



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
11 de octubre de 2019
Español
Original: inglés
Español, inglés y ruso únicamente

**Comité sobre los Derechos de las Personas
con Discapacidad**

Informes periódicos segundo y tercero combinados que Nueva Zelandia debía presentar en 2019 en virtud del artículo 35 de la Convención con arreglo al procedimiento facultativo de presentación de informes*

[Fecha de recepción: 8 de marzo de 2019]

* La versión original del presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial.

GE.19-17580 (S) 230120 270120



* 1 9 1 7 5 8 0 *

Se ruega reciclar



Glosario

Palabras en te reo

Aotearoa	Nombre maorí de Nueva Zelanda ¹
Māori	Indígena de Aotearoa/Nueva Zelanda ²
Te reo/te reo Māori	La lengua indígena de Aotearoa/Nueva Zelanda
Whānau	Familia extensa, grupo familiar, término familiar para dirigirse a un número de personas; unidad económica principal de la sociedad maorí tradicional. En el uso moderno, este término a veces se hace extensivo a amigos que quizá no tengan ningún lazo de parentesco con el resto del grupo ³ .

Siglas y abreviaturas

ACC	Corporación de Indemnización de Accidentes
CDEM	Gestión de Emergencia de la Defensa Civil
Coalición DPO	Coalición de Organizaciones de las Personas con Discapacidad. Actualmente hay siete organizaciones en la Coalición DPO, integradas o dirigidas principalmente por personas con discapacidad ⁴ .
Consejo NZSL	Consejo de la Lengua de Señas de Nueva Zelanda
DSS	Servicios de Apoyo a la Discapacidad
IMM	Mecanismo de Seguimiento Independiente integrado por la Comisión de Derechos Humanos, la Oficina del Ombudsman y la Coalición DPO

Introducción

1. El Gobierno de Nueva Zelanda acoge con gran interés el examen de los informes periódicos combinados segundo y tercero sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en lo sucesivo, “la Convención”) como una oportunidad para reconocer y seguir promoviendo los derechos de las personas con discapacidad.
2. En el presente informe se da respuesta a las preguntas formuladas por el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Las preguntas, a las que se hace referencia en negrita, van seguidas de las respuestas del Gobierno.
3. En el presente informe se utiliza el término “personas con discapacidad”. Es la expresión empleada en la Estrategia de Nueva Zelanda sobre la Discapacidad para 2016-2026 (la Estrategia sobre la Discapacidad)⁵ conforme a la recomendación del Grupo de Consulta para la Estrategia⁶, del que formaron parte las personas con discapacidad y sus whānau⁷.
4. Al preparar el presente informe, el Gobierno ha interactuado con la Coalición de Organizaciones de las Personas con Discapacidad (Coalición DPO), las organizaciones del sector de la discapacidad, el Mecanismo de Seguimiento Independiente (IMM) y la ciudadanía.
5. Desde nuestro primer examen periódico se han introducido varios cambios que han generado mayores oportunidades para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Se trata de lo siguiente:
 - El cambio de gobierno tras las elecciones generales de 2017 dio lugar al nombramiento del Ministro de Asuntos de Discapacidad⁸ que hoy integra el Gabinete.
 - En su alocución de investidura, el nuevo Gobierno asumió un firme compromiso con la inclusión⁹. También ha puesto en marcha una serie de reformas e iniciativas de investigación, en particular:
 - La elaboración de un Plan de Acción de Apoyo al Aprendizaje para 2019-2025.
 - El establecimiento de la Real Comisión de Investigación sobre el Maltrato Histórico bajo la Tutela del Estado y de Instituciones Religiosas.
 - La Investigación del Gobierno sobre la Salud Mental y las Adicciones.
 - La creación del Grupo Asesor de Expertos en Bienestar Social¹⁰.
 - En el presupuesto de 2018 se previó una considerable inversión adicional de cuatro años (de unos 460 millones de dólares neozelandeses) en servicios, medios de apoyo y programas de trabajo destinados a las personas con discapacidad¹¹.
 - En 2018, el Gabinete acordó “dar inicio a la elaboración de una metodología para lograr la plena accesibilidad en Nueva Zelanda, en colaboración con las partes interesadas”. Ello supone convenir en una definición común de lo que en la práctica significa la “plena accesibilidad” y estudiar la viabilidad de legislar para establecer las normas y códigos de la accesibilidad. En junio de 2019 debe presentarse un informe al Gabinete.
 - Se estableció un Grupo Directivo Ministerial sobre los Asuntos de Discapacidad con el fin de ofrecer a los ministros dos veces al año la oportunidad de oír de viva voz del IMM sus puntos de vista sobre las cuestiones de política estratégica que repercuten en las personas con discapacidad.
 - En 2016 se revisó la Estrategia sobre la Discapacidad; en 2015 se actualizó el Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018, y actualmente se pone al día la información con miras al Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2019-2022 y se elabora un marco de resultados para el seguimiento de la Estrategia¹².

- Se han establecido la Estrategia y Plan de Acción y el Consejo de la Lengua de Señas de Nueva Zelandia (Consejo NZSL) con el fin de promover y proteger la lengua de señas. El Consejo está integrado por miembros de la comunidad de personas sordas (véase la pregunta 20 a))¹³.
- Se ha introducido una Carta de la Accesibilidad¹⁴ por la que el Gobierno se compromete a hacer más accesibles la información y los servicios públicos para las personas con discapacidad.
- Se ha publicado la guía *Edificios para todos*¹⁵, que alienta a los propietarios de edificios y a los arquitectos a tener en cuenta desde un comienzo las necesidades de todos los usuarios de los edificios públicos. Contiene directrices para el diseño de edificios públicos accesibles.
- Los datos sobre la discapacidad están mejorando tras la inclusión del minicuestionario sobre discapacidad del Grupo de Washington¹⁶ en el censo nacional y en algunas encuestas estatales¹⁷. El cuestionario permite hacer comparaciones entre las personas con y sin discapacidad¹⁸. A pesar de los avances logrados, en todo el sector público sigue habiendo muchos procesos de recopilación de datos que no pueden generar información alguna sobre las personas con discapacidad, en particular los niños, ni datos desglosados por tipo de discapacidad.
- El programa Oranga Mahi¹⁹ se puso en marcha para ensayar y evaluar nuevas formas de prestar un apoyo sanitario, social y laboral integrado a los clientes con trastornos de salud o discapacidad²⁰. Se trata de una alianza estratégica entre el Ministerio de Desarrollo Social y el sector de la salud.
- El Gobierno celebrará consultas con el sector de la discapacidad sobre el diseño propuesto de una modalidad de suplemento salarial que contribuya a la eliminación de la disposición eximente del pago del salario mínimo legal.
- El Gobierno está introduciendo importantes cambios en su sistema de apoyo a la discapacidad:
 - Desde octubre de 2018 se ensaya un prototipo para la transformación del sistema de apoyo a la discapacidad en la circunscripción de la Junta de Salud del Distrito Medio Central²¹. El prototipo se denomina Mana Whaikaha²².
 - En el prototipo, las personas con discapacidad y sus familias y whānau tendrán más opciones y un mayor poder de decisión respecto de las formas de apoyo que necesitan para llevar la vida que deseen, en lugar de tener que adaptar sus existencias a la oferta de servicios. En ello consiste el enfoque de “promoción de una vida adecuada”.
 - El Gobierno ha diseñado el prototipo conjuntamente con las personas con discapacidad y sus familias. Ha establecido un mecanismo para garantizar que las personas con discapacidad y sus familias y whānau sigan estando al centro del sistema de apoyo a la discapacidad.
 - Un aspecto clave del prototipo es que los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad y sus familias y whānau son bienvenidos al sistema de múltiples maneras y tienen acceso a un relacionador que los acompaña²³. Habrá información y procedimientos accesibles para atender las diversas necesidades de la comunidad.
 - En el primer año de implementación del prototipo se aplicará el criterio de “ensayar, aprender e introducir ajustes” con el fin de perfeccionar y ultimar el modelo y más tarde informar las decisiones sobre el despliegue del nuevo sistema de apoyo a la discapacidad en todo el país.

Respuesta al párrafo 1 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

6. La reforma jurídica incluye lo siguiente:
 - La Ley de Enmienda de la Ley de Educación (Actualización) de 2017, que prohíbe el confinamiento y regula el uso de los medios de contención física en las escuelas

(véase la pregunta 14 d)). La Ley de Educación de 1989 establece ahora una serie de objetivos permanentes para el sistema educacional, como el de adhesión al “imperativo de integrar a los diversos grupos y a las personas con distintas características personales en el seno de la sociedad”.

- La reforma de la Ley de Oranga Tamariki²⁴ (Ley de Bienestar de la Infancia) de 1989 (véanse las preguntas 7 b) y 21 a)), que hace referencia explícita a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- La revisión de la Ley de Seguridad Social en 2018²⁵, que eliminó la facultad de obligar a una persona a someterse a tratamiento para poder recibir una prestación de emergencia.
- La intención de derogar la parte 4A de la Ley de Salud Pública y Discapacidad de 2000²⁶, que actualmente prohíbe las denuncias de discriminación en la política de atención de la familia (véase la pregunta 5 d)).
- El acuerdo del Gabinete en 2018 de “dar inicio a la elaboración de una metodología para lograr la plena accesibilidad en Nueva Zelanda, en colaboración con las partes interesadas” (véase la introducción).

7. El Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018²⁷ prevé la identificación de las leyes que sean incompatibles con la Convención y el estudio de opciones para mejorar la coherencia²⁸. La Oficina de Asuntos de Discapacidad estableció mediante consultas una lista de las leyes que parecían contradecir la Convención. El siguiente paso consiste en evaluar esa legislación.

Respuesta al párrafo 2 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

8. El Gobierno coordina y facilita la acción prevista en la Estrategia sobre la Discapacidad mediante el Plan de Acción sobre la Discapacidad.

9. El actual Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018 contempla la adopción de medidas importantes y prioritarias por parte de múltiples organismos gubernamentales. Los organismos gubernamentales dirigen la ejecución de cada medida en estrecha colaboración con la Coalición DPO. Las necesidades de asignación de recursos se administran por vía de los presupuestos operacionales de estos organismos. La ejecución, los resultados, la evaluación y el seguimiento de las medidas forman parte de los procesos ordinarios de los organismos gubernamentales.

10. El mecanismo de gobernanza del Plan de Acción sobre la Discapacidad está compuesto por un grupo de jefes ejecutivos de la administración pública (y un grupo asociado de funcionarios de alto nivel) y la Coalición DPO.

11. Conjuntamente con la Coalición DPO, el Gobierno está elaborando un nuevo Plan de Acción sobre la Discapacidad (2019-2022) tras la consulta pública. Este Plan se alineará más estrechamente con la Estrategia sobre la Discapacidad de 2016 e incluirá las seis cuestiones fundamentales señaladas por el IMM²⁹. Este proceso se ha entablado por conducto del Grupo Directivo Ministerial sobre los Asuntos de Discapacidad y el IMM.

12. Se está elaborando un marco de resultados para vigilar los progresos cotejándolos con la Estrategia sobre la Discapacidad³⁰. El Gobierno elaboró conjuntamente con las personas con discapacidad los 28 indicadores propuestos³¹. No todos los indicadores van aparejados con medidas, por lo que se sigue trabajando en la elaboración de medidas.

Respuesta al párrafo 3 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

13. Una de las expectativas de los organismos públicos es colaborar con las personas con discapacidad en la reforma de las políticas que les conciernan. Se trata de uno de los principios fundamentales de la Estrategia sobre la Discapacidad.

14. Las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan participan a todo nivel, por ejemplo, en:

- Reuniones periódicas con los ministros (incluido el Grupo Directivo Ministerial sobre los Asuntos de Discapacidad).

- Funciones de gobernanza: el Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018, el prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad y el Consejo NZSL.
- Procesos de elaboración conjunta: el prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad (véase la introducción) y el Grupo de Consulta para la Revisión de la Estrategia sobre la Discapacidad³².
- La consulta pública respecto de la Estrategia y el Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2019-2022.

Respuesta al párrafo 4 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

15. El Gobierno asigna recursos financieros a la Coalición DPO para que:
- Dirija, en conjunto con los organismos gubernamentales, el desarrollo, la ejecución y el seguimiento del Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018 (100.000 dólares neozelandeses por año).
 - Provea al seguimiento de la Convención encabezado por las personas con discapacidad en el marco del IMM (véase la pregunta 32) (275.000 dólares por año).
16. Tras un examen realizado en 2017³³, la Coalición DPO contrató al Instituto Donald Beasley³⁴ para que se encargara del seguimiento liderado por las personas con discapacidad. Se pretende que el seguimiento se haga extensivo a una gama más amplia de personas con discapacidad y pueda dar mayor cabida a la voz de las personas maoríes y del Pacífico con discapacidad y de las personas que no pueden comunicarse oralmente.

Respuesta al párrafo 5 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

17. La Ley de Derechos Humanos de 1993 establece el marco contra la discriminación de Nueva Zelandia, que protege de la discriminación a los neozelandeses en varias esferas de la vida pública³⁵. La Ley de la Carta de Derechos de Nueva Zelandia de 1990 también afirma el derecho a no ser sometido por el Estado a discriminación por los motivos enunciados en la Ley de Derechos Humanos.

18. Se prohíbe la discriminación por los siguientes motivos:

- Sexo (incluido el género)
- Estado civil
- Credo religioso
- Creencias éticas
- Color de la piel
- Raza
- Origen étnico o nacional
- Discapacidad³⁶
- Edad
- Opinión política
- Situación laboral
- Situación familiar
- Orientación sexual

19. Con arreglo a la Ley de Derechos Humanos, la denegación de ajustes razonables frente a una discapacidad puede equivaler a discriminación. Los empleadores y los proveedores de bienes y servicios, alojamiento y educación tienen la obligación de hacer ajustes razonables para las personas con discapacidad, asegurándoles incluso los servicios o instalaciones especiales que sean necesarios. La Ley de Derechos Humanos no define lo que es "razonable"; ello viene determinado por las circunstancias particulares.

20. Según la Ley de Derechos Humanos, es ilegal discriminar a los parientes o asociados de las personas con discapacidad (como un cónyuge, cuidador o socio comercial) a causa de la discapacidad.

Respuesta al párrafo 5 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

21. En el año finalizado el 15 de junio de 2018, la Comisión de Derechos Humanos recibió 370 denuncias de discriminación ilícita por motivos de discapacidad.

22. En 35 de estos casos se denunciaba discriminación ilícita por varios motivos, incluida la discapacidad. En siete denuncias los motivos eran la discapacidad y la edad.

23. En siete denuncias, los motivos de discriminación eran la discapacidad y la situación familiar y en seis, el género y la discapacidad. Un número menor de denuncias se refería a otros motivos junto con la discapacidad.

24. En el año finalizado el 30 de junio de 2017, la Comisión de Derechos Humanos recibió 419 denuncias de discriminación ilícita por motivos de discapacidad. Estas representaban la mayor proporción de las denuncias de discriminación ilícita.

- En su mayor parte, las denuncias se referían al trato dado a las personas con discapacidad por la administración pública, tanto en la política como en la práctica, particularmente en las escuelas.
- La segunda denuncia más frecuente de discriminación ilícita por motivos de discapacidad se refería al ámbito laboral.

25. Al cumplimiento de la Ley de Derechos Humanos de 1993 contribuyen:

- La función de investigación y el procedimiento de denuncia de la Comisión de Derechos Humanos
- La política gubernamental
- El empoderamiento de los propios titulares de los derechos

Respuesta al párrafo 5 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

26. La definición de “ajustes razonables” de la Convención ya está reconocida en el derecho neozelandés, y los tribunales de justicia del país la han aplicado en conformidad con el artículo 2 de la Convención³⁷. El Estado también cuenta con directrices sobre los ajustes razonables³⁸.

Respuesta al párrafo 5 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

27. En septiembre de 2018, el Gobierno anunció su intención de modificar el Plan de Subvención del Cuidado por Miembros de la Familia en el área de la salud, entre otros medios revocando la parte 4A de la Ley de Salud Pública y Discapacidad de 2000. El Gobierno mantuvo una intensa interacción con las partes interesadas por conducto de un facilitador independiente con el fin de obtener información para concebir mejores modalidades de apoyo a los miembros de la familia que se ocupan de personas con discapacidad mediante el Plan³⁹.

28. En 2015 se llevó a cabo una evaluación independiente del Plan tras su primer año de ejecución. Se constató que, aunque la política beneficiaba a la mayoría de las familias, era preciso mejorar la accesibilidad y la funcionalidad del Plan⁴⁰.

29. En 2016 se modificó el Plan con el fin de:

- Esclarecer la función del abogado e introducir el apoyo a la adopción de decisiones de las personas con discapacidad.
- Dar a conocer la opción de la subvención del cuidado por miembros de la familia a las personas con discapacidad que podrían acogerse al Plan y a sus cuidadores.
- Mejorar los procedimientos de solicitud, obtención del consentimiento informado y apoyo a la toma de decisiones.

- Reducir el número de visitas de seguimiento a una en el primer mes y luego proceder a evaluaciones anuales.

30. Las demandas de indemnización por impago a los cuidadores familiares iban a ser oídas ante el Tribunal Superior en febrero de 2019, pero fueron resueltas entre las partes y retiradas en diciembre de 2018⁴¹.

Respuesta al párrafo 5 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

31. El Gobierno tiene en marcha una serie de programas destinados a generar mejores oportunidades y resultados para las personas con discapacidad, incluidas las de etnia maorí y del Pacífico. Sin embargo, no hay programas centrados exclusivamente en las personas con discapacidad maoríes o del Pacífico.

32. Últimamente ha habido cambios legislativos⁴² que imponen al Gobierno nuevas obligaciones en el sentido de determinar los resultados y las medidas que se necesitan para reducir la pobreza infantil y mitigar el impacto en los niños de la pobreza y la desventaja socioeconómica (véase la pregunta 26 b)).

33. Existen servicios de apoyo al empleo de todas las personas con discapacidad, incluidas las de etnia maorí y del Pacífico.

34. El servicio Whānau Ora⁴³ aplica un enfoque basado en los puntos fuertes para empoderar a las whānau y aumentar el bienestar de generación en generación. Opera con un “modelo descentralizado de contratación de servicios”. Ello significa que el Gobierno contrata a agencias no gubernamentales para perseguir una serie de resultados en el plano del bienestar social. Se invierten recursos financieros en servicios y medios de apoyo que respondan a las necesidades y aspiraciones de las whānau y familias en las comunidades atendidas.

35. Kāpō Māori Aotearoa NZ Incorporated es una organización de personas con discapacidad que brinda apoyo y asesoramiento a las kāpō (personas ciegas, con deficiencias visuales, sordociegas) maoríes y a sus whānau. También se está trabajando en la creación de una Organización de las Personas con Discapacidad del Pacífico.

Respuesta al párrafo 5 f) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

36. La elaboración de un Plan de Acción de Apoyo al Aprendizaje para 2019-2025 constituye una prioridad (véase la pregunta 22 c)).

Identificación

37. Los servicios de intervención temprana⁴⁴ garantizan al niño desde que nace la determinación oportuna de su necesidad de apoyo al aprendizaje y el acceso a este.

38. El examen escolar B4⁴⁵ es un programa de salud universal que se ofrece a todas las familias cuyos hijos van a cumplir 4 años con el objeto de determinar si el niño necesita algún apoyo adicional antes de comenzar la escuela.

39. Los niños que van a la zaga de los hitos del desarrollo pueden ser derivados al Servicio de Desarrollo del Niño. Este realiza una evaluación especializada, organiza servicios de intervención y de gestión y colabora con otros organismos para velar por que el niño reciba un apoyo integrado.

Apoyo

40. La gran mayoría de los estudiantes que requieren mucho apoyo para el aprendizaje asisten a las escuelas ordinarias, no a escuelas especiales. Las escuelas especiales prestan apoyo a los alumnos que tienen grandes necesidades⁴⁶.

41. Al 1 de julio de 2018, el Plan de Provisión Continua de Recursos prestaba apoyo al aprendizaje de 9.377 estudiantes (1,2 % del alumnado) que presentaban las mayores necesidades.

42. Existe un Servicio Integral de Apoyo Intensivo para el pequeño número de estudiantes que tienen problemas sumamente complejos de orden conductual, social o

cognitivo (que pueden ir asociados a dificultades intelectuales) y necesitan apoyo en la escuela, en el hogar y en la comunidad⁴⁷. A partir del presupuesto de 2018 ha aumentado el número de alumnos que pueden acceder a este servicio de apoyo intensivo.

43. En 2018, los Servicios de Apoyo a la Discapacidad (DSS) prestaron asistencia a unos 34.000 clientes, de los cuales casi la mitad presentaba una discapacidad intelectual. Los DSS contratan servicios de apoyo a la discapacidad para las personas (por lo general menores de 65 años) con deficiencias físicas, intelectuales o sensoriales de larga duración que necesitan un apoyo constante.

44. Las personas con discapacidad intelectual representaban el 83 % (poco más de 6.000) de las personas acogidas en las residencias comunitarias de los DSS, que cuentan con una asistencia de día y de noche que les permite llevar una vida de hogar segura y satisfactoria en un entorno comunitario.

