estadística general en colaboración con distintas instituciones de conocimientos y con los propietarios de datos originales. Desde entonces, esta reseña ha sido complementada año tras año con las cifras más recientes. La reseña estadística ofrece información sobre el avance hacia una mayor accesibilidad, participación e inclusión respecto de una serie de temas de la Convención. La reseña contiene datos cuantitativos sobre estos temas, pero en años recientes se ha complementado con información cualitativa sobre buenas prácticas. Este otoño, el seguimiento se perfeccionará bajo la dirección del Instituto Nacional de Salud Pública y Medio Ambiente, para aplicar un enfoque que cuente con un apoyo amplio y esté mejor adaptado a la situación actual.

134. Actualmente no existe ninguna reseña estadística clara sobre los Países Bajos del Caribe. También hay una menor necesidad de datos cuantitativos, teniendo en cuenta la pequeña escala de las islas. El progreso en las actividades normativas se debate en consulta directa con las organizaciones participantes, principalmente sobre la base de las experiencias y los datos presentados por esas organizaciones.

Respuesta al párrafo 29 b) de la lista de cuestiones

135. Las cifras de la evaluación de la Ley de Participación representan una parte importante de la reseña estadística mencionada anteriormente. El Instituto de Investigación de Servicios Sanitarios de los Países Bajos (NIVEL) utiliza esas cifras para supervisar el grado de participación de las personas con discapacidad y cuáles son sus necesidades respecto de la participación en la sociedad. Los datos se reúnen a partir de distintos paneles en que se encuesta a personas con discapacidad. Ieder(in), una organización que representa a las personas con discapacidad, tiene un puesto en el comité del programa establecido en relación con la evaluación de la Ley de Participación.

Cooperación internacional (art. 32)

Respuesta al párrafo 30 de la lista de cuestiones

136. La inclusión y el mejoramiento de la situación de las personas desfavorecidas son aspectos en que se concentran especialmente las políticas de cooperación internacional de los Países Bajos. La diversidad y la inclusión están integradas en las políticas relativas a fortalecer la sociedad civil, a la ayuda humanitaria, a los jóvenes, al empleo y a la educación. En el marco de políticas titulado “Fortalecimiento de la Sociedad Civil”, iniciado en 2021, el objetivo central es la importancia de la inclusión de las personas más vulnerables y el apoyo a esas personas. Como ejemplo, el programa titulado “¡Nosotros podemos!” mejora la situación alimentaria de las personas con discapacidad en seis países africanos.

Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)

Respuesta al párrafo 31 a) de la lista de cuestiones

137. El Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes, en su función de coordinación, recibe anualmente cierto volumen de fondos. Entre otras cosas, este presupuesto se dedica a proyectos de socios administrativos relacionados con la estrategia para aplicar la Convención (la Alianza para la Aplicación de la Convención, la Asociación de Municipios Neerlandeses y la Confederación Industrial y Patronal VNO-NCW). Esto da un impulso a la utilización de conocimientos basados en la propia experiencia y a la participación de las autoridades municipales y los sectores empresariales. El presupuesto también se dedica al intercambio de conocimientos, al seguimiento y a un compromiso con la comunicación y la creación de conciencia.

138. En su función de coordinación, el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes está dedicado a colaborar con las autoridades municipales, la comunidad empresarial, las organizaciones sociales y otros departamentos gubernamentales. Cada departamento que colabora en la estrategia para la aplicación de la Convención financia su labor con cargo al presupuesto que se le ha asignado. La información financiera sobre medidas, actividades y proyectos específicos se consigna en los presupuestos departamentales.

139. A diferencia de la parte europea de los Países Bajos, los servicios relativos a la Convención en los Países Bajos del Caribe son financiados directamente por el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes, ya que este Ministerio también desempeña las funciones relativas al seguro de salud en las islas. El Ministerio también efectúa pagos especiales a los organismos públicos para financiar proyectos.

Respuesta al párrafo 31 b) de la lista de cuestiones

140. En la respuesta a la cuestión 1 e) se indicó que se colaboraba en diversas formas con las personas con conocimientos basados en la propia experiencia y con organizaciones representativas. En la respuesta a la cuestión 29 b) se explicó la forma en que las personas con conocimientos basados en la propia experiencia y las organizaciones representativas participan en la reunión y el análisis de los datos.

141. En la respuesta a la cuestión 31 a) se mencionó que la Alianza para la Aplicación de la Convención es un socio decisivo en la estrategia de aplicación. Junto con otros socios, la Confederación Industrial y Patronal VNO-NCW, las pequeñas y medianas empresas y la Asociación de Municipios Neerlandeses se celebran consultas periódicas en que se define y se instrumentaliza la participación de esas organizaciones en la estrategia.