45. Los Servicios de Apoyo Conductual trabajan con las personas y sus familias y whānau en los casos de personas que tienen un comportamiento problemático que puede excluirlas de elementos clave de la sociedad a raíz de conductas que suponen un riesgo de daño para ellas mismas o para los demás. En 2017, de las personas que recibieron servicios de apoyo conductual, 1.789 tenían 18 años o menos.

46. El Gobierno ha renovado los recursos para ayudar a las escuelas a prestar apoyo a los niños con discapacidad psicosocial o intelectual⁴⁸.

47. El Gobierno procura mejorar el acceso a los servicios de salud y los resultados en materia de salud de las personas con discapacidad intelectual o de aprendizaje (véase la pregunta 23 a)).

Respuesta al párrafo 6 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

48. Desde 2002, todos los documentos del Gabinete dirigidos a su Comité de Bienestar Social deben incluir:

- Una declaración de las repercusiones en materia de género en que se indique si se ha realizado un análisis de género y en qué medida se prevé que la política propuesta afectará a hombres y mujeres de manera diferente.
- Una declaración desde la perspectiva de la discapacidad que considere las repercusiones de las políticas y propuestas sobre las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 6 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

49. En el año finalizado el 15 de junio de 2018, de las 370 denuncias de discriminación por discapacidad, 187 (el 50,5 %) provenían de mujeres. Eran cuatro los temas principales: la salud de las mujeres; las madres y los niños; decisiones de los tribunales de justicia, y asuntos relacionados con el empleo. Los siguientes eran temas específicos de las denuncias de mujeres:

- El tratamiento de fecundación in vitro.
- La depresión posparto.
- El efecto de la salud mental en las percepciones de la capacidad para cuidar de niños.
- Los problemas laborales debidos a trastornos de salud de las mujeres como la endometriosis.

50. Según la Encuesta sobre la Discapacidad de 2013, las mujeres con discapacidad registran en promedio peores resultados que las mujeres sin discapacidad en los planos social y económico⁴⁹. La próxima encuesta está programada para 2023. A partir del Censo de 2018 se dispone de datos de la discapacidad desglosados por género.

Respuesta al párrafo 6 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

51. Desde 2014, el Gobierno tiene en marcha un programa de trabajo interinstitucional sobre la violencia familiar y sexual.

52. La Junta Asesora en Prevención de la Violencia Sexual⁵⁰ ha auspiciado un estudio para conocer qué programas de prevención de la violencia sexual están disponibles para las personas con discapacidad, la eficacia de esos programas y su desempeño cotejado con las mejores prácticas. Las conclusiones del estudio informarán y reforzarán el diseño y la elaboración de los futuros programas e iniciativas.

53. Los programas y servicios públicos destinados a las víctimas y a los agresores en los casos de violencia doméstica están a disposición de toda persona que necesite esa asistencia. Las siguientes son formas de apoyo específico a las mujeres con discapacidad:

- El folleto *Domestic Violence and Disabled People* (La violencia doméstica y las personas con discapacidad)⁵¹.
- Opciones accesibles para las personas sordas, con deficiencia auditiva, sordociegas y con deficiencias del habla que necesiten utilizar las líneas telefónicas nacionales de socorro en caso de violencia familiar.

54. No existen iniciativas de salud específicas para hacer frente a la violencia de género contra las mujeres con discapacidad, ni siquiera en las instituciones. En el marco de la Iniciativa Conjunta contra la Violencia Familiar y Sexual, pronto se elaborará una estrategia nacional que ha de considerar la situación de las personas con discapacidad, incluidas las que reciben cuidados en el hogar.

55. Todos los neozelandeses tienen acceso a los servicios universales de salud sexual y reproductiva. Se dispone de servicios especializados para las personas que requieren apoyo adicional debido a su discapacidad. El Gobierno está elaborando un Plan de Acción en materia de Salud Sexual y Reproductiva para 2018-2027. Las personas con discapacidad, incluidas las mujeres con discapacidad, son reconocidas como población vulnerable en este plan, que prevé medidas concretas para fomentar la educación sexual de esta población. De ello se ocuparán proveedores de servicios y personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 6 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

56. La Estrategia sobre la Discapacidad establece que las personas con discapacidad deben implicarse en los procesos de decisión que les afecten.

57. En 2018, el Gobierno se comprometió a asegurar la igualdad de representación de hombres y mujeres en todas las juntas directivas del sector estatal para 2021⁵². No hay ninguna política concreta que garantice la representación de las mujeres con discapacidad en estas juntas.

58. En Nueva Zelanda no hay organizaciones que representen específicamente a las mujeres y niñas con discapacidad.

59. Las mujeres con discapacidad se han involucrado en los procesos de decisión sobre los asuntos de discapacidad. Por ejemplo:

- Se ha designado a dos mujeres con discapacidad (el 17 %) para integrar el Grupo de Consulta para la Revisión de la Estrategia sobre la Discapacidad⁵³.
- Se ha designado a dos mujeres sordas (el 20 %) para integrar el Consejo NZSL⁵⁴.
- La mitad de los integrantes del Whāia Te Ao Mārama⁵⁵, Grupo Asesor Maorí sobre la Discapacidad, del Ministerio de Salud, son mujeres maoríes.
- Han participado mujeres con discapacidad, incluidas quienes que se identifican como maoríes o del Pacífico, en grupos de elaboración, dirección, gobernanza y adopción de decisiones en el proceso de diseño colaborativo del prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad⁵⁶. El 10 % de este grupo de gobernanza son mujeres con discapacidad (el 33 % de este grupo tiene alguna discapacidad)⁵⁷.
- Una mujer preside el Grupo Directivo de Faiva Ora⁵⁸, que asesora sobre los asuntos de discapacidad del Pacífico.

- Una mujer maorí con discapacidad forma parte del Grupo Asesor de Expertos en Bienestar Social⁵⁹ y también de la Junta de la Corporación de la Vivienda de Nueva Zelanda⁶⁰.

60. El Gobierno no tiene estrategias específicas de asistencia para el empleo de las mujeres con discapacidad. Las mujeres con discapacidad tienen acceso a una variedad de servicios de empleo y servicios destinados concretamente a las personas con discapacidad para ayudarles a conseguir un empleo y permanecer en él. Se pone especial cuidado en consultar a las mujeres con discapacidad cuando se prevé modificar los servicios destinados a las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 7 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

61. La legislación neozelandesa prevé que se tomen debidamente en consideración las opiniones de los niños en las decisiones que les conciernan en función de su edad y madurez. La misma prueba de edad y madurez se administra por igual a los niños con y sin discapacidad.

62. Por ejemplo, el derecho de los niños vulnerables con discapacidad a que se consideren sus opiniones en las decisiones que les conciernan está previsto en la Ley de Oranga Tamariki de 1989⁶¹. Esta dispone que los niños con discapacidad deben recibir el apoyo, por ejemplo, de un asistente o de un proveedor de servicios especializados, de ser necesario, que los ayude a expresar sus opiniones y darse a entender.

63. En 2018, el Gobierno interactuó con niños y jóvenes con discapacidad a propósito de:

- El Diálogo sobre la Educación Kōrero Mātauranga⁶², para conocer sus puntos de vista sobre la forma de construir el mejor sistema educativo del mundo. El Gobierno veló especialmente por que pudieran participar los niños y jóvenes con discapacidad en el proceso y por que este fuese accesible para todos.
- La Estrategia de Bienestar Infantil y Juvenil (véase la pregunta 26 b)).

Respuesta al párrafo 7 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

64. El Instrumento de evaluación del impacto sobre los niños⁶³ puede utilizarse para examinar las repercusiones de las políticas propuestas en los niños y los jóvenes. También sirve para considerar en particular cómo ha de afectar una política o propuesta a los niños y jóvenes con discapacidad. La guía⁶⁴ de uso de este instrumento sugiere a los interesados que se remitan a los tratados de las Naciones Unidas, comprendida la Convención sobre los Derechos las Personas con Discapacidad.

65. Las modificaciones introducidas en la Ley de Oranga Tamariki de 1989, en vigor a partir del 1 de julio de 2019, hacen referencia explícita a la Convención. La Ley dispone que todo tribunal u otra persona en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley debe respetar y defender los derechos de los niños y los jóvenes, en particular los enunciados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁶⁵.

66. El marco de prácticas de Oranga Tamariki⁶⁶ imparte orientación a los profesionales, incluidos los trabajadores sociales de primera línea, que trabajan con los niños, los jóvenes y sus familias y whānau. El marco de prácticas contiene orientación sobre:

- La promoción y protección de los derechos de los niños con discapacidad
- La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
- La prestación de apoyo a los niños y jóvenes con discapacidad

67. Véanse las respuestas a las preguntas 7 a) y 21 a).

Respuesta al párrafo 7 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

68. Las evaluaciones de entrada permiten al Gobierno identificar y atender a los niños que están sujetos o expuestos a quedar sujetos al régimen de tutela o custodia reglamentaria. Estas evaluaciones ofrecen un cuadro integral de las necesidades sanitarias, educativas, sociales y emocionales de los niños. Seguidamente se establece un plan para atender esas necesidades. Los planes prevén el acceso a toda una gama de medios de apoyo y servicios para los niños y sus familias, whānau y cuidadores.

69. La Dependencia de Atención de las Necesidades de Gran Magnitud y Complejidad⁶⁷ presta apoyo a las familias y whānau y a los cuidadores de los niños y los jóvenes con necesidades de ese calibre, que suelen ir asociadas con discapacidades. Este servicio ofrece a los niños y jóvenes acceso a medios de apoyo como logopedia, terapia ocupacional, servicios psicológicos y servicios de apoyo parental intensivo.

70. Se está ensayando una nueva modalidad de apoyo al aprendizaje que procura centrarse más en las necesidades de los niños y facilitar el acceso de los padres y whānau de modo que los niños reciban el apoyo apropiado en el momento oportuno en un sistema de educación inclusiva.

71. El prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad (Mana Whaikaha⁶⁸) permitirá apoyar mejor a los niños con discapacidad y a sus familias. Como parte de Mana Whaikaha, TurboKids es una modalidad de colaboración interinstitucional para ofrecer opciones de apoyo inmediato planificadas de antemano a los niños, los jóvenes y sus whānau. El grupo se reúne periódicamente para examinar la situación de los niños con discapacidad que tienen necesidades de gran magnitud y complejidad⁶⁹.

Respuesta al párrafo 7 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

72. Nueva Zelandia vivió un proceso de desinstitucionalización en los años ochenta. La última de las grandes instituciones residenciales para personas con discapacidad intelectual cerró sus puertas en 2006.

73. En noviembre de 2018, tras la celebración de consultas públicas, se estableció en definitiva la Real Comisión de Investigación sobre el Maltrato Histórico bajo la Tutela del Estado y de Instituciones Religiosas⁷⁰. Se espera recibir un informe provisional de la investigación en 2020 y el informe final en 2023.

74. La investigación se propone:

- Examinar los abusos históricos cometidos entre 1950 y 1999 (discrecionalmente más allá de esas fechas) contra niños, adolescentes y adultos vulnerables sujetos a la tutela del Estado y de instituciones religiosas.
- Examinar la naturaleza y la magnitud de los abusos que tuvieron lugar en las instituciones tutelares del Estado, incluidos los malos tratos físicos y emocionales y el abuso sexual, la negligencia y la atención deficiente que provocaron graves daños físicos o mentales.
- Tratar de entender las consecuencias particulares de los malos tratos en las instituciones tutelares del Estado para los maoríes y otros grupos en los cuales el impacto diferenciado sea evidente; por ejemplo, el impacto entre los géneros, las personas LGBTQI⁷¹, los pueblos del Pacífico, las personas con discapacidad y las personas con problemas de salud mental.

75. Las Normas de Acogimiento Nacionales⁷² regirán respecto de todo niño o adolescente en régimen de tutela o custodia reglamentaria. Entrarán en vigor el 1 de julio de 2019. La sección 2 de las Normas contiene una declaración de derechos de los niños y los jóvenes.

Investigaciones penales

76. Se desconoce el número de investigaciones penales llevadas a cabo en relación con las denuncias de malos tratos y torturas infligidos a personas con discapacidad en las instituciones de acogida, incluidos los centros de atención de la salud. Ello se debe a que

los datos registrados sobre las denuncias de abusos físicos o sexuales históricos no identifican las denuncias contra las instituciones tutelares del Estado por separado de otras denuncias investigadas de abusos físicos o sexuales históricos.

77. El Gobierno no tiene conocimiento de ninguna investigación penal por denuncias de abusos históricos en las instituciones psiquiátricas que date de antes de 1993⁷³.

Quejas y denuncias

78. La Oficina del Comisionado de Salud y Discapacidad puede ocuparse de las quejas contra los servicios de salud o de apoyo a la discapacidad⁷⁴.

79. La Oficina del Ombudsman⁷⁵ puede recibir las quejas contra los organismos del sector estatal.

80. La Oficina del Inspector General⁷⁶ puede recibir las quejas de las personas encarceladas.

Respuesta al párrafo 7 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

81. Antes de confiarles la custodia o el cuidado de un niño, el Gobierno investiga los antecedentes de los hogares de acogida o los cuidadores. Este proceso consiste en verificación policial, verificación de referencias, evaluación del hogar y examen de documentos disponibles en el sistema de gestión de casos del Ministerio de la Infancia, Oranga Tamariki.

82. La introducción de un nuevo sistema centralizado de información sobre los cuidadores permitirá racionalizar la investigación de los antecedentes y otros procesos pertinentes a los cuidadores. Por ejemplo, se mantendrá un registro de todas las actividades de formación y desarrollo de los cuidadores.

83. La Ley de Oranga Tamariki de 1989 incluye nuevos principios que requieren la prestación de una asistencia y protección especial a los niños y jóvenes bajo tutela que atienda sus necesidades particulares. Oranga Tamariki ha elaborado una normativa nacional de acogimiento⁷⁷ aplicable respecto de todo niño o joven que esté bajo la tutela o custodia del jefe ejecutivo de Oranga Tamariki. Con arreglo a esta normativa, mediante la evaluación y la planificación se debe determinar el apoyo necesario para atender toda la gama de necesidades de los niños y jóvenes, incluidas las necesidades derivadas de una discapacidad.

84. Oranga Tamariki abordará los problemas del cuidado y la protección de un niño o joven en primer lugar trabajando con su familia, whānau, hapū⁷⁸, iwi⁷⁹ y grupo familiar para determinar si el niño o joven puede seguir a su cargo. Para que los niños con discapacidad grave puedan ser atendidos en su hogar se requerirá la prestación de apoyo y servicios especializados en la discapacidad que sean aceptables para las familias y satisfagan sus necesidades.

Respuesta al párrafo 8 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

85. *Pensar de Manera Diferente* (2010-2015) (*Think Differently*) fue una campaña publicitaria social destinada a cambiar las normas sociales y culturales a fin de reducir la exclusión de las personas con discapacidad. Se proponía crear condiciones propicias a un cambio de conducta en lugar de limitarse a una labor de concienciación. Según las evaluaciones de la campaña, los grupos destinatarios asumieron un compromiso que comenzaron a traducir en un cambio de conducta efectivo.

86. La Comisión de Derechos Humanos está elaborando un programa de cambio social para reducir la estigmatización, la discriminación y los estereotipos de la discapacidad. Este programa depende de la provisión de recursos financieros.

87. *Mentes Afines, como la Mía* (*Like Minds, Like Mine*)⁸⁰ es un programa nacional destinado a aumentar la inclusión social y reducir la estigmatización y la discriminación de las personas que han padecido enfermedades mentales. El programa ha conseguido crear mayor conciencia del problema y modificar las actitudes, pero sigue habiendo personas que sufren discriminación⁸¹.

88. La campaña de *Confianza en la Discapacidad (Disability Confident)*⁸² (2016-2017) promovió las ventajas de emplear a personas con discapacidad y procuró cambiar las actitudes de los empleadores.

89. El Gobierno patrocina la semana de la lengua de señas neozelandesa, que ensalza esa lengua y crea conciencia de las cuestiones que conciernen a la comunidad sorda del país.

90. La respuesta a la pregunta 22 e) se refiere a las medidas para prevenir la intimidación.

Respuesta al párrafo 8 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

91. Mediante campañas en los medios de información se ha seguido promoviendo la Iniciativa Nacional contra la Depresión⁸³ y el programa *Mentes Afines, como la Mía* con el fin de acrecentar la inclusión social y reducir la estigmatización y discriminación de las personas que han padecido enfermedades mentales.

92. Los medios de información presentaron varios artículos en publicaciones regionales sobre la campaña de *Confianza en la Discapacidad* (véase la pregunta 8 a)).

Respuesta al párrafo 8 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

93. La Estrategia sobre la Discapacidad afirma que la vida de las personas con discapacidad tiene el mismo valor que la de las personas sin discapacidad.

94. Véase la respuesta a la pregunta 8 a).

Respuesta al párrafo 9 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

95. La Ley de la Construcción de 2004 exige que se provea a lo necesario y razonable para que las personas con discapacidad puedan visitar los edificios públicos o trabajar en ellos. También exige la reforma progresiva de los edificios ya existentes. Los requisitos de la construcción figuran en el Código de Construcción de Nueva Zelanda.

96. Las autoridades territoriales de gobierno local verifican si los edificios satisfacen los requisitos de accesibilidad en el momento de su construcción o reforma.

97. En enero de 2019 se publicó una guía para el diseño de edificios públicos accesibles, *Edificios para todos*, que fue preparada en colaboración con el sector de la discapacidad⁸⁴. Véase la introducción.

Respuesta al párrafo 9 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

98. No se tiene proyectado enmendar la Ley de la Construcción de 2004 para eliminar la disposición vigente desde 1975 que exime de los requisitos de accesibilidad a las fábricas y edificios industriales pequeños.

Respuesta al párrafo 9 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

99. Las autoridades locales poseen o controlan la mayoría de los espacios públicos. No hay ninguna medida específica que garantice a las personas con discapacidad el acceso universal a los espacios públicos.

100. La normativa y los recursos actuales para los espacios públicos comprenden:

- La Ley de Gobierno Local de 2002, que imparte orientación sobre las medidas para garantizar el acceso seguro a los espacios públicos (como bibliotecas, museos, reservas y otras instalaciones de esparcimiento y servicios comunitarios).
- La Ley de Gestión de los Recursos de 1991, que prevé que los proyectos de obras en el medio ambiente (incluidos los espacios públicos) acaten las disposiciones de la Ley de la Construcción de 2004 y la Ley de Gobierno Local de 2002.
- El Protocolo de Diseño Urbano de Nueva Zelanda⁸⁵, según el cual un trazado urbano de calidad garantiza la accesibilidad de los espacios públicos para todos, incluidas las personas con discapacidad.

- Las *Directrices sobre las instalaciones para los peatones ciegos y con deficiencias visuales*, que presentan las mejores prácticas de diseño y los principios de emplazamiento de las instalaciones peatonales que ayudan a las personas ciegas, con escasa visión o con problemas de movilidad⁸⁶. Las directrices fueron actualizadas en 2015 y revisadas por el Organismo de Transporte en 2018.
- La *Guía de planificación y trazado de vías peatonales*⁸⁷, que ofrece orientación y ejemplos de prácticas óptimas en relación con los espacios peatonales para todo tipo de usuarios, incluidos los que tienen problemas de movilidad. La guía se revisó en 2018 y se pondrá al día en 2019/2020 con un curso actualizado de formación peatonal para el sector del transporte.

Respuesta al párrafo 9 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

101. La Estrategia sobre la Discapacidad promueve el diseño universal como criterio de aplicación de la Estrategia.

102. El Ministro de Vivienda y Desarrollo Urbano y Transporte⁸⁸ ha hecho una serie de declaraciones en apoyo del diseño universal en estos ámbitos.

103. Los siguientes son ejemplos de la aplicación gubernamental de los principios de diseño universal:

- La Ley de la Construcción de 2004, que exige que se provea a lo necesario y razonable para que las personas con discapacidad puedan visitar los edificios públicos o trabajar en ellos.
- La incorporación de los principios de diseño universal en las normas de construcción para las nuevas edificaciones de la Corporación de la Vivienda de Nueva Zelanda⁸⁹.
- A lo largo del próximo decenio, el Gobierno se propone construir 100.000 viviendas asequibles para compradores de una primera vivienda mediante su programa KiwiBuild⁹⁰. En el marco de su programa de vivienda general, el Gobierno examinará de qué manera KiwiBuild puede atender las diferentes necesidades de una variada gama de hogares, incluidos los de personas con discapacidad. Las pautas del diseño universal son uno de los aspectos que han de considerarse a medida que vaya aumentando la escala del programa.

104. El Gabinete ha acordado “dar inicio a la elaboración de una metodología para lograr la plena accesibilidad en Nueva Zelanda, en colaboración con las partes interesadas”.

Respuesta al párrafo 9 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

Cuadro

Número de taxis con elevadores de sillas de ruedas⁹¹

<i>Año finalizado en junio</i>	2014	2015	2016	2017	2018
Número de taxis con elevadores de sillas de ruedas	317	326	383	435	345

Cuadro

Número de autobuses de transporte público accesibles con silla de ruedas⁹²

<i>Año finalizado en junio</i>	2014	2015	2016	2017	2018
Número de autobuses de transporte público accesibles con silla de ruedas	1 940	2 020	2 021	2 210	2 361
Porcentaje de la flota de autobuses de transporte público	87,8	85,0	84,5	86,9	94,5

105. El Gobierno cofinancia los servicios de transporte público. Los contratos públicos exigen que las flotas de autobuses se vuelvan más accesibles con el tiempo. Ello ha contribuido a aumentar la proporción de los autobuses accesibles.

Respuesta al párrafo 9 f) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

106. Los actuales sistemas eléctricos de emisión de billetes de transporte público prevén la existencia de puntos de venta accesibles en algunas partes de Nueva Zelanda y funcionan de diferentes maneras. Esperamos que en el futuro:

- La modalidad de pago de los servicios de transporte público sea uniforme en todo el país. De este modo el transporte público será más fácil de utilizar. Por ejemplo, los usuarios del transporte público necesitarán un solo dispositivo (como una tarjeta o teléfono inteligente) para pagar por el uso de todo tipo de transporte público.
- La infraestructura de emisión de billetes será más accesible. Por ejemplo, habrá puertas más anchas en las estaciones ferroviarias que permitan el acceso de sillas de ruedas y formatos estándar apropiados de visualización en las máquinas de validación de billetes a bordo de los vehículos de transporte público.

107. El gobierno y los operadores han tomado algunas medidas para asegurar la accesibilidad de la información sobre los recorridos, viajes u horarios (por ejemplo, mediante la señalización auditiva y en braille previa solicitud), pero no se aplica ningún criterio de coordinación.

Respuesta al párrafo 10 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

108. Algunas de las modificaciones introducidas en el Plan de Gestión de Emergencia de la Defensa Civil (CDEM) en 2015 tenían por objeto que los planes y estrategias de reducción del riesgo de desastres previeran expresamente la accesibilidad y la inclusión de las personas con discapacidad. Con este fin:

- La Oficina de Asuntos de Discapacidad pasó a ser un organismo de apoyo a nivel nacional que suministra información y asesoramiento sobre la coordinación de la ayuda a las personas con discapacidad necesitadas de asistencia social en una situación de emergencia.
- Se amplió el Plan con la inclusión, más allá de los servicios de salud, de servicios de apoyo a la discapacidad en la labor de reducción del riesgo de desastres (por ejemplo, servicios de apoyo auditivo y visual, apoyo al hogar y a la comunidad y apoyo a las personas con trastorno del espectro autista).
- Se exigió a los organismos de CDEM⁹³ que utilizaran "... toda una serie de canales y medios de difusión para llegar al mayor número posible de personas, incluidas ... las personas con discapacidad" en sus modalidades de gestión de la información pública en los casos de emergencia.
- Se espera que los organismos de CDEM adopten medidas factibles para asegurar la accesibilidad de su información pública, como el uso de traductores e intérpretes, el subtítulo en directo y/o grandes formatos impresos.

109. El Gobierno tiene lazos oficiales de asociación con la organización Deaf Aotearoa⁹⁴ (Comunidad Sorda de Nueva Zelanda) para colaborar mejor con las comunidades sordas e indicarles qué hacer en las situaciones de emergencia. El Gobierno está explorando una iniciativa de sufragar el costo de contratación de intérpretes en lengua de señas para las reuniones informativas de los grupos regionales de CDEM con los medios de difusión en las situaciones de emergencia⁹⁵.

110. Una nueva Estrategia Nacional de Resiliencia ante los Desastres trazará el rumbo del progreso hacia las prioridades del Marco de Sendai. El Gobierno ha involucrado a las personas con discapacidad en su elaboración. La Estrategia presta una atención particular a las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 11 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

111. No hay medidas en curso o previstas para revisar las leyes con el fin de proveer al apoyo a la adopción de decisiones en consonancia con la Convención⁹⁶.

Respuesta al párrafo 11 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

112. El Código de Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud y de Apoyo a la Discapacidad⁹⁷ prevé para las personas la posibilidad de adoptar decisiones con conocimiento de causa y de dar su consentimiento informado. Ello incluye el derecho a la comunicación efectiva en una forma, en un lenguaje y de una manera que les permita comprender la información facilitada al acceder a los servicios de salud o de apoyo a la discapacidad⁹⁸.

113. Uno de los principales resultados previstos del prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad es que las personas con discapacidad tengan mayores opciones y poder de decisión en lo que respecta al tipo de asistencia que reciben y a su propia vida. El Gobierno se propone poner el apoyo a la adopción de decisiones a disposición de las personas que accedan a los sistemas de apoyo. Los Servicios de Apoyo a la Discapacidad pueden proveer al acceso de las personas con discapacidad a la gestión presupuestaria. Véanse la introducción y la respuesta a la pregunta 5 f).

114. La normativa y la política de subvención del cuidado por miembros de la familia (véase la pregunta 5 d)) reconocen la necesidad del apoyo a la adopción de decisiones de quienes se acogen a esta política, y se están considerando en el marco de la revisión del Plan de Subvención del Cuidado por Miembros de la Familia⁹⁹.

115. En los contratos de servicios residenciales comunitarios se prevé que el proveedor preste apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su derecho al control de su propio dinero, a menos que se aplique la Ley de Protección de los Derechos Personales y de Propiedad de 1988 u otra legislación pertinente. En tales circunstancias, las decisiones se rigen por el interés superior de la persona.

Respuesta al párrafo 11 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

116. La Ley de Protección de los Derechos Personales y de Propiedad de 1988 establece las normas generales para los regímenes de tutela social. Pueden designarse tutores sociales para las personas que carecen totalmente de la capacidad (o posibilidad) de tomar o comunicar sus propias decisiones en lo que respecta a su bienestar. Se puede designar a un tutor si constituye la única forma de garantizar la adopción de decisiones apropiadas.

117. No estamos en condiciones de presentar datos sobre el número de casos de tutela vigentes o el número de personas que han recuperado la capacidad jurídica desde que se ratificó la Convención.

118. Sí sabemos que el número de solicitudes aprobadas de tutela social aumentó de 743 en 2008 a 1.525 en 2017¹⁰⁰. Los jueces pueden poner fin al régimen de tutela social o modificarlo. No se reúnen datos sobre estos cambios.

Respuesta al párrafo 12 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

119. La Corporación de Indemnización de Accidentes (ACC) brinda cobertura por lesiones personales no culposas a todas las personas en Nueva Zelanda, incluidos los visitantes extranjeros. Las personas renuncian al derecho a entablar demanda por daños y perjuicios a cambio de una cobertura e indemnización integral de accidentes. El plan abarca tres funciones básicas: la prevención de lesiones, la rehabilitación y la indemnización. Nueva Zelanda es el único país que ofrece un plan integral de seguro contra accidentes como el de la ACC.

120. Todos los reclamantes tienen derecho a solicitar que se revisen las decisiones de la ACC sobre la cobertura y la titularidad de las prestaciones. No se cobra por las solicitudes de revisión de decisiones de la ACC y se pueden resarcir a los reclamantes los gastos del procedimiento¹⁰¹. En algunos casos se ofrece asistencia letrada, administrada por el Ministerio de Justicia, para los procedimientos de revisión y apelación de las decisiones de

la ACC. No está disponible para presentar las reclamaciones a la ACC, dado que ello no entraña representación ni costas legales.

121. La ACC ha modificado su procedimiento de solución de controversias para mejorar el servicio y agilizar la resolución de los asuntos. A mediados de 2019 se tiene programado poner en funcionamiento un servicio de navegación gratuito e independiente para ayudar a los reclamantes a comprender sus derechos legales y el procedimiento para impugnar las decisiones de la ACC. Se prevé que el servicio ayudará a 4.400 clientes por año¹⁰² a consultar sus procedimientos cuando deseen impugnar o comprender mejor una decisión¹⁰³. La ACC tiene expectativas claras en cuanto a la accesibilidad de este servicio, en particular para los maoríes, las personas con discapacidad y las personas necesitadas de apoyo lingüístico o de conocimientos básicos.

122. La ACC se adhiere a la Carta de la Accesibilidad (véase la pregunta 20 d)).

123. Los examinadores¹⁰⁴ deben actuar con independencia, atenerse a los principios de justicia natural y ejercer la debida diligencia al adoptar las decisiones.

Respuesta al párrafo 12 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

124. En general, los tribunales pueden admitir como prueba cualquier declaración, documento, información o asunto que pueda ayudarlos en sus deliberaciones (se trate o no de material admisible ante un tribunal de justicia).

125. Recientemente el Parlamento aprobó legislación¹⁰⁵ por la que se incrementa el acceso a los tribunales administrados por el Ministerio de Justicia. Los cambios normalizan el uso de medios audiovisuales u otros dispositivos de acceso a distancia y ofrecen la posibilidad, si procede, de examinar los asuntos sin una audiencia presencial. De este modo se reconoce que los gastos de viaje pueden obstaculizar el acceso.

126. En algunos tribunales está disponible la asistencia letrada para los procedimientos¹⁰⁶. En otros tribunales se puede conceder este tipo de asistencia si el Comisionado de Servicios Jurídicos considera que es necesaria la representación legal y que sin asistencia el interesado puede verse enfrentado a dificultades considerables.

127. La posibilidad de acogerse a la asistencia letrada depende de factores como el ingreso de la persona y el contenido de fondo de su caso. El tipo y la cuantía de la subvención se ajustan a las necesidades de la persona (incluso en el caso de que una discapacidad obstaculice su acceso a la justicia).

128. En 2018, el Gobierno examinó el marco normativo de la asistencia letrada y los efectos de este sobre diferentes grupos de la población, comprendidas las personas con discapacidad. En 2019 se tiene previsto decidir sobre los cambios que quepa introducir.

129. Muchos de los tribunales, como el Tribunal de Examen de los Derechos Humanos, no cobran tasas ni costas conexas por la interposición de las demandas, como medio de garantizar el acceso de las personas a la justicia.

Respuesta al párrafo 12 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

130. No se reúnen datos sobre la prevalencia de los jóvenes con discapacidad intelectual o psicosocial en el sistema de justicia juvenil¹⁰⁷.

131. En cambio, en Nueva Zelanda la práctica se guía por los datos internacionales sobre la prevalencia de los trastornos de salud y discapacidades. Estos datos se utilizaron para el desarrollo, la expansión y la financiación de los servicios forenses de salud mental y adicciones para los jóvenes que se implementaron entre 2011 y 2015.

132. Nuestra recopilación nacional de datos registra el número de jóvenes que accedieron a los servicios forenses especializados en salud mental en cada región (con datos demográficos) y el número de contactos que tuvieron, pero no los detalles de la intervención. La información no está completa porque no podemos acceder a los datos de todos los proveedores de servicios.

133. No disponemos de datos sobre la prevalencia de los delincuentes juveniles en el sistema de justicia neozelandés que presentan trastornos del desarrollo neurológico

(especialmente el del síndrome de alcoholismo fetal). Actualmente no disponemos de un conjunto integral de servicios de intervención y apoyo para este grupo.

134. El Gobierno tiene previsto recopilar las tasas locales de prevalencia del trastorno del síndrome de alcoholismo fetal utilizando los datos del estudio longitudinal *Growing up in NZ Study* (Crecer en Nueva Zelanda)¹⁰⁸. Esto servirá de base para determinar los servicios que se han de ofrecer.

Respuesta al párrafo 12 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

135. En nuestro primer examen periódico, el Comité recomendó que el Instituto de Estudios Judiciales de la Coalición DPO organizara programas de formación sobre la Convención y sobre los derechos de las personas con discapacidad que comparecen ante los juzgados y tribunales neozelandeses.

136. El Gobierno comunicó esta recomendación al Instituto de Estudios Judiciales¹⁰⁹.

Respuesta al párrafo 13 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

137. En enero de 2018, el Gobierno dio inicio a la Investigación sobre la Salud Mental y las Adicciones.

138. En noviembre de 2018 se presentó el informe de la investigación, *He Ara Oranga*¹¹⁰, al Gobierno¹¹¹. En este se recomienda “la derogación de la Ley de Reconocimiento y Tratamiento Obligatorios de la Salud Mental de 1992 y su sustitución por otra que refleje un enfoque basado en los derechos humanos, promueva el apoyo a la adopción de decisiones, se ajuste al modelo de salud mental centrado en la recuperación y el bienestar y prevea medidas para reducir al mínimo el tratamiento obligatorio o coercitivo”. El Gobierno se propone dar su respuesta oficial a la investigación en marzo de 2019.

139. Según la Ley de Salud Mental, una persona puede ser tratada sin su consentimiento durante el período de evaluación y el primer mes de vigencia de una orden de tratamiento obligatorio. Por lo tanto, nadie puede ser sometido a tratamiento sin su consentimiento, a menos que un psiquiatra nombrado por el Tribunal de Examen de la Salud Mental considere que el tratamiento va en interés del paciente.

140. En 2019, el Gobierno inició un examen y revisión de las directrices de aplicación de la Ley con el fin de armonizar al máximo posible la aplicación de la legislación vigente con la Convención. Ello comprenderá un examen de los procedimientos para obtener el consentimiento y la segunda opinión previstos por la Ley.

Respuesta al párrafo 13 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

141. En 2017, el Gobierno examinó la relación que guardaba la Ley de Salud Mental con la Carta de Derechos de Nueva Zelanda de 1990 y la Convención¹¹². Véase en la respuesta a la pregunta 13 a) lo referente a la recomendación de sustituir la Ley de Salud Mental.

142. La Ley contiene disposiciones que permiten al interesado solicitar una evaluación de la legalidad de su internamiento. Véase la pregunta 13 c).

Respuesta al párrafo 13 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

143. En Nueva Zelanda, una persona puede ser privada de su libertad si debe someterse a un tratamiento obligatorio de salud mental o si ha sido declarada culpable de un delito. Las restricciones a la libertad deben ser el mínimo necesario para asegurar un tratamiento eficaz y proteger la seguridad de la persona y de terceros.

144. Toda persona puede interponer el recurso de hábeas corpus al ser detenida por la policía o los órganos penitenciarios a fin de verificar la legalidad de su detención.

145. Las personas internadas en virtud de la Ley de Reconocimiento y Tratamiento Obligatorios de la Salud Mental de 1992 pueden recurrir ante el Tribunal de Examen de la Salud Mental para que revise su estado de salud mental¹¹³.

Cuadro

Datos relativos a las decisiones del Tribunal de Examen de la Salud Mental¹¹⁴

<i>Año</i>	<i>2014/15</i>	<i>2015/16</i>	<i>2016/17</i>	<i>2017/18</i>
Número de recursos examinados en que se solicitaba la revisión del estado de salud mental (art. 79 de la Ley de Salud Mental)	62	62	69	63
Número de recursos en que se dictaminó que las personas “no estaban en condiciones de ser liberadas del tratamiento obligatorio”	57	56	63	58
Número de recursos en que se dictaminó que las personas “estaban en condiciones de ser liberadas del tratamiento obligatorio”	5	6	6	5

146. También pueden solicitar:

- Un reconocimiento psiquiátrico independiente para obtener una segunda opinión sobre su estado de salud mental.
- Los servicios gratuitos de un inspector de distrito¹¹⁵ que investigue las quejas de las personas sujetas a la Ley de Salud Mental.

147. Otras salvaguardias son las siguientes:

- Un juez debe dar su visto bueno a toda evaluación o tratamiento que vaya más allá de los períodos de internamiento iniciales.
- Un médico responsable puede convertir una orden de tratamiento hospitalario en una orden de tratamiento comunitario en cualquier momento. El médico responsable debe examinar el estado de salud mental de la persona cada seis meses.
- La persona será puesta en libertad si la considera en condiciones apropiadas el juez, el Tribunal de Examen de la Salud Mental o el médico responsable.

148. Una persona con discapacidad intelectual en el sistema de justicia penal que esté sujeta a la Ley de Atención y Rehabilitación Obligatorias de la Discapacidad Intelectual de 2003:

- Puede recurrir la orden de internamiento con representación legal.
- Puede solicitar una segunda opinión sobre el uso de medicamentos mientras esté en régimen de atención obligatoria.
- Goza de otras salvaguardias, como el examen cada seis meses de la necesidad de continuar el tratamiento o la rehabilitación, los informes obligatorios del coordinador de la atención al tribunal de familia¹¹⁶, los exámenes del tribunal de familia¹¹⁷, los exámenes médicos periódicos¹¹⁸, las investigaciones de los jueces (a instancia de parte o por propia iniciativa)¹¹⁹.

Respuesta al párrafo 13 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

149. No ha habido ninguna revisión del sistema de justicia penal con este propósito.

150. La Ley de Procedimiento Penal (Personas con Deficiencia Mental) de 2003 exige que antes de aplicarles las órdenes previstas en esta Ley, las personas que no estén en condiciones de someterse a juicio hayan sido consideradas responsables del acto constitutivo del delito¹²⁰. Las personas declaradas incapaces de someterse a juicio o no culpables por razón de demencia pueden ser detenidas solo si el tribunal lo considera necesario en bien del interés público o en interés de cualquier persona o categoría de personas¹²¹.

151. No sería apropiado entablar un juicio pleno contra alguien que no estuviera en condiciones de asegurarse una defensa adecuada. A juicio del Gobierno, esta Ley contiene las debidas salvaguardias y asegura el justo equilibrio.

152. En virtud de la Ley de Reconocimiento y Tratamiento Obligatorios de la Salud Mental de 1992, cualquier persona puede ser objeto de órdenes de este tipo, independientemente de que haya sido o no acusada de un delito.

Respuesta al párrafo 14 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

153. No se han adoptado disposiciones jurídicas para eliminar estas prácticas. Sin embargo, el Gobierno pone gran empeño en reducir el uso del aislamiento, la contención física y otras medidas similares.

154. En 2009 entraron en vigor las normas revisadas para reducir el aislamiento y las medidas de inmovilización en los centros de salud mental, y desde entonces se ha reducido en un 28 % el número total de personas aisladas en los servicios hospitalarios para adultos de todo el país¹²².

155. En 2017 se modificó la política para circunscribir el uso de las camas con sujeciones a cuatro cárceles, y únicamente a las situaciones en que resultaran ineficaces los demás medios para prevenir lesiones y garantizar la seguridad. El Gobierno está considerando la posibilidad de poner fin al uso de las camas con sujeciones en las cárceles.

156. En marzo de 2018 se puso en marcha el programa Aislamiento Cero: Hacia la Eliminación Completa del Aislamiento para 2020¹²³. Su implementación, nutrida de una fase de diseño colaborativo, presta gran atención al papel de los clientes y sus familias y whānau de contribuir a una transformación a largo plazo. El programa hace hincapié en la aplicación de enfoques culturalmente apropiados con los clientes maoríes y sus whānau en el plano de la salud mental¹²⁴.

157. El Programa de Comunicación Efectiva de las Prácticas Seguras¹²⁵, iniciado en 2016, proporciona información con base empírica sobre la forma de reducir la aplicación de medidas de inmovilización y aislamiento en las unidades hospitalarias de salud mental.

158. En febrero de 2018, el Gobierno publicó unas directrices de transición para que los servicios de salud mental eliminaran en definitiva los procedimientos de seguridad nocturna a más tardar en diciembre de 2022¹²⁶.

159. El Gobierno ha mejorado los métodos de reunión y comunicación de datos sobre los casos de aislamiento de personas con discapacidad intelectual. A partir de 2019, estos datos se pondrán a disposición del público.

Respuesta al párrafo 14 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

160. El Gobierno no dispone de datos que indiquen si los reclusos tienen alguna discapacidad o problema de salud mental. Todos los presos tienen derecho a recibir apoyo, tratamiento y atención por cualquier trastorno o discapacidad que presenten.

161. Sabemos, sin embargo, que:

- El 91 % de los reclusos ha tenido alguna vez en la vida un diagnóstico de trastorno de salud mental o toxicomanía.
- En 2017/18, el 99 % de los reclusos fue objeto de un reconocimiento médico el primer día de su ingreso en prisión (en que se evaluaron las necesidades de salud general y de salud mental, el riesgo de autolesión o suicidio y la eventual necesidad de derivación a otros servicios).
- De abril de 2017 a diciembre de 2018 hubo en las prisiones 4.247 casos de personas derivadas a profesionales de salud mental.
- En 2017 se trasladó a 254 pacientes de la cárcel a un servicio forense de salud mental para un reconocimiento y tratamiento obligatorio de salud mental¹²⁷.

Cuadro

Número de reclusos examinados por equipos forenses de salud mental en un entorno penitenciario¹²⁸

<i>Año finalizado en junio</i>	2014	2015	2016	2017
Número de presos	3 280	3 440	3 690	3 890

162. Para los servicios de salud mental en las cárceles, el Gobierno:

- Está elaborando un marco para la planificación, el diseño y el aprovisionamiento de recursos de los servicios forenses de salud mental. Ese marco se utiliza con los proveedores, los usuarios y los académicos.
- En 2017 estableció un servicio de salud mental para las personas con necesidades leves o moderadas de atención de la salud mental en 16 prisiones y cuatro centros correccionales comunitarios. El servicio contrata a médicos para que trabajen directamente con las personas encarceladas o sujetas a penas en un entorno comunitario. De abril de 2017 a diciembre de 2018 fueron derivadas al servicio 5.856 personas.
- En 2017 puso en marcha un proyecto para identificar y apoyar mejor a las personas en riesgo de autolesión o suicidio. En tres prisiones se pondrá a prueba un modelo de atención a nivel de todo el establecimiento. Se han introducido elementos del modelo de atención en todos los establecimientos penitenciarios, entre ellos un marco de apoyo a la adopción de decisiones para asegurar una gestión humana y segura de las personas en las unidades de intervención y de apoyo.

Respuesta al párrafo 14 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

163. La Oficina del Ombudsman¹²⁹ visita regularmente los centros de internamiento de las personas con problemas de salud mental y con discapacidad intelectual. Identifica los problemas y formula recomendaciones para reforzar las medidas de protección o mejorar el trato y las condiciones de las personas con discapacidad. Desde junio de 2018, una de las funciones del Ombudsman es supervisar el trato dado a las personas internadas en las residencias privadas de ancianos¹³⁰. Con ello aumentará la supervisión de los servicios que atienden a las personas con demencia. Véase la respuesta a la pregunta 23 c).

164. El Gobierno supervisa los servicios residenciales para las personas con discapacidad como parte de la rendición de cuentas regular sobre los contratos con los proveedores de servicios verificando el cumplimiento de las Normas de Seguridad de los Servicios de Salud y de Apoyo a la Discapacidad de 2008¹³¹ (que son objeto de revisión desde 2018). El Gobierno informa de los incidentes críticos y las defunciones y ofrece un mecanismo de denuncia.

165. La Ley de Atención y Rehabilitación Obligatorias de Personas con Discapacidad Intelectual de 2003 y la Ley de Salud Mental son supervisadas a nivel nacional por los directores del Ministerio de Salud y a nivel local por los funcionarios reglamentarios¹³² y los inspectores de distrito (véase la pregunta 13 c)).

166. El Gobierno publica desde 2005 las estadísticas relacionadas con la Ley de Salud Mental¹³³.

Cuadro

Órdenes de internamiento obligatorio dictadas entre 2014 y 2017

<i>Año finalizado en junio</i>	2014	2015	2016	2017
Número de órdenes de tratamiento en régimen de internamiento (o prórrogas de estas)	1 784	1 791	1 722	1 690
Número medio de pacientes sujetos a órdenes de internamiento (art. 30) en un día determinado	619	654	589	651

Año finalizado en junio	2014	2015	2016	2017
Número de pacientes por cada 100.000 en un día determinado	14	14	12	13

167. El Gobierno no recopila estadísticas sobre las denuncias de tortura o malos tratos en los centros de salud. Hay varias vías de denuncia, como el Comisionado de Salud y Discapacidades¹³⁴, los inspectores distritales de la Ley de Salud Mental y la Ley de Discapacidad Intelectual, el Tribunal de Examen de la Salud Mental y el mecanismo nacional de prevención establecido en virtud del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura¹³⁵.

Respuesta al párrafo 14 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

168. La Ley de Enmienda de la Ley de Educación (Actualización) de 2017¹³⁶ prohíbe el confinamiento y regula el uso de los medios de contención física en las escuelas.

169. Este cambio significa que ninguna escuela debe recurrir al confinamiento o aislamiento. Los Directores de Educación del Ministerio de Educación reciben las notificaciones sobre los casos de confinamiento o aislamiento.

Respuesta al párrafo 14 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

170. Las enmiendas a la Ley de Educación aprobadas en 2017 prohíben la práctica del confinamiento en las escuelas, pero no el uso de los medios de contención física. Circunscriben el empleo de estos medios a las circunstancias de inminencia evidente de un daño grave, e imponen a las escuelas la obligación de notificar los casos en que se recurre a ellos.

171. La Reglamentación de Educación de 2017¹³⁷ y las *Directrices reglamentarias para las escuelas registradas en Nueva Zelanda sobre el uso de los medios de contención física*¹³⁸ tienen por objeto impartir orientación sobre el uso de la coerción física.

172. El Ministerio de Educación ha revisado las directrices al cabo de un año con el fin de asegurar su claridad y utilidad organizándolas por grupos de usuarios, esclareciendo lo que se entiende por contacto físico aceptable, informando sobre la forma de impedir que las situaciones se agraven e incorporando principios y valores para orientar al personal docente en sus acciones.

173. Esta normativa exige a las escuelas que notifiquen al Ministerio de Educación todos los casos en que se apliquen medidas de contención física. Hasta la fecha se han notificado 3.559 casos, que conciernen al 0,2 % de los 800.000 niños y jóvenes en las escuelas. Casi todos los casos notificados se han registrado en las escuelas primarias (el 72 %) y en las escuelas especiales (el 22 %).

174. Hay una serie de medios de apoyo a la conducta positiva a disposición de las escuelas para ayudar a reducir al mínimo las medidas de contención física. Estos recursos y marcos de prevención contribuyen a mejorar las aptitudes del personal docente en materia de gestión del comportamiento positivo, lo cual reduce la necesidad de la coerción física. Contribuyen a ello soportes como los siguientes: Comportamiento positivo para el aprendizaje (PB4L) en toda la escuela, Enseñanza conducente al comportamiento positivo, Prácticas restauradoras del comportamiento positivo para el aprendizaje, y Los Años Increíbles para los maestros.

175. El Ministerio de Educación imparte formación en el marco del programa UBRS (Comprender el Comportamiento y Responder en Condiciones de Seguridad) a grupos del personal de toda la escuela. El programa UBRS se centra en estrategias de prevención y distensión y ofrece la oportunidad de vincular el marco jurídico con la práctica. Al 15 de febrero de 2019 sumaban 361 las escuelas que habían concluido o se aprestaban a concluir la formación.

Respuesta al párrafo 15 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

176. La policía de Nueva Zelanda investiga las denuncias de conducta delictiva.

177. No existen disposiciones específicas para reducir la violencia y los daños infligidos a las personas con discapacidad psicosocial o intelectual ni a las mujeres con discapacidad.

178. Las siguientes son medidas destinadas a reducir el riesgo de que cualquier persona sea víctima de explotación, daños, violencia o abusos:

- Las estrategias de lucha contra el acoso escolar.
- La labor destinada a reducir el riesgo de maltrato y descuido de los ancianos.
- El inicio de dos investigaciones: la de la Real Comisión de Investigación sobre el Maltrato Histórico bajo la Tutela del Estado y de Instituciones Religiosas (véase la pregunta 7 d))¹³⁹ y la Investigación del Gobierno sobre la Salud Mental y las Adicciones (véase la pregunta 13 a)).
- La organización no gubernamental NetSafe¹⁴⁰, recibe y resuelve las denuncias sobre comunicaciones digitales perjudiciales (incluidos el acoso y el abuso en línea). Si no se resuelven, pueden ser remitidas al tribunal de distrito.
- La campaña “*It’s not OK*”¹⁴¹ (No está bien), financiada por el Gobierno, tiene por finalidad reducir la violencia en la familia.
- La campaña “*Pasefika Proud*”¹⁴²(Orgullo del Pacífico) aborda el problema de la violencia en las familias del Pacífico.
- “*E Tū Whānau*”¹⁴³ es un movimiento de cambio positivo en pro de unas whānau resilientes y libres de la violencia.
- El servicio “*Safe to Talk*”¹⁴⁴ (Puedes hablar sin temor) es una línea telefónica confidencial de socorro a las víctimas de agresión sexual.

Respuesta al párrafo 15 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

179. En noviembre de 2018, el Parlamento aprobó la Ley de la Violencia Familiar y la Ley de Enmienda de dicha legislación. Estas Leyes modifican el derecho penal y el derecho civil con el objeto de romper los patrones de la violencia doméstica.

180. Ambas leyes se aplican por igual a las personas con y sin discapacidad. Sin embargo, la Ley de la Violencia Familiar de 2018 incorpora disposiciones que reconocen específicamente las posibles vulnerabilidades de las personas con discapacidad ante una situación de violencia familiar¹⁴⁵. Véase la respuesta a la pregunta 6 c).

181. En 2016, el Gobierno publicó directrices para proteger a las personas con discapacidad que reciben asistencia financiada por los Servicios de Apoyo a la Discapacidad¹⁴⁶.

Respuesta al párrafo 15 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

182. Véase en la respuesta a la pregunta 7 d) lo relativo a la Real Comisión de Investigación del Maltrato Histórico bajo la Tutela del Estado y de Instituciones Religiosas.

183. El Servicio Confidencial de Escucha y Asistencia (2008 a 2015) financió no menos de 12 sesiones de apoyo psicosocial para 687 personas que habían tenido problemas o sido objeto de presuntos abusos o negligencias estando bajo la tutela del Estado.

184. La ACC financia el apoyo a las personas que han sufrido daño psicológico¹⁴⁷ o presentan lesiones físicas indemnizables que son resultado del maltrato físico y la violencia o han experimentado problemas de orden cognitivo, emocional o conductual. Estos servicios comprenden sesiones de apoyo psicológico, asistencia social que se extiende a las familias y whānau, orientación cultural, terapia de grupo y derivación a otros servicios públicos de salud mental.

185. La ACC brinda un apoyo inmediato a los “clientes con reclamaciones sensibles” para que no tengan que esperar a que estas sean aceptadas. Este puede consistir en asistencia psicológica o social y apoyo a las familias y whānau.

186. Si un cliente no reúne los requisitos para la indemnización del daño psicológico, la ACC aún puede prestarle apoyo, incluso asistencia psicológica, si tiene problemas de salud mental que obstaculizan su rehabilitación.

187. El Gobierno presta asistencia a las personas con discapacidad acogidas a prestaciones sociales o de bajos ingresos para sufragar los gastos de apoyo psicosocial mediante la asignación por discapacidad¹⁴⁸.

Respuesta al párrafo 16 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

188. No se ha procurado legislar para prevenir las intervenciones quirúrgicas de conversión de las personas intersexuales. La mutilación genital femenina es un delito, a menos que la practique un médico en beneficio de la salud física o mental de la persona. Al determinar las prestaciones no deben tenerse en cuenta las costumbres o prácticas culturales, religiosas o de otra índole. El consentimiento de la persona no es un eximente de responsabilidad por este delito.

189. El Gobierno está colaborando con la Coalición DPO y los grupos del sector de la discapacidad con el fin de mejorar las salvaguardias contra la esterilización no terapéutica de las personas con discapacidad, en particular en el examen de posibles disposiciones legislativas de protección¹⁴⁹.

190. En julio de 2018 celebró su primera reunión un grupo de consulta para la elaboración de un proyecto en esta materia. En marzo de 2019 se presentará a los ministros un primer informe. Se prevé que este señalará la necesidad de seguir explorando y definiendo las cuestiones más amplias que guardan relación con el tema de los tratamientos no consensuados (véase la pregunta 16 b)).

191. Con arreglo a la legislación actual¹⁵⁰, la esterilización no consensuada de las personas con discapacidad es legal en Nueva Zelanda siempre que:

- Sea necesaria desde el punto de vista médico.
- La persona sea incapaz de dar su consentimiento informado a ese procedimiento.
- Las necesidades médicas y el bienestar de la persona no puedan atenderse debidamente por otros medios.

192. La esterilización puede ser consecuencia inevitable de algunos procedimientos médicos esenciales. El Gobierno considera que es injusto denegar una atención médica efectiva a las personas con discapacidad cuando es necesaria desde el punto de vista médico.

193. Los tribunales neozelandeses han dictaminado que puede procederse a la esterilización no consensuada en las siguientes condiciones:

- Con el consentimiento del tribunal.
- Sin consentimiento en una emergencia médica.
- Con el consentimiento del tutor social de la persona para salvarle la vida o evitar un grave daño a su salud¹⁵¹.

194. Si una persona tiene capacidad para dar o denegar su consentimiento, luego tiene derecho a:

- Negarse a recibir tratamiento médico¹⁵².
- Ser informada de sus derechos antes del tratamiento¹⁵³.

Respuesta al párrafo 16 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

195. El tratamiento de Ashley¹⁵⁴ puede incluir varios procedimientos, como el tratamiento para atenuar el crecimiento, la esterilización y la eliminación de brotes mamarios.

196. La medida 7 b) del Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018 puede entrañar una labor con respecto al tratamiento de Ashley. Esta labor aún no ha comenzado (véase la pregunta 16 a)).

197. No está claro si es ilegal en Nueva Zelanda el tratamiento de atenuación del crecimiento para impedir que el niño llegue a tener la estatura de un adulto. La cuestión no se ha sometido a prueba en los tribunales de familia neozelandeses. Se ignora si los comités de ética hospitalaria han aprobado algún tratamiento para atenuar el crecimiento de niños con discapacidad en Nueva Zelanda. Hay un informe periodístico sobre la administración de un tratamiento de este tipo a un niño con discapacidad con la aprobación de dos especialistas en ética independientes desde 2012 en Nueva Zelanda¹⁵⁵.

198. Anteriormente se utilizó este tratamiento sin grandes dilemas éticos para evitar el crecimiento excesivo de niños. No se dispone de datos de aplicación del tratamiento, pero se tiene entendido que rara vez se administra hoy en día.

199. El último caso conocido de esterilización de un niño con discapacidad en Nueva Zelanda ocurrió en 2012, con el consentimiento de un tribunal. El niño había sido sometido en el extranjero a un tratamiento para atenuar su crecimiento.

200. Los niños con discapacidad no son privados de acceso a los servicios de salud y apoyo a la discapacidad si han recibido tratamiento para atenuar su crecimiento en el extranjero.

Respuesta al párrafo 17 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

201. La Oficina de Inmigración de Nueva Zelanda no registra que la denegación de las solicitudes de residencia y ulteriores apelaciones se deba o no a razones de salud o discapacidad.

202. Al evaluar una solicitud de visado, la Oficina de Inmigración debe determinar si el interesado goza de un estado de salud aceptable.

203. En esta evaluación se considera si la persona:

- Puede representar un peligro para la salud pública.
- Ha de imponer gastos y demandas considerables a los servicios de salud y educación.
- Es capaz de realizar el trabajo o los estudios en que se basa su solicitud de visado.

204. El hecho de que tenga una discapacidad no determina de antemano que la persona goce o no de un estado de salud aceptable.

205. La Oficina de Inmigración puede exonerar a las personas de los requisitos médicos en determinadas circunstancias. Tiene en cuenta las circunstancias de cada persona, incluidos los gastos previsibles y la capacidad de la familia de contribuir a los gastos en que probablemente hayan de incurrir los servicios de salud o de educación especial de Nueva Zelanda.

206. Los solicitantes con discapacidad pueden tener derecho a esa exoneración aun cuando se considere importante la carga o el gasto que han de imponer a los servicios de salud y educación.

Respuesta al párrafo 17 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

207. La legislación de Nueva Zelanda reconoce que las cuestiones de inmigración son intrínsecamente discriminatorias, ya que las personas reciben un trato diferente según sus características personales. El artículo 392 de la Ley de Inmigración de 2009 explica la relación existente entre esta ley y la Ley de Derechos Humanos de 1993.

208. En cualquier caso, la Oficina de Inmigración procura cumplir la legislación de derechos humanos. Si ocurre un desconocimiento aparente de esta legislación, debe haber razones que lo justifiquen.

209. A juicio del Gobierno, su política de salud de la inmigración es consonante con la Convención debido a los riesgos para la salud pública derivados de la importación de enfermedades y a la necesidad de gestionar la carga y los gastos excesivos impuestos al sistema de salud pública.

Respuesta al párrafo 18 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

210. Se ha prorrogado el programa de Promoción de una Vida Adecuada. Véase la introducción.

Cuadro

Fuentes de financiación correspondientes a las asignaciones presupuestarias para el prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad

(En millones de dólares neozelandeses)

	2018/19	2019/20
Proporción equitativa de los fondos de apoyo a la discapacidad en la consignación presupuestaria de salud	71,79	71,51
Presupuesto de 2017, Fondos para imprevistos	11,29	9,95
Total de fondos disponibles	83,08	81,46
Menos: monto gastado en la fase preliminar del prototipo (1 de julio a 30 de septiembre de 2018)	17,43	
Fondos disponibles para el período de aplicación del prototipo	65,65	81,46

Respuesta al párrafo 18 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

211. Desde 1987 han cerrado sus puertas 12 instituciones para personas con discapacidad intelectual o psicológica. La última de las grandes instituciones (Kimberley) se cerró en 2006. Unas 4.000 personas con discapacidad intelectual fueron reinstaladas en servicios comunitarios. Algunos residentes de Kimberley decidieron acogerse a servicios ya existentes. En cambio, la mayoría de los residentes ingresaron en sistemas alternativos de vida comunitaria, y algunos se mudaron a nuevos alojamientos elegidos por las personas y sus familias en el marco de proyectos de vivienda patrocinados por la Corporación de la Vivienda de Nueva Zelanda. Muchos de los residentes que se reasentaron en la comunidad siguen recibiendo los servicios de apoyo a la discapacidad del Ministerio de Salud.

212. En 2008, el Instituto Donald Beasley¹⁵⁶ examinó los resultados del reasentamiento de los residentes del centro Kimberley. Según ese estudio, “las investigaciones sobre los efectos de la desinstitucionalización en las personas con discapacidad intelectual demuestran con creces la existencia de mejoras en la actitud de adaptación, las condiciones materiales, el desarrollo personal, la participación en actividades de la vida cotidiana, el contacto con la familia y la participación en actividades de la comunidad”¹⁵⁷.

Respuesta al párrafo 18 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

213. El Gobierno financia los Servicios de Apoyo al Hogar y la Comunidad y los Servicios de Apoyo a la Subsistencia para ayudar a las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad.

214. El Gobierno está ensayando un nuevo enfoque, de “opciones de vida en comunidad”¹⁵⁸, como alternativa a los servicios residenciales para las personas con discapacidad considerable. Esto permite a las personas decidir sobre su financiación y las modalidades de apoyo a que han de acogerse viviendo en su propio hogar.

215. El nuevo servicio se puso a prueba en dos regiones¹⁵⁹ y se extendió a otras tres¹⁶⁰. Al 26 de marzo de 2018 lo utilizaban 175 personas. A la espera de constatar los efectos del prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad, actualmente no se proyecta ninguna expansión de este servicio.

Cuadro

Recursos financieros asignados a los servicios

(En millones de dólares neozelandeses)

<i>Año finalizado en junio</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>
Servicios de Apoyo al Hogar y la Comunidad – Gestión del hogar	50,9	48,8	45,3	44,4
Servicios de Apoyo al Hogar y la Comunidad – Atención personal	99,6	106,4	106,1	112,5
Apoyo a la subsistencia	51,6	52,3	55,4	64,5
Total	202,1	207,5	206,8	221,4

Respuesta al párrafo 18 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

216. No hay estrategias gubernamentales que garanticen la existencia de viviendas accesibles y asequibles para las personas con discapacidad.

217. No hay requisitos jurídicos que obliguen a los constructores privados a construir viviendas accesibles en el marco de los proyectos habitacionales.

218. El Gobierno puede aprovisionarse proactivamente de viviendas accesibles para suministrar alojamiento temporal junto con un apoyo social adaptado a las personas con necesidad inmediata.

219. La Corporación de la Vivienda de Nueva Zelanda¹⁶¹ suministra viviendas públicas. Las viviendas que construye deben cumplir normas básicas de accesibilidad, como la existencia de pasillos anchos siempre que sea posible. Estas viviendas deben poder modificarse fácilmente para satisfacer una serie de necesidades de los usuarios conforme a los principios del diseño universal. A medida que el Gobierno construye y renueva más viviendas públicas, estamos examinando la manera de conseguir que estas brinden un entorno adecuado para las personas con discapacidad.

220. El Gobierno financia las modificaciones de las viviendas (véase la pregunta 26 a) iv)).

Respuesta al párrafo 18 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

221. El prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad promoverá el acceso a los servicios comunitarios ofreciendo a las personas más alternativas y un mayor control sobre los medios de apoyo a los que accedan. Véase la introducción.

Respuesta al párrafo 18 f) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

222. Las encuestas del Gobierno no calibran específicamente las opiniones subjetivas de los neozelandeses sobre el grado de inclusión y reactividad de la sociedad.

223. La Encuesta Social General de Nueva Zelanda de 2016 dio una idea del bienestar social entre los adultos neozelandeses. En ella se constató que:

- El 62 % de los adultos con discapacidad (en comparación con un 85 % de los adultos sin discapacidad) calificó con 7 puntos o más, de un puntaje máximo de 10, su grado de satisfacción con la vida en general.
- El 75 % de los adultos con discapacidad (en comparación con un 89 % de los adultos sin discapacidad) dio muestra de una gran motivación en la vida.
- El 50 % de los adultos con discapacidad (en comparación con el 61 % de los adultos sin discapacidad) no se habían sentido solos en las cuatro últimas semanas¹⁶².

224. Estos datos no están desglosados por sexo, edad u origen étnico por razones de calidad de los datos y confidencialidad respecto de los encuestados.

Respuesta al párrafo 19 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

225. El Ministerio de Salud financia los Servicios de Equipamiento y Modificación¹⁶³:

- Equipo (para todas las edades) – que se concede gratuitamente en préstamo por el tiempo que sea necesario. Por ejemplo, soportes para el baño o los retretes, sillas de ruedas, elevadores, andadores y equipo asistencial para la comunicación y la visión.
- Modificaciones en las viviendas (permanentes o temporales) – para mejorar la accesibilidad dentro y alrededor de la vivienda, como instalación de barandillas o rampas y modificación de salas de baño y cocinas.
- Adquisición y/o modificación de vehículos – por ejemplo, instalación de controles de mano y elevadores montados en los vehículos.

226. Estos servicios están disponibles para las personas con discapacidades físicas, intelectuales o sensoriales de larga duración o discapacidades relacionadas con la edad que reúnan las condiciones de acceso. Los profesionales de la salud trabajan con las personas para determinar si reúnen los requisitos de acceso y evaluar sus necesidades específicas.

227. El Ministerio de Salud ofrece servicios de evaluación especializada para las personas con necesidades muy complejas como, por ejemplo, la de sillas de ruedas complejas y de tecnología asistencial para la comunicación.

228. Respecto de las modificaciones en el plano de la educación, véase la respuesta a la pregunta 22 c).

Respuesta al párrafo 19 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

229. El Ministerio de Salud contrata a dos proveedores para administrar y gestionar los Servicios de Equipamiento y Modificación (véase la pregunta 19 a)). Ambos proveedores proceden a sus adquisiciones mediante licitación, acuerdos de suministro colectivo y compras a granel y personalizadas.

230. El equipo se adquiere a precios competitivos, lo que garantiza la rentabilidad de las adquisiciones y la calidad del equipo. Los proveedores se encargan de la gestión de los activos (reparaciones y mantenimiento, retiro, recogida, renovación apropiada y reexpedición del equipo financiado).

Respuesta al párrafo 19 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

231. El Gobierno reconoce que las personas con discapacidad son financiadas de manera diferente dependiendo de la causa de la discapacidad.

232. La ACC aplica un enfoque nacional para garantizar a las personas con discapacidad acceso local a los dispositivos de movilidad.

233. La ACC exige a todos los evaluadores y a los proveedores de los dispositivos de movilidad que estén al corriente de las nuevas tecnologías a fin de difundir su aplicación.

234. En diciembre de 2018 se publicó un informe sobre los tipos de tecnología utilizados por las personas con discapacidad y sus opiniones sobre los marcos de financiación y las vías de acceso a esta¹⁶⁴.

Respuesta al párrafo 20 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

235. En el presupuesto de 2018 se destinó a las escuelas de desarrollo sensorial y a la lengua de señas neozelandesa una asignación adicional de 30,2 millones de dólares neozelandeses para los cuatro años siguientes. Ello incrementará los fondos disponibles para las becas destinadas a los asesores sobre los niños sordos y a los intérpretes e instructores de la lengua de señas neozelandesa.

236. Los intérpretes en la lengua de señas neozelandesa no son suficientes para satisfacer la demanda. El número actual de graduados en interpretación en lengua de señas sustituye, pero no aumenta el número de intérpretes experimentados disponibles. Hay aún menos intérpretes trilingües disponibles que puedan trabajar en lengua de señas, inglés y te reo Māori¹⁶⁵.

237. No se dispone de financiación para formar a intérpretes sordos o que hayan experimentado la sordera.

238. Como no hay evaluaciones nacionales del dominio de la lengua de señas neozelandesa, la calidad de la interpretación varía y la presión de la demanda puede hacer que aumente el uso de intérpretes no calificados. Según la información recibida por el Gobierno, el acceso a especialistas calificados que dominen la lengua de señas neozelandesa sigue siendo limitado y varía de una a otra zona geográfica.

239. El uso de la lengua de señas neozelandesa y la demanda de servicios de interpretación van en aumento a medida que:

- Se va conociendo y reconociendo más la lengua de señas neozelandesa.
- Aumenta el compromiso de los organismos estatales de garantizar la accesibilidad de la información y los servicios.
- Más escuelas enseñan la lengua de señas neozelandesa y nuevos servicios refuerzan el acceso de las familias con niños sordos en edad preescolar y en la escuela a los intérpretes e instructores de la lengua de señas.

240. La introducción de una financiación individualizada y el despliegue del programa de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad también incidirán en la demanda de interpretación.

Respuesta al párrafo 20 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

241. La Estrategia del Consejo NZSL para 2018-2023 prevé una asignación anual flexible de 1,25 millones de dólares neozelandeses para las cinco prioridades de sus planes lingüísticos. Estas cinco prioridades contemplan las necesidades de las personas sordas maoríes y del Pacífico.

242. La financiación para asegurar la accesibilidad de la información proviene de las líneas de consignación presupuestaria. No existe una partida destinada específicamente a garantizar la accesibilidad de la información en todos los ámbitos para las personas maoríes y del Pacífico. Véase la respuesta a la pregunta 20 d).

Respuesta al párrafo 20 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

243. La Carta de la Accesibilidad (véase la pregunta 20 d)) es el mecanismo alternativo para lograrlo.

244. Sin embargo, el Gabinete ha acordado “dar inicio a la elaboración de una metodología para lograr la plena accesibilidad en Nueva Zelanda, en colaboración con las principales partes interesadas”. Actualmente se están considerando las opciones, comprendida la posibilidad de introducir legislación.

Respuesta al párrafo 20 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

245. El Gobierno ha establecido la Carta de la Accesibilidad, por la que se compromete a hacer más accesible la información pública para las personas con discapacidad¹⁶⁶. Se trata de una iniciativa emprendida en colaboración con la Coalición DPO¹⁶⁷. Hasta la fecha, 37 organismos gubernamentales (de un total de 39) han suscrito la Carta de la Accesibilidad. Esta encomienda al personal la tarea de proveer un entorno accesible. Se dispone de recursos para ayudar al personal a saber a quiénes dirigirse y a conocer las normas para el suministro de información en diversos formatos.

246. El objetivo inicial es el desarrollo de la capacidad para utilizar la lectura fácil, el braille, la lengua de señas neozelandesa y material auditivo. Se espera que a medida que aumente la información gubernamental disponible en esas lenguas y formatos, más fácil les resulte a más personas con discapacidad comprender y utilizar directamente la información.

247. Cada año el Gobierno destina 2,8 millones de dólares neozelandeses al subtítulo y la audiodescripción en la televisión. El Gobierno está elaborando una política para incrementar los niveles de subtitulación y audiodescripción con arreglo a las

recomendaciones de la investigación sobre el subtítulo en Nueva Zelanda¹⁶⁸ (agosto de 2017).

248. El proyecto de ley de enmienda de la Ley de Derechos de Autor (Aplicación del Tratado de Marrakech) permitirá que Nueva Zelanda se adhiera al Tratado de Marrakech. De aprobarse en su forma actual, el proyecto de ley hará posible que las personas con una discapacidad que les impide leer los materiales impresos y otras personas en su nombre hagan copias en formato accesible de obras protegidas por derechos de autor sin la autorización de los titulares de esos derechos. Estas copias también podrán ponerse a disposición de una “entidad autorizada” en Nueva Zelanda.

249. Véase la respuesta a la pregunta 20 e).

Respuesta al párrafo 20 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

250. En 2003, el Gabinete dio instrucciones a los organismos gubernamentales de cumplir las Normas de Accesibilidad de la Web¹⁶⁹. El Departamento de Asuntos Internos vigila el cumplimiento. En 2014/15 se dispuso que los organismos gubernamentales evaluaran la conformidad de sus propios sitios web con las Normas de Accesibilidad de la Web e informasen al respecto. El objetivo era calibrar el grado de cumplimiento a la fecha de esas normas por parte de los organismos y establecer una base de referencia para mejorarlo. Se esperaba conseguir en 2017 el pleno cumplimiento de las normas, que sería apuntalado por una serie de autoevaluaciones complementarias en 2017/18.

251. Como resultado de las autoevaluaciones de 2014/15, se implementó un modelo de apoyo a los organismos con talleres, orientación, una comunidad especializada, una plataforma web común y un panel de servicios web.

252. En 2017/18 se repitió el programa de autoevaluación con el fin de calibrar el grado de cumplimiento e informar las futuras medidas de apoyo al cumplimiento.

Respuesta al párrafo 20 f) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

253. El Gobierno suministra plantillas para las adquisiciones (por ejemplo, la plantilla de resultados y la plantilla del plan de gestión) en apoyo de la adquisición adaptable de tecnologías asistenciales por parte de los organismos gubernamentales.

Cuadro

Fondos destinados a las tecnologías asistenciales

(En millones de dólares neozelandeses)

	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18
Financiación de equipo de rehabilitación, prótesis y tecnología audiológica (a cargo de la ACC)	58,9	66,9	73,5	81,7
Financiación de dispositivos para ayudar a los estudiantes a acceder su currículum escolar, por ejemplo, máquinas de escritura en braille y programas informáticos de lectura de pantalla (a cargo del Ministerio de Educación)	1,8	2,3	2,5	-
Asistencia financiera para cubrir los gastos por concepto de discapacidad efectuados durante la formación o el empleo (a cargo del Ministerio de Desarrollo Social) ¹⁷⁰	6,2	5,8	4,7	6,8
Servicios de Equipamiento y Modificación (financiados por el Ministerio de Salud) (véase la pregunta 19 a))	58,0	63,0	68,5	74,0

Respuesta al párrafo 21 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

254. La Ley de los Niños, los Adolescentes y sus Familias de 1989 pasó a denominarse Ley de Oranga Tamariki de 1989.

255. En la actualidad, los artículos 141 y 142¹⁷¹ de la Ley permiten a los padres disponer voluntariamente el acogimiento fuera del hogar de sus hijos con discapacidad en situaciones en que no se han verificado problemas de maltrato o negligencia. Esto solo puede ocurrir cuando el grado de discapacidad mental o física del niño o joven es tan severo que solo puede recibir la atención que necesita de manos de una organización cualificada para brindársela.

256. La derogación de los artículos 141 y 142 entra en vigor el 1 de julio de 2019¹⁷². Oranga Tamariki se encargará de asegurar que los niños con discapacidad acogidos en virtud de la Ley estén acogidos a los mismos mecanismos de atención, medios de protección y salvaguardias que los demás niños en el sistema de acogimiento reglamentario¹⁷³.

257. No se prevé una revisión de la Ley sobre los Niños Vulnerables de 2014 (hoy denominada Ley de la Infancia). Esta Ley fue una de las medidas introducidas con el fin de proteger a los niños vulnerables y mejorar su bienestar.

Respuesta al párrafo 21 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

258. Por lo pronto no se prevé una revisión del artículo 8 de la Ley de Adopción de 1955¹⁷⁴.

259. El artículo 8 permite que el tribunal prescinda del consentimiento de un progenitor para la adopción de un niño en determinadas circunstancias. Una de esas circunstancias es la convicción del tribunal de que el progenitor es inepto para el cuidado del niño por falta de capacidad física o mental y de que probablemente lo siga siendo indefinidamente. La jurisprudencia de los tribunales indica que debe establecerse un elevado umbral de incapacidad para poder prescindir del consentimiento de un progenitor en virtud del artículo 8.

260. A la hora de decidir si prescinde o no del consentimiento, el tribunal puede tener en cuenta otros factores pertinentes. Por ejemplo, en el caso *D. c. W*¹⁷⁵ el juez consideró que la incapacidad de una persona de cuidar de un hijo sin apoyo familiar o profesional no era fundamento suficiente para declararla no apta para asumir el cuidado y el control del niño.

261. La Ley de Adopción de 1955 no impide que una persona con discapacidad adopte a un niño. Oranga Tamariki examina lo que constituye el interés superior del niño al evaluar a los padres adoptivos y la solución de acogimiento inicial. Todos los posibles padres adoptivos son evaluados por igual en función de los criterios pertinentes.

Respuesta al párrafo 21 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

262. En Nueva Zelanda se ofrecen pruebas de detección a las embarazadas para brindarles información sobre su embarazo y comprobar que la madre y el bebé estén sanos. La detección de discapacidad durante el embarazo incluye análisis sanguíneos de detección del VIH, la diabetes, el síndrome de Down y otras condiciones genéticas raras. El Gobierno financia las pruebas, pero algunos proveedores de ecografías cobran una tasa adicional.

263. Hay un folleto disponible sobre la detección del síndrome de Down¹⁷⁶. Todas las mujeres con menos de 20 semanas de embarazo son informadas de la disponibilidad de pruebas facultativas de detección del síndrome de Down y otros trastornos en su primera consulta prenatal con una matrona, un médico general o un obstetra. Cada año aumenta la proporción de mujeres que se somete a este tipo de pruebas. Entre 2011 y 2016 aumentó del 63 % al 73 % de las mujeres que dieron a luz.

264. Las mujeres que presentan un mayor riesgo de embarazo con síndrome de Down y otros trastornos genéticos son derivadas a un obstetra. El obstetra les facilita más información de modo que puedan decidir con conocimiento de causa sobre la conveniencia de continuar con el embarazo. Se ofrecen servicios de apoyo adicionales y otras pruebas de diagnóstico (como la amniocentesis o el muestreo de vellosidades coriónicas (CVS)) para confirmar el diagnóstico. Otras alternativas son la interrupción del embarazo o la adopción. La Unidad Nacional de Pruebas de Detección no reúne datos sobre el embarazo o la adopción.

265. El Gobierno ofrece gratuitamente apoyo psicológico y orientación cuando los resultados son positivos. En todas las etapas del proceso de detección se facilitan a las mujeres datos de contacto con los grupos de apoyo locales, como la Asociación Neozelandesa del Síndrome de Down¹⁷⁷, de modo que tengan acceso a la información necesaria para decidir si les conviene someterse a las pruebas de detección del síndrome de Down y otros trastornos.

266. Véase la respuesta a las preguntas 11 b) y 16 a).

Respuesta al párrafo 22 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

267. Según la Ley de Educación de 1989, “las personas con necesidades educativas especiales (debido a una discapacidad u otro factor) tienen el mismo derecho que las demás personas a matricularse y a recibir educación en las escuelas estatales”¹⁷⁸.

268. Cuando existen barreras a la matriculación, la asistencia y la participación en la escuela, el Ministerio de Educación interviene para resolver los problemas junto con las familias y las escuelas a la mayor brevedad posible.

269. El Ministerio de Educación está poniendo a prueba un procedimiento de solución de controversias en tres regiones¹⁷⁹. El procedimiento ayuda a los padres, los cuidadores, las whānau y las escuelas a colaborar en la pronta solución de los problemas que afectan a los niños y jóvenes que necesitan apoyo para el aprendizaje, cuando no se han podido resolver en la escuela. Estos problemas pueden guardar relación con el acceso, la presencia, la participación o el aprendizaje del niño o joven.

270. La Ley de Enmienda de la Ley de Educación (Actualización) de 2017 hizo posible que las escuelas obtuviesen del Ministerio de Educación un apoyo más expedito y más individualizado para retomar el rumbo correcto en medio de las dificultades. Esto significa que el Ministerio de Educación puede intervenir cuando un niño se ve privado de acceso a la educación.

Respuesta al párrafo 22 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

271. La Ley de Enmienda de la Ley de Educación (Actualización) de 2017 establece un conjunto de objetivos a largo plazo para los consejos directivos en la administración de las escuelas. De acuerdo con estos objetivos, para que cada niño y joven pueda progresar y tener un buen rendimiento escolar, la escuela debe ser incluyente y atender a un alumnado con diferentes necesidades.

272. La Ley de Enmienda de la Ley de Educación (Actualización) de 2017 estableció un conjunto de objetivos a largo plazo para el sistema educativo. Estos objetivos definen lo que debe ser una buena educación para los niños y los jóvenes. Según ellos, la inclusión es fundamental en el sistema educativo.

273. Esta ley también impone obligaciones jurídicas a los consejos directivos¹⁸⁰, que deben velar por que la escuela sea un lugar física y emocionalmente seguro para todos los alumnos y el personal y una institución incluyente al servicio de un alumnado con diferentes necesidades.

274. El Código de Responsabilidad Profesional y Normas de la Profesión Docente¹⁸¹ señala que los maestros deben promover prácticas incluyentes para atender las necesidades de todos los niños. El Gobierno financia una formación profesional centrada en el fomento de la equidad y la excelencia en unas pocas esferas de prioridad nacional.

275. Las guías de educación inclusiva contienen información para los educadores sobre las modalidades de apoyo a los estudiantes con discapacidad psicosocial o intelectual.

Respuesta al párrafo 22 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

276. Han llegado a su fin las consultas sobre el proyecto de plan de acción de apoyo al aprendizaje para 2019-2025. El Gobierno ha anunciado nuevas inversiones por valor de 217 millones de dólares neozelandeses por un período de cuatro años para la financiación integral de un primer grupo de 600 coordinadores del apoyo al aprendizaje en las escuelas a partir de enero de 2020¹⁸².

277. Entre julio de 2012 y abril de 2017 se modificaron las estructuras físicas de unas 1.200 escuelas. Los fondos destinados a este tipo de modificaciones aumentaron de 12 millones en 2012/13 a 31 millones de dólares neozelandeses en 2017/18. Ello refleja la creciente demanda de acogida de niños con discapacidad en más escuelas.

278. Respecto de la educación inclusiva, véase la respuesta a la pregunta 22 b).

Respuesta al párrafo 22 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

279. Nueva Zelandia tiene un sistema diverso y altamente descentralizado de educación terciaria. Los consejos directivos, que gozan de un alto grado de autonomía, de las instituciones de enseñanza terciaria y de otros proveedores individuales se encargan de administrar, gobernar y dirigir el sector terciario.

280. El Gobierno establece la estrategia, aporta financiación, regula a los proveedores y responde a los problemas relacionados con la calidad de los proveedores. Suministra determinados servicios, información e infraestructuras. Los proveedores pueden cobrar por los servicios prestados a los estudiantes. Estos fondos pueden utilizarse para apoyar a los alumnos con necesidades de aprendizaje adicionales.

281. El Gobierno suministra fondos de equidad para mejorar la participación y cualificación de las personas con discapacidad en la educación terciaria. El Gobierno se comprometió a revisar la financiación de equidad para reforzar el apoyo a las organizaciones de educación terciaria en los esfuerzos por mejorar los resultados obtenidos por todos los alumnos, incluidos aquellos con discapacidad y con necesidades adicionales de apoyo al aprendizaje.

282. La Comisión de Educación Terciaria asigna recursos financieros a la educación terciaria y exige a las instituciones receptoras de los fondos de equidad que rindan cuenta de ellos.

Respuesta al párrafo 22 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

283. Desde 2015, el Grupo Asesor para la Prevención del Acoso¹⁸³ desarrolla recursos para reducir el acoso en las escuelas.

284. Tras un estudio de los métodos eficaces para prevenir el acoso escolar, el Gobierno elaboró el Marco para una Escuela Neozelandesa Libre del Acoso. El marco contiene los nueve componentes básicos de una metodología eficaz de prevención del acoso escolar y de respuesta a este.

285. El sitio web www.bullyingfree.nz presenta una amplia gama de recursos e información sobre el tema, entre ellos el Marco y el Juego de Herramientas conexas.

286. El Gobierno ofrece a las escuelas libre acceso a los instrumentos de la encuesta Wellbeing@School, algunas de cuyas secciones exploran las percepciones de los estudiantes y los maestros sobre la magnitud del problema del comportamiento agresivo e intimidatorio en la escuela. Los datos de la encuesta ayudan a las escuelas a comprender el nivel y el tipo de acoso que se produce y el grado de eficacia de los actuales esfuerzos para combatir el problema y a concebir las siguientes medidas de aplicación de la estrategia de prevención del acoso escolar y de respuesta a este.

287. Las tendencias de alta precisión registradas con estos instrumentos informan al Gobierno sobre la eficacia de la aplicación de la política y la estrategia contra el acoso escolar.

288. Cada año el Gobierno patrocina la semana de Nueva Zelandia Libre del Acoso para dar a conocer los efectos del fenómeno y unas estrategias eficaces y proactivas de prevención y respuesta.

Respuesta al párrafo 22 f) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

289. No tenemos ninguna disposición destinada específicamente a eliminar las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional. En cambio, el Gobierno se concentra en

mejorar la calidad de la enseñanza y en ayudar a los maestros y al personal de apoyo al aprendizaje a atender las necesidades e intereses de cada estudiante. No reunimos información sobre las diferencias en la educación de los niños y jóvenes con necesidades de apoyo al aprendizaje.

290. Al 1 de julio de 2018, el Plan de Provisión Permanente de Recursos (ORS) prestaba apoyo al aprendizaje de los 9.377 estudiantes más necesitados (el 1,2 % del total de la población escolar), aunque no todos esos niños y jóvenes se considerarían con discapacidad.

291. Los varones representaban el 67 % de los alumnos que recibían financiación del Plan, y la composición étnica de ese grupo era similar a la de la población escolar general.

Cuadro

Número de estudiantes que recibían financiación del ORS (al 1 de julio de los años 2014 a 2018)¹⁸⁴

	2014	2015	2016	2017	2018
Número de mujeres	2 881	2 917	2 965	3 026	3 112
Número de varones	5 478	5 637	5 788	6 023	6 265
Número de personas maoríes	1 819	1 878	1 962	2 079	2 188
Número de personas del Pacífico	830	878	919	955	1 011

292. Los kaitakawaenga¹⁸⁵ (mediadores) prestan apoyo cultural e identifican y eliminan las barreras al aprendizaje de los maoríes que tienen necesidades adicionales de apoyo en este ámbito. Los kaitakawaenga trabajan con los tamariki¹⁸⁶ maoríes, sus whānau¹⁸⁷, hapū¹⁸⁸, iwi¹⁸⁹, los centros de enseñanza y el personal del Ministerio de Educación.

293. No disponemos de datos sobre los niños en situaciones de vulnerabilidad.

294. El Gobierno está celebrando consultas sobre propuestas de modificación del sistema de enseñanza y formación profesional. El Gobierno aspira a un sistema de educación de gran calidad, prestigioso e incluyente que propicie el logro de resultados en el plano social, entre otros. Uno de los objetivos de esta revisión es “contar con un sistema que sea eficaz para un variado espectro de alumnos”, comprendidos los estudiantes con discapacidad y los estudiantes con necesidades adicionales de apoyo al aprendizaje.

Respuesta al párrafo 23 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

295. El resultado 3 previsto en la Estrategia sobre la Discapacidad, relativo a la mejora de la salud y el bienestar, exige que las personas con discapacidad gocen del más alto nivel posible de salud y bienestar¹⁹⁰. Para lograr el resultado 3 es fundamental evitar que las personas con discapacidad tropiecen con obstáculos para acceder a los servicios de salud generales a raíz de sus impedimentos. Deben tomarse en consideración las necesidades que tienen las personas en razón de una discapacidad, incluso la de que la información sobre los servicios de salud esté disponible en formatos accesibles.

296. La medida 9 c) del Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018 tiene por objeto mejorar el acceso de las personas con discapacidad de aprendizaje o intelectual a los servicios de salud. Los ministros han sido asesorados con propuestas de medidas para mejorar los resultados en el plano de la salud y el acceso a los servicios de las personas con discapacidad intelectual o de aprendizaje (véase la pregunta 5 f)). Esta labor se ha nutrido de la información aportada por las personas con discapacidad y la investigación¹⁹¹.

Respuesta al párrafo 23 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

297. Las desigualdades sanitarias afectan a los maoríes en mayor medida que a otros grupos. El Gobierno debe concentrarse en mejorar las condiciones de salud de los maoríes y abordar las desigualdades. Las siguientes son medidas que tiene en marcha el Ministerio de Salud al respecto:

- La elaboración en 2019 de un Plan de Acción en materia de Salud de los Maoríes en aplicación de la estrategia He Korowai Oranga¹⁹² de salud de la población maorí¹⁹³.
- Cada año, las juntas de salud distritales deben consignar en sus planes anuales medidas concretas conducentes a la equidad sanitaria para los maoríes.
- Whāia Te Ao Mārama¹⁹⁴ 2018-2022: Plan de Acción Maorí sobre la Discapacidad, actualizado en abril de 2018¹⁹⁵. El plan de ejecución se actualizará a más tardar en junio de 2019.
- El Ministerio presta apoyo a la investigación del Tribunal de Waitangi sobre los resultados que conciernen a los maoríes con discapacidad. El informe, que debe presentarse en junio de 2019, apuntalará la respuesta del Gobierno a la Investigación Kaupapa sobre los servicios y los resultados en el plano de la salud¹⁹⁶.

298. Las siguientes son medidas destinadas a promover mejores resultados para las personas con discapacidad del Pacífico:

- El Plan “Ala Mo’ui” de Vías de Promoción de la Salud y el Bienestar de los Pueblos del Pacífico para 2014-2018 está siendo actualizado en 2019¹⁹⁷.
- El Plan Nacional Faiva Ora¹⁹⁸ sobre la Discapacidad en el Pacífico para 2016-2021 fue actualizado en agosto de 2017. Las medidas se rigen por un plan de ejecución y son respaldadas por el Grupo Directivo de Faiva Ora, que se reúne cada seis meses¹⁹⁹.
- El Ministerio ha establecido un foro interinstitucional para promover la colaboración, el intercambio de conocimientos y la solución de los problemas relacionados con la discapacidad en el Pacífico.

Respuesta al párrafo 23 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

299. El Gobierno reconoce y ha comenzado a encarar los considerables retos económicos y sociales que plantea la demencia.

300. El Marco de Atención de la Demencia de 2013²⁰⁰ establece una directriz general para el diagnóstico y la atención de la demencia y el apoyo a las personas afectadas.

301. Las vías de atención de la demencia brindan a la persona y a su familia un cuidado y apoyo proactivo y coordinado a lo largo de su trayecto con la demencia. Una preocupación fundamental de los distritos ha sido la implementación y el mejoramiento de los servicios y las vías de atención de la demencia. Está en curso de elaboración una vía de atención de la demencia para personas con discapacidad intelectual (en particular con síndrome de Down).

302. Gracias a una mayor colaboración entre los servicios locales, regionales y nacionales de atención de la demencia han mejorado el diagnóstico y la gestión de la enfermedad. Por ejemplo:

- Se ha formado a profesionales de atención primaria de la salud con el fin de mejorar el diagnóstico temprano y facilitar el acceso a la atención secundaria.
- Se han elaborado directrices nacionales para los educadores sobre la demencia a fin de contar con programas de educación eficaces y centrados en las personas destinados a los familiares y whānau que tienen a su cargo personas afectadas por la demencia.

303. La Estrategia de Envejecimiento Saludable²⁰¹ prevé medidas para promover el desarrollo de comunidades adaptadas a la vejez y a la demencia y establece un marco de resultados como base para la medición y el seguimiento.

304. En 2017, Nueva Zelanda adoptó el Plan de Acción Mundial sobre la Respuesta de Salud Pública a la Demencia para 2017-2025, de la Organización Mundial de la Salud.

Respuesta al párrafo 24 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

305. Se financia una amplia gama de servicios de rehabilitación, también de habilitación, para ayudar a las personas con discapacidad a permanecer o reincorporarse en sus hogares o

comunidades, a vivir de manera independiente y a participar en la educación, el mercado laboral y la vida cívica²⁰². Las siguientes son las principales instituciones que financian la rehabilitación:

- Las juntas de salud distritales financian servicios de rehabilitación física, mental y geriátrica.
- La ACC se ocupa de la prevención de lesiones, la rehabilitación y el apoyo a la atención de las necesidades conexas.
- El Ministerio de Salud financia la rehabilitación relacionada específicamente con la discapacidad, incluida la tecnología asistencial para las personas con discapacidad física, intelectual o sensorial de larga duración.
- El Ministerio de Desarrollo Social financia las ayudas económicas, así como la asistencia y los medios de apoyo a la participación laboral y comunitaria.
- El Ministerio de Educación financia la rehabilitación de apoyo al aprendizaje (antes denominada “educación especial”).

306. El Gobierno reconoce las obligaciones que en materia de rehabilitación de la población maorí le impone el tratado Te Tiriti o Waitangi²⁰³. Los servicios destinados a esta población deben basarse en la mentalidad y las actitudes maoríes y en las modalidades de curación, atención y rehabilitación propias de esta población.

307. En 2018, Nueva Zelanda refrendó el proyecto de Marco Regional del Pacífico Occidental para la Rehabilitación. En 2019 se prevé realizar una encuesta nacional de referencia sobre la rehabilitación. Esto ayudará a reforzar los servicios nacionales de rehabilitación en conformidad con el artículo 3 (Rehabilitación) de las Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Estrategia de Nueva Zelanda sobre la Discapacidad.

Respuesta al párrafo 24 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

308. Todos los servicios de salud y apoyo a la discapacidad se rigen por el Código de Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud y los Servicios para Personas con Discapacidad²⁰⁴ (véase la pregunta 11 b)), que reconoce a los usuarios los siguientes derechos:

- A comunicarse de manera efectiva (derecho 5)
- A ser plenamente informados (derecho 6)
- A decidir con conocimiento de causa y a dar su consentimiento informado (derecho 7)

309. Véase en la introducción lo relativo al prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad.

Respuesta al párrafo 25 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

310. El Gobierno presta toda una gama de servicios y apoyos para ayudar a más personas con discapacidad a encontrar empleo y conservarlo. Se trata de formas de apoyo universal (como los subsidios salariales y la formación laboral) y de apoyo especializado (incluso a los empleadores).

311. Entre las medidas para mejorar los resultados, cabe mencionar:

- La colaboración con la Red de Apoyo a la Discapacidad²⁰⁵ de Nueva Zelanda en la publicación (en marzo de 2018) de las *Directrices sobre las prácticas de apoyo al empleo*²⁰⁶, destinadas a las organizaciones que procuran incorporar a las personas con discapacidad en el mercado laboral.
- El lanzamiento de una campaña de “Confianza en la Discapacidad” (véase la pregunta 8 a)).

- La extensión de la gestión intensiva de casos centrada en el empleo a los beneficiarios del subsidio de subsistencia (que en general no pueden trabajar más de 15 horas semanales).
- La elaboración del Juego de Herramientas Principal²⁰⁷, que ofrece a los empleadores una orientación exhaustiva sobre el empleo de las personas con discapacidad (en particular en el sector público).
- La puesta en marcha del programa Oranga Mahi²⁰⁸ (en 2016/17) para ensayar y evaluar nuevas modalidades de apoyo sanitario, social y laboral integrado a las personas que tienen problemas de salud o discapacidad²⁰⁹. Por ejemplo, en Waitemata²¹⁰ se aplica un prototipo del sistema de colocación y apoyo individual que integra los servicios de empleo y de salud mental para ayudar a las personas con graves trastornos de salud mental a encontrar trabajo y conservarlo.

312. No contamos con políticas específicas para aumentar las tasas de empleo de las mujeres ni de la población maorí o del Pacífico con discapacidad.

Respuesta al párrafo 25 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

313. Los talleres protegidos tradicionales en Nueva Zelandia se desmantelaron tras la derogación en 2007 de la Ley de Promoción del Empleo de las Personas con Discapacidad de 1960²¹¹. Muchos proveedores decidieron cerrar esos talleres para pasar a ofrecer otro tipo de actividades a las personas con discapacidad.

314. Los proveedores que siguen ofreciendo oportunidades de empleo protegido son empresas comerciales propiamente dichas. El Gobierno aporta recursos financieros a las empresas comerciales para que presten apoyo profesional y laboral a las personas con discapacidad.

315. El Gobierno está estudiando mejores alternativas para poder suprimir la disposición eximente del pago del salario mínimo^{212 213}.

316. En 2016, el Gobierno examinó conjuntamente con representantes del sector de la discapacidad la forma de revocar esa disposición. En ese proceso se puso de relieve la importancia de proteger las oportunidades de empleo ya existentes para las personas con discapacidad.

317. Desde principios de 2019 se celebran consultas para elaborar un sistema que garantice el salario mínimo a las personas con discapacidad actualmente sujetas a la exención.

Respuesta al párrafo 25 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

318. La Encuesta de la Fuerza de Trabajo en los Hogares²¹⁴ no arroja datos de la discapacidad desglosados por grupo étnico, condición familiar o población urbana y rural porque hay altos índices de error de muestreo en estas estimaciones.

319. Los datos sobre el empleo muestran que:

- Los adultos con discapacidad tienen menores tasas de participación en la fuerza de trabajo y el empleo que los adultos sin discapacidad.
- Los adultos con discapacidad registran una tasa más alta de desempleo que los adultos sin discapacidad.

Cuadro
Estadísticas del mercado de trabajo (discapacidad): trimestres finalizados en junio²¹⁵
 (En porcentaje)

<i>Medida del mercado de trabajo</i>	<i>Situación de discapacidad</i>	<i>Trimestre de encuesta</i>	
		<i>junio de 2017</i>	<i>junio de 2018</i>
Tasa de participación en la fuerza de trabajo	Adultos con discapacidad	25,2	25,0 ²¹⁶
Tasa de participación en la fuerza de trabajo	Adultos sin discapacidad	72,6	73,2 ²¹⁷
Tasa de empleo	Adultos con discapacidad	22,4	22,3 ²¹⁸
Tasa de empleo	Adultos sin discapacidad	69,3	70,0 ²¹⁹
Tasa de desempleo	Adultos con discapacidad	11,4	10,6 ²²⁰
Tasa de desempleo	Adultos sin discapacidad	4,5	4,3 ²²¹

Respuesta al párrafo 26 a) i) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

320. La admisibilidad de los postulantes a la vivienda pública se evalúa a partir de cinco criterios, referidos al hecho de que la persona:

- Necesite alojamiento o necesite mudarse de su actual alojamiento (adecuación).
- Necesite mudarse por razones médicas, discapacidad o necesidades personales o familiares (idoneidad).
- No esté en condiciones de sufragar una vivienda adecuada en el mercado privado (asequibilidad).
- No pueda acceder a una vivienda adecuada y sufragarla a causa de la discriminación (incluida la discriminación por motivos de discapacidad) o de la falta de medios financieros en el mercado privado (accesibilidad).
- Carezca de aptitudes sociales o de gestión financiera y, por tanto, le resulte difícil mantener un alquiler (sostenibilidad).

Respuesta al párrafo 26 a) ii) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

321. Del 1 de enero de 2018 al 31 de marzo de 2018:

- El tiempo medio de espera de la vivienda fue de 385 días para los solicitantes que necesitaban una vivienda modificada y de 120 días para los que no requerían una vivienda modificada.
- La mediana de espera de la vivienda fue de 361 días para los solicitantes que necesitaban una vivienda modificada y de 64 días para los que no requerían una vivienda modificada²²².
- Se suministró alojamiento a ocho hogares que necesitaban una vivienda modificada.

322. El Gobierno está estudiando la manera de mejorar la accesibilidad de la vivienda pública para las personas con discapacidad. Ello supone estudiar la forma de incorporar los principios del diseño universal en la construcción de nuevas viviendas allí donde aún no se hayan adoptado.

Respuesta al párrafo 26 a) iii) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

323. El Gobierno no reúne datos sobre el número de personas que necesitan viviendas modificadas en razón de una discapacidad. Sí conocemos, en cambio, el número de personas necesitadas de vivienda modificada en razón de una discapacidad que:

- Han sido acogidas en alojamientos temporales, por ejemplo, en viviendas de emergencia (a menudo un motel) o de transición, para atender su necesidad de alojamiento inmediato.
- Viven en casas de la Corporación de la Vivienda de Nueva Zelandia o en viviendas comunitarias.
- Reciben financiación del Ministerio de Salud o la ACC para modificar sus viviendas (véase la pregunta 26 a) iv)).

324. Al 31 de diciembre de 2017, según el registro de la vivienda social:

- 408 solicitantes necesitaban una vivienda modificada por razón de discapacidad.
- Ello equivale al 5,3 % de todos los solicitantes.
- El 76,5 % de los solicitantes de vivienda modificada por razón de discapacidad se consignó en el registro como objeto de la mayor prioridad.

325. Al 31 de diciembre de 2017, la Corporación de la Vivienda y los proveedores de vivienda comunitaria registraban:

- 4.268 alquileres de vivienda modificada por razón de discapacidad de un miembro de la familia.
- Ello equivale al 6,5 % de todos los alquileres²²³.

Respuesta al párrafo 26 a) iv) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

326. El Ministerio de Salud concedió 10.851 subsidios para modificación de viviendas durante el período que abarca el informe²²⁴. Es posible que se exija a algunas familias que asuman una parte o la totalidad del costo de estas modificaciones, dependiendo de su situación habitacional. El Gobierno financió la modificación de viviendas en:

- 7.759 casos de personas con discapacidad que vivían en sus propios hogares (71,5 %).
- 1.416 casos de personas con discapacidad alojadas en viviendas de alquiler privadas (13 %).
- 1.676 casos de personas con discapacidad alojadas en viviendas sociales²²⁵ (15,5 %)²²⁶.

327. La ACC concedió 9.295²²⁷ subsidios para modificación de viviendas durante el período que abarca el informe²²⁸. Las modificaciones van de la instalación de rampas y barandillas a obras complejas como la instalación de ascensores y la ampliación de la vivienda. La ACC financia en su totalidad la solución modificadora de la vivienda más eficaz en función del costo para atender las necesidades estimadas que se derivan de lesiones sufridas por una persona.

Respuesta al párrafo 26 a) v) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

328. Entre enero de 2014 y abril de 2018, la Corporación de la Vivienda construyó o modificó 441 viviendas por razones de discapacidad.

Respuesta al párrafo 26 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

329. La nueva Ley de Reducción de la Pobreza Infantil de 2018²²⁹ exige a los sucesivos gobiernos que establezcan objetivos decenales y trienales de reducción de la pobreza infantil y que informen anualmente de los índices de pobreza infantil.

330. La Ley exige a la Oficina de Estadística del Gobierno que presente análisis de determinadas poblaciones en la medida en que lo permitan los datos disponibles. La Ley da ejemplos de los grupos de población que pueden ser objeto de esos análisis, como los niños con discapacidad y los niños con un progenitor, tutor o cuidador discapacitado.

331. Las enmiendas introducidas en la Ley de la Infancia de 2014²³⁰ imponen a los sucesivos gobiernos la adopción de una estrategia para mejorar el bienestar de todos los niños, en particular los más necesitados, y reducir la pobreza infantil.

332. La Ley de la Infancia prevé que el propósito de la estrategia ha de ser ayudar a Nueva Zelanda a cumplir sus obligaciones internacionales relativas a la infancia, en particular las dimanantes de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Los informes anuales sobre el avance hacia los resultados previstos por la estrategia deben incluir el análisis de determinados grupos de la población como, por ejemplo, los niños con discapacidad y los niños con un progenitor, tutor o cuidador discapacitado.

333. Actualmente el Gobierno elabora la primera estrategia. El proyecto de marco prevé una serie de resultados y focos de atención, como el de “asegurar mejores oportunidades y resultados para los niños y jóvenes con discapacidad”.

334. Las estrategias de reducción del problema de las personas sin hogar no contemplan medidas destinadas específicamente a las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 27 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

335. Para las elecciones parlamentarias en Nueva Zelanda no se dispone de un sistema de voto electrónico.

336. Según una encuesta de votantes y no votantes tras las elecciones generales de 2017, el 92 % de los votantes con discapacidad estaban “satisfechos” o “muy satisfechos” con el proceso general de votación²³¹.

337. Para aumentar la accesibilidad de la votación, la Comisión Electoral Independiente introdujo:

- Para todas las elecciones generales, elecciones parciales y referendos, a partir de 2014²³², un servicio de dictado telefónico para que pudieran votar los electores ciegos, parcialmente ciegos o con una discapacidad que les impidiera marcar la papeleta sin asistencia;
- Orientación para los partidos y los candidatos parlamentarios sobre la forma de poner sus recursos a disposición de los votantes con discapacidad²³³.
- Orientación sobre cómo votar para las personas con discapacidades de aprendizaje, en formato de lectura fácil.

338. La Comisión Electoral se propone explorar una tecnología para ofrecer un servicio de interpretación en lengua de señas a los votantes sordos en los lugares de votación.

Respuesta al párrafo 27 b) i) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

339. Los partidos políticos neozelandeses pueden financiar las candidaturas de personas con discapacidad a los cargos elegidos. No existe un límite para este tipo de gasto electoral.

340. El Servicio Parlamentario presta apoyo a los parlamentarios con discapacidad.

341. El Parlamento está debatiendo el proyecto de ley sobre el fondo de acceso a las elecciones. Si se aprueba, se establecerá un fondo para sufragar los gastos que suponga una discapacidad para quienes se presentan como candidatos en las elecciones generales²³⁴.

342. En 2014, un Comité Parlamentario Especial llevó a cabo una investigación sobre la accesibilidad de los servicios parlamentarios y formuló recomendaciones para ajustar el Parlamento a las disposiciones de la Convención. Más tarde, el presidente del Parlamento²³⁵ informó de los progresos y los planes para mejorar la accesibilidad, que consistían en:

- Asegurar la accesibilidad física del recinto del Parlamento.
- Posibilitar el uso de la lengua de señas neozelandesa mediante la disponibilidad de intérpretes.
- Proveer al subtítulo en directo en la televisión del Parlamento.

- Elaborar una política de accesibilidad.

343. El presidente del Parlamento declaró que confiaba en que el Servicio Parlamentario y la Secretaría Administrativa estarían en condiciones de prestar a los parlamentarios toda la asistencia que necesitaran para desempeñar su función. Señaló que esa asistencia estaría a disposición de todo nuevo miembro con discapacidad y de todo miembro que contrajera cualquier tipo de discapacidad.

344. El Gobierno examinará todas las solicitudes de financiación para resolver los problemas de las personas con discapacidad en relación con los servicios parlamentarios.

Respuesta al párrafo 28 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

345. La *Guía de diseño de la accesibilidad y lista de control para la autoevaluación* (Sport NZ 2014)²³⁶ informa de los requisitos mínimos de accesibilidad para las instalaciones deportivas, y alienta a los usuarios a que, más allá de cumplir los requisitos, aspiren al uso de las mejores prácticas.

346. No hay ninguna política gubernamental para mejorar la accesibilidad en los museos. Sin embargo, algunos museos proveen a la accesibilidad²³⁷.

347. En 2015/16, NZ On Air, que es el organismo financiero de la radio y teledifusión, incrementó la asignación anual al subtítulo de 2,4 millones a 2,8 millones de dólares neozelandeses.

348. En su declaración de política de 2015 sobre la gestión y el uso de los lugares históricos, Heritage NZ Pouhere Taonga²³⁸ se comprometió a mejorar la accesibilidad de los lugares históricos, asegurando en particular el acceso físico en la medida de lo razonablemente posible.

349. El Gobierno presta apoyo financiero a las organizaciones que se dedican a mejorar la accesibilidad, como Arts Access Aotearoa, Touch Compass Dance Company, Halberg Disability Sport Foundation, Special Olympics NZ y Paralympics NZ.

Respuesta al párrafo 29 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

350. Se ha retrasado la publicación de la primera entrega de los datos del Censo de 2018. Se tiene previsto confirmar en abril de 2019 el calendario de publicación de los datos.

351. Los resultados del Censo de 2018 no serán comparables con la información reunida sobre la discapacidad en los censos anteriores o en la Encuesta de la Discapacidad de 2013, en que no se utilizó el minicuestionario del Grupo de Washington. Podrán hacerse análisis comparativos con los datos de otras encuestas de la Oficina de Estadística de Nueva Zelanda (como la Encuesta de Hogares sobre la Fuerza de Trabajo y la Encuesta Social General de Nueva Zelanda) en que sí se utilizó el minicuestionario.

Respuesta al párrafo 29 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

352. El minicuestionario sobre discapacidad del Grupo de Washington se puso a prueba en todas las fases del programa de ensayo del Censo de 2018 y su inclusión fue aprobada por el director de la Oficina de Estadística del Gobierno al refrendar oficialmente el contenido del censo.

353. El Censo de 2018 era digital por defecto. Algunos neozelandeses, entre ellos personas con discapacidad, tuvieron dificultades para participar. La Oficina de Estadística está colaborando con la Coalición DPO para evitar problemas en el próximo censo.

354. La Oficina de Estadística informó de la elaboración para el Censo de 2018 de formatos accesibles para las personas con discapacidad mediante:

- La colaboración con los principales interesados en la elaboración de materiales y criterios para asegurar la accesibilidad²³⁹.
- La colaboración con la Alianza del Acceso²⁴⁰ y su especialista en accesibilidad de la web con el objeto de examinar la accesibilidad del sistema de recopilación de datos en línea y del sitio web para el Censo de 2018 durante su desarrollo.

- El suministro de recursos para ayudar a las organizaciones y personas a apoyar a otras²⁴¹ y el establecimiento de una lista de control para quienes organizaban sesiones con el fin de ayudar a las personas a cumplimentar el censo.

Respuesta al párrafo 29 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

355. Se ha realizado una labor considerable para mejorar la disponibilidad de datos sobre la discapacidad que nutran las políticas y la práctica en materia de discapacidad. Esta labor no ha llegado aún al punto en que los datos se publiquen en los informes anuales de los departamentos gubernamentales, las entidades de la Corona y las autoridades locales.

Respuesta al párrafo 29 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

356. El Censo de 2018 hará posible que los datos se desglosen por origen étnico y discapacidad y que se comprendan mejor las diferencias entre las personas maoríes con y sin discapacidad.

357. En 2018, la Oficina de Estadística de Nueva Zelandia llevó a cabo la segunda encuesta de bienestar de la población maorí, Te Kupenga²⁴², que presenta un cuadro del bienestar social, cultural y económico de la población maorí. Los resultados se utilizan para dar seguimiento a las políticas y programas destinados a los maoríes y elaborar nuevas iniciativas.

358. Será posible vincular los datos de Te Kupenga y el Censo de 2018 y desglosar las estadísticas de Te Kupenga por situación de discapacidad.

359. El Ministerio de Salud recoge datos de rutina sobre la discapacidad entre su grupo de clientes maoríes con discapacidad. Estos datos sirven de base para la planificación estratégica y operacional de Whāia Te Ao Mārama 2018-2022: Plan de Acción Maorí sobre la Discapacidad²⁴³.

360. Los datos de discapacidad de la población maorí están desglosados en el *Informe demográfico sobre los clientes de los Servicios de Apoyo a la Discapacidad del Ministerio de Salud*²⁴⁴ al mes de septiembre de 2016. En 2016 se registraban 5.920 clientes (el 17.5 % de la clientela del Ministerio) de etnia maorí.

Respuesta al párrafo 29 e) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

361. El prototipo de transformación del sistema de apoyo a la discapacidad (véase la introducción) ha incorporado en los contratos con los proveedores cláusulas de rendición de cuentas basada en los resultados. Al respecto se organizó una serie de talleres en que participaron personas con discapacidad, sus familias y whānau y proveedores.

362. La Coalición DPO y el Grupo de Consulta para la Revisión de la Estrategia sobre la Discapacidad participaron en el proceso de elaboración conjunta de los 28 indicadores del Marco de Resultados de la Estrategia.

363. En Nueva Zelandia se han cerrado las instituciones de salud mental u hospitales psiquiátricos financiados por el Estado. La mayor parte de los servicios de atención de salud mental y apoyo a la discapacidad se presta en la comunidad.

364. El Gobierno no mantiene un registro de las personas institucionalizadas ni de las internadas en hospitales psiquiátricos. La base nacional de datos de salud mental del Ministerio de Salud contiene información que permite al Gobierno llevar y dar cuenta del número de personas que son internadas para administrarles un tratamiento (hospitalario) obligatorio.

Respuesta al párrafo 30 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

365. El Programa de Asistencia de Nueva Zelandia financia actividades destinadas a promover los derechos de las personas con discapacidad y empoderar a grupos e individuos, y en particular:

- Promover el empoderamiento económico de las personas con discapacidad mediante la reducción de las barreras a la participación en la agricultura productiva en la India.
- Promover la educación inclusiva de los niños con discapacidad en Papua Nueva Guinea.
- Desarrollar un mecanismo de fomento de la capacidad de los asociados humanitarios de Nueva Zelanda para elaborar e implementar respuestas humanitarias que tengan en cuenta la discapacidad.
- Considerar las prioridades y el acceso de las personas con discapacidad en los procesos de diseño y desarrollo de los proyectos de infraestructura que reciben el apoyo del Gobierno de Nueva Zelanda.

Respuesta al párrafo 31 de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

366. El IMM ofrece un punto de vista independiente sobre los avances en la persecución de los resultados y objetivos de la Estrategia sobre la Discapacidad y coteja los progresos del Gobierno con las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

367. En 2017 se estableció el Grupo Directivo de Ministros sobre los Asuntos de Discapacidad para atender a las seis cuestiones clave señaladas por el IMM²⁴⁵. Se trata de un grupo de ministros que ejercen liderazgo en materia de discapacidad. Los organismos públicos impulsan la acción para mejorar estos seis aspectos fundamentales, que serán incluidos en Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2019-2022.

368. Se están implementando las recomendaciones del informe del IMM: *Artículo 24: el derecho a una educación inclusiva*. Se han creado grupos consultivos con representantes del sector de la discapacidad, incluido un grupo de trabajo para mejorar los procesos transición de las personas con discapacidad de la escuela y la educación terciaria al empleo.

Respuesta al párrafo 32 a) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

369. El IMM fue establecido por el Gobierno en 2010. Está compuesto por la Comisión de Derechos Humanos²⁴⁶, la Oficina del Ombudsman y la Coalición DPO.

370. La Comisión de Derechos Humanos y la Oficina del Ombudsman están establecidas por ley y facultadas para operar independientemente del gobierno. Por tratarse de una oficina del Parlamento, la Oficina del Ombudsman solo rinde cuenta ante el Parlamento.

371. Cada uno de los miembros de la Coalición DPO es una organización de la sociedad civil registrada individualmente que es independiente del gobierno.

372. En 2010, el Gobierno asignó recursos financieros a los tres asociados para que emprendieran actividades adicionales, como las del IMM, en el marco de sus mandatos vigentes. Los recursos destinados a la Comisión de Derechos Humanos estaban circunscritos a plazos, mientras que los destinados a la Oficina del Ombudsman pasaron a formar parte de su financiación de base.

373. La Oficina de Asuntos de Discapacidad proporciona una financiación continua a la Coalición DPO para que provea al seguimiento encabezado por las personas con discapacidad (véase la pregunta 4).

374. El IMM determina su propio programa de trabajo, sus actividades y la asignación de los recursos (humanos, financieros y técnicos) de que dispone. El IMM se reúne por lo menos una vez al año con los ministros para examinar las prioridades que conciernen a las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 32 b) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

375. No se ha procedido a ningún examen del IMM.

376. En 2016/17, la Oficina de Asuntos de Discapacidad encargó un examen independiente del componente del IMM relativo al seguimiento encabezado por las

personas con discapacidad, que se había encomendado al Grupo de Vigilancia de la Coalición de la Convención (bajo la supervisión de la Coalición DPO). Se examinó la eficacia y la eficiencia del proceso de seguimiento de los derechos a cargo de las propias personas con discapacidad y se formularon recomendaciones para los futuros arreglos de este tipo²⁴⁷.

377. En 2018, la Coalición DPO colaboró con la Oficina de Asuntos de Discapacidad para asegurar la aplicación de una metodología eficaz de seguimiento a cargo de las personas con discapacidad.

378. Sobre la base de ese examen, la Coalición DPO contrató a un proveedor para aplicar la nueva metodología en los tres años siguientes.

Respuesta al párrafo 32 c) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

379. Véase la respuesta a la pregunta 32 a).

Respuesta al párrafo 32 d) de CRPD/C/NZL/QPR/2-3

380. Las cuestiones planteadas por el IMM informaron la elaboración y revisión del Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2014-2018 y el Plan de Acción sobre la Discapacidad para 2019-2022.

381. En junio de 2015, el Gobierno presentó su respuesta a los informes del IMM de 2012 y 2014²⁴⁸.

382. Atendiendo a las recomendaciones del IMM, en 2017:

- El Parlamento promulgó legislación para derogar los artículos 141 y 142 de la Ley de Oranga Tamariki de 1989 (véase la pregunta 21 a));
- El Gobierno señaló que era probable que la Ley de Reconocimiento y Tratamiento Obligatorios de la Salud Mental de 1992 fuese incompatible con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (véase la pregunta 13 b)).

Notas

¹ <https://maoridictionary.co.nz/search?idiom &phrase &proverb &loan & histLoanWords & keywords Aotearoa>.

² <https://maoridictionary.co.nz/search?idiom &phrase &proverb &loan & histLoanWords & keywords=maori>.

³ <https://maoridictionary.co.nz/search?idiom &phrase &proverb &loan & histLoanWords & keywords=whanau>.

⁴ The seven organisations are: Association of Blind Citizens of New Zealand Inc, Balance Aotearoa, Deaf Aotearoa New Zealand Inc, Disabled Persons Assembly New Zealand Inc, Kāpo Māori Aotearoa New Zealand Inc, Muscular Dystrophy Association of New Zealand Inc, People First New Zealand Inc Ngā Tāngata Tuatahi.

⁵ www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/about-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-2016-2026/read-the-new-disability-strategy/.

⁶ The New Zealand Disability Strategy Reference Group members are detailed here: www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/about-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-2016-2026/read-the-new-disability-strategy/new-zealand-disability-strategy-read-online/getting-it-going-who-is-involved/#appendix.

⁷ Whānau is the Te Reo word for “extended family, family group, a familiar term of address to a number of people – the primary economic unit of traditional Māori society. In the modern context the term is sometimes used to include friends who may not have any kinship ties to other members.

⁸ The Minister for Disability Issues is Hon Carmel Sepuloni.

⁹ “This will be a government of inclusion. All who live in this country are entitled to respect and dignity; all are entitled to live meaningful lives; all are entitled to care and compassion. Everyone should have a roof over their head and be warm in winter. Everyone should have food and a table to put it on.”

¹⁰ The Welfare Expert Advisory Group (WEAG) is a group of experts who advise the Government on the future of the welfare system.

- ¹¹ Ministry of Health Disability Support Services (\$210.628m); Ministry of Education Learning Support (\$249.323m); Representation at the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities (\$0.325m).
- ¹² See www.odi.govt.nz/.
- ¹³ See www.odi.govt.nz/.
- ¹⁴ See www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/newsroom/2018/accessible-public-information.html.
- ¹⁵ See www.building.govt.nz/building-code-compliance/d-access/accessible-buildings/.
- ¹⁶ See www.washingtongroup-disability.com/.
- ¹⁷ The Washington Group Short Set of questions on disability were recently included in: the 2018 Census of Population and Dwellings (this data is not yet available), NZ General Social Survey (See www.stats.govt.nz/information-releases/well-being-statistics-2016, in the 2016/17 survey year and every two years subsequent), the Household Labour Force Survey (See www.stats.govt.nz/information-releases/labour-market-statistics-june-2018-quarter, June quarters from 2017), NZ Health Survey (in the field in 2018), NZ Crime and Victimisation Survey (2019), Public Service Census (February 2019).
- ¹⁸ The Washington Group Short Set of questions on disability are not designed to produce counts or rates of disabled people in New Zealand. They are used, like other demographic characteristics including sex and ethnic group, to allow the comparison of outcomes for different population sub-groups.
- ¹⁹ “Oranga mahi” is Te Reo meaning wellness through work.
- ²⁰ See: www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/corporate/annual-report/2016-2017/reducing-the-welfare-liability.html.
- ²¹ The New Zealand Public Health and Disability Act 2000 created District Health Boards. District Health Boards are responsible for providing or funding the provision of health services in their geographical district. There are currently 20 District Health Boards in New Zealand. Available at: www.health.govt.nz/new-zealand-health-system/key-health-sector-organisations-and-people/district-health-boards.
- ²² Mana Whaikaha reflects people’s strength, mana (influence, dignity) and mauri (life essence). Whaikaha means to have strength, to have ability, to be otherly abled, and to be enabled. See <https://manawhaikaha.co.nz/about-us/mana-whaikaha-korero/>.
- ²³ Connectors/Kaitūhono are the people in the transformed system who can walk alongside disabled people and family/whānau if they choose, to help them identify what they want in their lives, how to build their life, and the range of supports available to live their life.
- ²⁴ “Oranga Tamariki” is Te Reo meaning “the wellbeing of children”.
- ²⁵ See www.legislation.govt.nz/act/public/2018/0032/latest/whole.html.
- ²⁶ See <http://legislation.govt.nz/act/public/2000/0091/72.0/DLM80051.html>.
- ²⁷ See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/disability-action-plan/.
- ²⁸ Action 9 (f) refers. See: www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-8-leadership.
- ²⁹ The six key issues are: data, education, employment, access to information, seclusion and restraint and housing. These issues were identified by the Independent Monitoring Mechanism in their report to the Committee (November 2017) www.hrc.co.nz/your-rights/people-disabilities/our-work/making-disability-rights-real/.
- ³⁰ See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/about-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-2016-2026/.
- ³¹ The New Zealand Disability Strategy Revision Reference Group and the DPO Coalition.
- ³² See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/about-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-2016-2026/2016-revision-of-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-revision-reference-group/.
- ³³ See: www.odi.govt.nz/united-nations-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/nzs-monitoring-framework/report-on-the-review-of-disabled-people-led-monitoring.
- ³⁴ See <http://www.donaldbeasley.org.nz/>.
- ³⁵ Including but not limited to employment matters, provision of goods and services, and access to public places and facilities.
- ³⁶ In the Act, disability is defined as: physical disability or impairment, physical illness, psychiatric illness, intellectual or psychological disability or impairment, any other loss or abnormality of psychological, physiological, or anatomical structure or function, reliance on a guide dog, wheelchair, or other remedial means, and the presence in the body of organisms capable of causing illness.
- ³⁷ *Smith v Air New Zealand Limited* [2011] NZCA 20.
- ³⁸ Guidelines on reasonable accommodations include: the Independent Monitoring Mechanism’s “Reasonable accommodation guide focussing on persons with disabilities”, and Government guidelines for employers and employees which are available from the Ministry of Business Innovation and Employment, the Office for Disability Issues and the Ministry of Social Development’s websites.

- ³⁹ The outcome of that engagement is available on the Ministry of Health’s website (www.health.govt.nz/publication/targeted-engagement-funded-family-care-and-paid-family-care) and opportunities for further engagement, including with Māori and Pasifika are being considered by the Ministry for early 2019.
- ⁴⁰ See www.health.govt.nz/publication/evaluation-funded-family-care.
- ⁴¹ There were 13 claims for compensation for non-payment of family carers before October 2013. Those claims were amalgamated into one set of proceedings which were due for hearing in February 2019, before being discontinued.
- ⁴² See the Child Poverty Act 2018 and amendments to the Children’s Act 2014.
- ⁴³ “Whānau” is the Te Reo word for “extended family, family group, a familiar term of address to a number of people – the primary economic unit of traditional Māori society. In the modern context the term is sometimes used to include friends who may not have any kinship ties to other members. “Ora” is the Te Reo word for “to be alive, well, safe, cured, recovered, healthy, fit, healed”. See: www.tpk.govt.nz/en/whakamahia/whanau-ora.
- ⁴⁴ See www.education.govt.nz/early-childhood/teaching-and-learning/learning-tools-and-resources/early-intervention/.
- ⁴⁵ See www.health.govt.nz/our-work/life-stages/child-health/b4-school-check.
- ⁴⁶ See www.education.govt.nz/school/student-support/special-education/day-special-schools-for-students-with-high-needs/.
- ⁴⁷ See <https://education.govt.nz/school/student-support/special-education/intensive-wraparound-services/>.
- ⁴⁸ See <http://inclusive.tki.org.nz/guides>.
- ⁴⁹ This survey provides the most comprehensive current data on disabled women. See www.stats.govt.nz/information-releases/disability-survey-2013.
- ⁵⁰ The Sexual Violence Prevention Advisory Board (the Advisory Board) comprises officials from agencies involved in the funding, management and delivery of sexual violence prevention activities, as well as sector representatives, and independent representatives from key population groups.
- ⁵¹ See <http://www.oneyouok.org.nz/assets/OneYouOK/Resources/disability-booklet-newest-1.pdf>.
- ⁵² See <https://women.govt.nz/news/more-women-public-boards>.
- ⁵³ See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/about-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-2016-2026/2016-revision-of-the-strategy/new-zealand-disability-strategy-revision-reference-group/.
- ⁵⁴ The New Zealand Sign Language Board of ten currently includes four women, two of whom are Deaf. The Chair is a Deaf woman. In line with its Terms of Reference, recruitment by June 2019 to replace members who are standing down is expected to further improve representation on the Board.
- ⁵⁵ ‘Whaia te Ao Marama’ in Te Reo means pursuing the world of enlightenment. For the purposes of the plan, ‘Whāia te ao mārama’ means to pursue and enable a good life that is self-determined, through enlightened supports. See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/maori-disability-support-services/te-ao-marama-group.
- ⁵⁶ We did not collect data on the number of disabled women who have been involved in the co-design of the disability support system transformation.
- ⁵⁷ Disabled people had an additional place on the Governance Group, but chose to increase the representation of Pacific people by including a Pacific representative instead.
- ⁵⁸ ‘Faiva Ora’ is the name of the National Pasifika Disability Plan. Faiva Ora translates to ‘the work for life’. It embodies the Pasifika spirit of working together to support Pacific disabled peoples and their families to live inclusive and fulfilling lives and to participate in their communities. See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/maori-disability-support-services/te-ao-marama-group.
- ⁵⁹ See www.msd.govt.nz/documents/about-msd-and-our-work/work-programmes/initiatives/weag/welfare-expert-advisory-group-appointment-of-members-cabinet-paper.pdf.
- ⁶⁰ See <https://www.hnzc.co.nz/about-us/our-structure/>.
- ⁶¹ Section 11(2)(c), Oranga Tamariki Act 1989.
- ⁶² Kōrero refers to “speech, narrative, story, news, account, discussion, conversation, discourse, statement, information”. Mātauranga refers to “knowledge, wisdom, understanding, skill. It also means education – an extension of the original meaning and commonly used in modern Māori with this meaning.
- ⁶³ See www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/resources/child-impact-assessment.html.
- ⁶⁴ See www.msd.govt.nz/documents/about-msd-and-our-work/publications-resources/resources/child-impact-assessment-guide.pdf.
- ⁶⁵ Oranga Tamariki Act 1989, section 5(1)(b)(i).
- ⁶⁶ See <https://practice.orangatamariki.govt.nz/knowledge-base-practice-frameworks/>.
- ⁶⁷ See <http://www.hcn.govt.nz/about-hcn/index.html>.

- ⁶⁸ Mana Whaikaha reflects people’s strength, mana (influence, dignity) and mauri (life essence). Whaikaha means to have strength, to have ability, to be otherly abled, and to be enabled. See <https://manawhaikaha.co.nz/about-us/mana-whaikaha-korero/>.
- ⁶⁹ Anyone in MidCentral can ask for support for a child or young person who may or may not have a diagnosis and needs additional support to thrive. Requests for support can be from parents, health professionals, teachers, Connectors, or ACC. The group is supported by paediatricians, Child Development Services, Explore, Child, Adolescent and Family Mental Health Services, Community Mental Health Services, Ministry of Education – Learning Support, Oranga Tamariki, Mana Whaikaha, Accident Compensation Corporation (ACC), and other agencies.
- ⁷⁰ See www.legislation.govt.nz/act/public/2018/0032/latest/whole.html.
- ⁷¹ LGBTQI is an abbreviation of lesbian, gay, bisexual, transgender, questioning (or: queer), intersex.
- ⁷² See <https://www.orangatamariki.govt.nz/news/care-standards-support-tamariki-and-caregivers/>.
- ⁷³ Reference to 1993 relates to two events – when the Mental Health (Compulsory Assessment and Treatment) Act 1992 came into force and the establishment of Regional Health Authorities and Crown Health Enterprises on 1 July 1993. After 1993, there was a range of new mechanisms established, including the Health and Disability Commissioner, appointment of District Inspectors, audit agencies for aged care and residential care facilities etc, for investigation of complaints and to seek redress from agencies.
- ⁷⁴ See www.hdc.org.nz/.
- ⁷⁵ See <http://www.ombudsman.parliament.nz/>.
- ⁷⁶ See www.corrections.govt.nz/about-us/who-we-are/office-of-the-inspectorate.html.
- ⁷⁷ Oranga Tamariki (National Care Standards and Related Matters) Regulations 2018. See www.legislation.govt.nz/act/public/2018/0032/latest/whole.html.
- ⁷⁸ “Hapū” is the Te Reo word meaning “(noun) kinship group, clan, tribe, subtribe – section of a large kinship group and the primary political unit in traditional Māori society. It consisted of a number of whānau sharing descent from a common ancestor, usually being named after the ancestor, but sometimes from an important event in the group’s history. A number of related hapū usually shared adjacent territories forming a looser tribal federation (iwi).”
- ⁷⁹ “Iwi” is the Te reo word meaning “(noun) extended kinship group, tribe, nation, people, nationality, race – often refers to a large group of people descended from a common ancestor and associated with a distinct territory.”
- ⁸⁰ See <https://www.likeminds.org.nz/>.
- ⁸¹ The programme is currently focusing its efforts particularly on workplaces, media, and champions or leads in community activities, and family, whānau and friends of people experiencing mental distress. Further information about the programme is available in the Like Minds, Like Mine National Plan 2014–2019: Programme to Increase Social Inclusion and Reduce Stigma and Discrimination for People with Experience of Mental Illness, at <https://www.health.govt.nz/publication/minds-mine-national-plan-2014-2019>.
- ⁸² See <http://msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/work-programmes/initiatives/disabilityconfidentnz/index.html>.
- ⁸³ See <https://www.health.govt.nz/our-work/mental-health-and-addictions/national-depression-initiative>.
- ⁸⁴ Action 10(b) refers, Disability Action Plan 2014–2018, www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-5-accessibility/.
- ⁸⁵ March 2005. See www.mfe.govt.nz/sites/default/files/urban-design-protocol-colour.pdf.
- ⁸⁶ The guidelines cover a wide range of design features including pedestrian facility design, tactile ground surface indicators, audible tactile traffic signals, kerb crossing design and universal access to public transport. The guide uses universal design principles.
- ⁸⁷ The Pedestrian Planning and Design Guide provides guidance for planning and designing for the walking environment for a wide range of users, including mobility impaired and wheeled pedestrians.
- ⁸⁸ The Minister for Housing and Urban Development and Transport is Hon Phil Twyford.
- ⁸⁹ Housing NZ Corporation is a Crown agent that provides housing services for New Zealanders in need. Housing NZ Corporation owns or manages a rental housing portfolio of over 64,000 homes for approximately 184,000 people.
- ⁹⁰ See <https://www.hud.govt.nz/residential-housing/kiwibuild/>.
- ⁹¹ The measure for wheelchair accessible taxis is reported via regional councils and Auckland Transport and is measured by the number of hoist vehicles available on the Total Mobility Scheme. In 2016/17, there were 382 hoist vehicles registered on the Total Mobility Scheme, made up of the taxi fleet and other small passenger service vehicles operating hoists under this scheme. The Total Mobility Scheme assists eligible people, with long term impairments to access appropriate transport to meet their daily needs and enhance their community participation. This assistance is provided in the form of subsidised door to door transport services wherever scheme transport providers operate.
- ⁹² Source NZTA’s PT Performance data tool <http://www.nzta.govt.nz/assets/userfiles/transport-data/PTPerformance.html>. Reported to NZTA by regional councils and Auckland Transport. See

- www.transport.govt.nz/assets/Uploads/About/Documents/Accessibility-report.pdf. All buses operating in Rotorua, Canterbury, Gisborne, Hawkes Bay, Marlborough, Whangarei and Waikato are accessible.
- ⁹³ CDEM agencies are all those agencies with roles and responsibilities as set out in the National Civil Defence Emergency Management Plan Order 2015. This totals over 60 organisations including central government, local government, lifeline utilities, and non-government organisations.
- ⁹⁴ Deaf Aotearoa New Zealand Tāngata Turi is “a national organisation representing the voice of Deaf people, and the national service provider for Deaf people in New Zealand”. See <http://deaf.org.nz/>.
- ⁹⁵ These interpreters are mindful of the need to communicate information in ways that Deaf people with lower levels of literacy can understand.
- ⁹⁶ The Protection of Personal and Property Rights Act 1988 provides for the protection and promotion of the personal and property rights of persons who are not fully able to manage their own affairs. There are currently no plans to revise this Act.
- ⁹⁷ See www.hdc.org.nz/your-rights/about-the-code/code-of-health-and-disability-services-consumers-rights/.
- ⁹⁸ See www.hdc.org.nz/your-rights/about-the-code/code-of-health-and-disability-services-consumers-rights/.
- ⁹⁹ See www.health.govt.nz/publication/funded-family-care-operational-policy.
- ¹⁰⁰ Ministry of Justice data.
- ¹⁰¹ The Accident Compensation (Review Costs and Appeals) Regulations 2002 stipulate amounts. The prescribed amounts were increased in June 2017 and are being further reviewed by the Ministry of Business, Innovation and Employment.
- ¹⁰² This is more than four times the number served by the existing ACC-funded advocacy services
- ¹⁰³ This was a recommendation from ‘Miriam Dean QCs Independent Review of Acclaim Otago’s Report into Accident Compensation Dispute Resolution Processes (the Independent Review)’. One of the Independent Review’s recommendations is for ACC to consider funding a free nationwide advocacy service and promote advocacy organisations.
- ¹⁰⁴ Reviewers are independent contractors who serve as adjudicators.
- ¹⁰⁵ The Tribunals Powers and Procedures Bill – enacted 13 November 2018.
- ¹⁰⁶ Legal aid is available for proceedings in some tribunals including the Tenancy Tribunal, Social Security Appeal Authority, and Waitangi Tribunal.
- ¹⁰⁷ See www.pmsa.org.nz/wp-content/uploads/Discussion-paper-on-preventing-youth-offending-in-NZ.pdf for: It’s never too early, never too late: A discussion paper on preventing youth offending in New Zealand, 12 June 2018, Office of the Prime Minister’s Chief Science Advisor. Page 18 draws on international evidence on mental health and developmental disorders, noting that in NZ, 92 % of young people in youth-justice residences showed significant difficulties in at least one area of achievement (IQ, attention, literacy, numeracy, verbal abilities).
- ¹⁰⁸ See www.growingup.co.nz/en.html.
- ¹⁰⁹ In our 2015 response to the Concluding Observations, we noted that in New Zealand’s system of government, the principle of judicial independence requires that the Government does not direct the Institute of Judicial Studies as to the provision of educational resources for the Judiciary.
- ¹¹⁰ “He ara oranga” is Te Reo meaning “pathways to wellness”. See <https://www.mentalhealth.inquiry.govt.nz/inquiry-report/>.
- ¹¹¹ In 2018, the Government initiated an Inquiry into Mental Health and Addiction to identify how to better serve people’s needs and improve the mental health and addiction system. The Inquiry report is available at: <https://mentalhealth.inquiry.govt.nz/inquiry-report/he-ara-oranga/>.
- ¹¹² This was action 9(d) of the Disability Action Plan 2014–2018. See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-7-choice-and-control/.
- ¹¹³ Further information on the Tribunal’s activities is published annually in the Office of the Director of Mental Health Annual Report, available on the Ministry of Health website.
- ¹¹⁴ Further information on the Tribunal’s activities is published annually in the Office of the Director of Mental Health Annual Report, available on the Ministry of Health website.
- ¹¹⁵ District Inspectors are lawyers appointed under the Mental Health Act.
- ¹¹⁶ Intellectual Disability (Compulsory Care and Rehabilitation) Act 2003, Section 72.
- ¹¹⁷ Intellectual Disability (Compulsory Care and Rehabilitation) Act 2003, Section 74.
- ¹¹⁸ Intellectual Disability (Compulsory Care and Rehabilitation) Act 2003, Section 77.
- ¹¹⁹ Intellectual Disability (Compulsory Care and Rehabilitation) Act 2003, Part 7.
- ¹²⁰ Criminal Procedure (Mentally Impaired Persons) Act 2003, sections 8A, 10–13.
- ¹²¹ Criminal Procedure (Mentally Impaired Persons) Act 2003, section 24.
- ¹²² Between 2014 and 2017, there was a 10.5 % decrease in the number of seclusion hours but a 5.3 % increase in the number of people secluded in adult mental health services. The downward trend in the use of seclusion has recently steadied.
- ¹²³ See www.hqsc.govt.nz/blog/why-eliminating-seclusion-by-2020-is-an-aspirational-goal/.

- 124 Māori continue to be secluded at a disproportionate rate to other groups of service users.
- 125 See www.tepou.co.nz/initiatives/safe-practice-effective-communication/225.
- 126 See www.health.govt.nz/publication/night-safety-procedures-transitional-guideline.
- 127 See www.health.govt.nz/publication/office-director-mental-health-annual-report-2016.
- 128 Ministry of Health, extracted from PRIMHD national mental health dataset on 21/12/2018.
- 129 In NZ, the Office of the Ombudsman is the National Preventive Mechanism under the Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment for health and disability settings.
- 130 The gazette notice officially changing the Ombudsman’s designation can be found at <https://gazette.govt.nz/notice/id/2018-go2603>.
- 131 See www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/certification-health-care-services/services-standards.
- 132 Directors of Area Mental Health Services under the Mental Health Act and Compulsory Care Coordinators under the Intellectual Disability (Compulsory Care and Rehabilitation) Act.
- 133 Further statistics are provided in the Office of the Director of Mental Health Annual Reports on the Ministry of Health website www.health.govt.nz. Note that 2017 figures are provisional until published in early 2019.
- 134 The Health and Disability Commissioner (HDC), the independent watchdog, investigates complaints and makes recommendations to health and disability service providers. HDC publishes annual reports on its activities. In 2016/17, HDC received 2211 complaints about health and disability services (compared with 1958 complaints in 2015/16 and 1880 in 2014/15). These covered a wide range of complaints, not just those relevant to the Convention. 80 formal investigations were completed, of which 61 resulted in breach opinions, 11 providers were referred to the Director of Proceedings responsible for bringing a case in front of the Health Practitioners Disciplinary Tribunal or the Human Rights Review Tribunal. Complaints received by HDC relating to mental health inpatient units: 69 in 2015/2016; 85 in 2016/2017; 87 in 2017/2018. If a patient is unhappy with the handling of a complaint, they may make a further complaint to the Ombudsman.
- 135 Optional Protocol to the Convention against Torture inspection reports are published on the Ombudsman’s website, www.ombudsman.parliament.nz/what-we-do/protecting-your-rights/monitoring-places-of-detention.
- 136 See www.education.govt.nz/ministry-of-education/legislation/the-education-update-amendment-act/.
- 137 See www.education.govt.nz/news/new-rules-for-using-physical-restraint-in-schools/.
- 138 See www.education.govt.nz/assets/Documents/School/Managing-and-supporting-students/Guidance-for-New-Zealand-Schools-on-Behaviour-Mgmt-to-Minimise-Physical-....pdf.
- 139 Draft Terms of Reference for the Inquiry provide that the Inquiry will be “responsive where differential impact is evident, e.g. by gender, people identifying as lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and intersex, Pacific People, disabled people and people who have experienced mental health issues”. The draft Terms of Reference, and the language used, has been the subject of public consultation and remains subject to final Cabinet approval.
- 140 NetSafe is a not for profit organisation and is the approved agency authorised under the Harmful Digital Communications Act 2015. See www.netsafe.org.nz/.
- 141 See <http://areyouok.org.nz/>.
- 142 See <http://www.pasefikaproud.co.nz/>.
- 143 See <https://etuwahanau.org.nz>.
- 144 See <https://safetotalk.nz>.
- 145 See www.legislation.govt.nz/act/public/2018/0032/latest/whole.html. Changes to the Act include: recognising that disabled people may be particularly vulnerable to family violence; clarifying that the definition of psychological abuse includes hindering or removing access to a person’s aid, medication or other support that affects their quality of life in situations where a person cannot withdraw from the care of another person due to age, disability or health condition; requiring the court to take into account the views of people ‘lacking capacity’ when making a protection order on their behalf (protection orders can stop or limit contact between people); enabling the court to make special conditions on protection orders to address violence against a person who is particularly vulnerable, due to age, disability or health condition.
- 146 See www.health.govt.nz/publication/prevention-and-management-abuse-guide-services-funded-disability-support-services.
- 147 This support is provided for people who experience mental injury caused by certain criminal acts (major sex offences covered by the Crimes Act 1961) referred to as sensitive claims; work-related mental injury; and mental injury caused by injury.
- 148 See www.workandincome.govt.nz/eligibility/health-and-disability/counselling.html.
- 149 Action 7(b) of the Disability Action Plan 2014–2018 refers: Explore the framework that protects the bodily integrity of disabled children and disabled adults against non-therapeutic medical procedures, including the issue of consent. This action will focus initially on options to protect against non-

- therapeutic sterilisation without the fully informed consent of the individual. See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-7-choice-and-control/.
- 150 Contraception, Sterilisation, and Abortion Act 1977, see www.legislation.govt.nz/act/public/1977/0112/latest/DLM17680.html.
- 151 The Protection of Personal and Property Rights Act 1988.
- 152 New Zealand Bill of Rights Act 1990, section 11.
- 153 The Code of Health and Disability Services Consumers' Rights, Right 7(4)
- 154 The term "Ashley Treatment" is commonly used to refer to growth attenuation treatment to limit a child's growth in size and prevent changes through puberty. The term comes from the story of a child, "Ashley X", from the USA, who underwent these procedures in 2004–2006.
- 155 <https://www.noted.co.nz/health/health/how-a-waikato-family-fought-to-stop-their-disabled-daughters-growth/>.
- 156 See <http://www.donaldbeasley.org.nz/>.
- 157 See www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/resettlement-of-kimberley-residents.pdf.
- 158 See www.health.govt.nz/your-health/services-and-support/disability-services/types-disability-support/new-model-supporting-disabled-people/choice-community-living.
- 159 Auckland and Waikato.
- 160 It is available in the Hutt, Otago and Southland regions.
- 161 Housing NZ Corporation is a Crown agent that provides housing services for New Zealanders in need.
- 162 See www.stats.govt.nz/information-releases/well-being-statistics-2016.
- 163 See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/contracting-and-working-disability-support-services/equipment-and-modification-services.
- 164 Action 9(g), Disability Action Plan 2014–2018 refers. See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-5-accessibility.
- 165 Te Reo Māori is the indigenous language of Aotearoa/New Zealand.
- 166 See www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/newsroom/2018/accessible-public-information.html.
- 167 Namely the DPOs representing print disabilities: Association of Blind Citizens New Zealand, Deaf Aotearoa and People First New Zealand. Action 9(a), Disability Action Plan 2014–2018 refers. See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-5-accessibility.
- 168 See www.parliament.nz/resource/en-NZ/SCR_74810/949a5e80d88b6ccea3f190aa4fe37137834e81bc.
- 169 Cabinet Minute (03)41/2B. See www.digital.govt.nz/standards-and-guidance/design-and-ux/accessibility/.
- 170 Expenses for equipment and workplace modification on average are approximately \$0.5m per year.
- 171 Agreements are made under both sections for out-of-home care for disabled children or young people. S141 agreements are with providers approved under s396 of the Act and s142 agreements are with providers registered under the Disabled Persons Community Welfare Act 1975.
- 172 Information about the review, and a copy of the consultation findings, are available on the Ministry of Social Development website: www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/work-programmes/policy-development/disabled-children-project/index.html.
- 173 Information about the review, and a copy of the consultation findings, are available on the Ministry of Social Development website: www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/work-programmes/policy-development/disabled-children-project/index.html.
- 174 See www.legislation.govt.nz/act/public/1955/0093/35.0/DLM292661.html.
- 175 HC New Plymouth CP31/92, 18 October 1993.
- 176 See www.healthed.govt.nz/resource/antenatal-screening-and-testing-down-syndrome-and-other-conditions.
- 177 See <http://www.nzdsa.org.nz/>.
- 178 The Education Act 1989, Section 8.
- 179 The Dispute resolution Process is available in Auckland, Whanganui/Manawatu, Nelson/Marlborough/West Coast. See <https://parents.education.govt.nz/learning-support/learning-support-needs/resolving-problems-about-your-childs-learning-support/>.
- 180 A Board of Trustees is the governing body of a school.
- 181 See <https://gazette.govt.nz/notice/id/2017-gs3288>.
- 182 See <https://www.beehive.govt.nz/release/new-workforce-game-changer-kids-learning-needs>.
- 183 The Bullying Prevention Advisory Group is a partnership of 15 organisations from the education, health, justice and social sectors and internet safety and human rights advocacy groups.
- 184 Data found here: www.educationcounts.govt.nz/statistics/special-education/ongoing-resourcing-scheme.
- 185 "Kaitakawaenga" is the Te Reo word meaning "mediator, arbitrator".
- 186 "Tamariki" is the Te Reo word meaning "children – normally used only in the plural"

- 187 “Whānau” is the Te Reo word meaning “extended family, family group, a familiar term of address to a number of people – the primary economic unit of traditional Māori society. In the modern context the term is sometimes used to include friends who may not have any kinship ties to other members.
- 188 “Hapū” is the Te Reo word meaning “kinship group, clan, tribe, subtribe – section of a large kinship group and the primary political unit in traditional Māori society. It consisted of a number of whānau sharing descent from a common ancestor, usually being named after the ancestor, but sometimes from an important event in the group’s history. A number of related hapū usually shared adjacent territories forming a looser tribal federation (iwi).”
- 189 “Iwi” is the Te Reo word meaning “extended kinship group, tribe, nation, people, nationality, race – often refers to a large group of people descended from a common ancestor and associated with a distinct territory.”
- 190 See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/outcome-3-health-and-wellbeing/
- 191 See www.tepou.co.nz/uploads/files/resource-assets/improving-access-to-primary-care-for-disabled-people.pdf (2013).
- 192 “he korowai oranga” is Te Reo meaning “the cloak of wellness”.
- 193 See www.health.govt.nz/our-work/populations/maori-health/he-korowai-oranga.
- 194 ‘Whāia te Ao Marama’ in Te Reo means pursuing the world of enlightenment. For the purposes of the plan, ‘Whāia te ao marama’ means to pursue and enable a good life that is self-determined, through enlightened supports.
- 195 See www.health.govt.nz/publication/whaia-te-ao-marama-2018-2022-maori-disability-action-plan.
- 196 “Kaupapa” is Te Reo meaning “(noun) topic, policy, matter for discussion, plan, purpose, scheme, proposal, agenda, subject, programme, theme, issue, initiative.” The Kaupapa inquiries deal with nationally significant matters affecting Māori across New Zealand, and are not specific to any particular geographical area. The Kaupapa Inquiry Programme was issued in 2015 by the Waitangi Tribunal’s Chairperson, Chief Judge Wilson Isaac. See www.waitangitribunal.govt.nz/inquiries/kaupapa-inquiries/health-services-and-outcomes-inquiry/.
- 197 Ala Mo’ui is a combination of a number of Pacific languages meaning ‘pathways to the essence of life force’. It represents the holistic view of health and wellbeing, encompassing the physical, mental, cultural and spiritual dimensions that are important to Pacific people: Tongan (‘Ala Mo’ui), Niuean (Ala Moui), Samoan (Ala), Cook Island Maori (Ara), Tokelauan (Ala), Tuvaluan (Ala). See www.health.govt.nz/publication/ala-moui-pathways-pacific-health-and-wellbeing-2014-2018.
- 198 ‘Faiva Ora’ is the name of the National Pasifika Disability Plan. Faiva Ora translates to ‘the work for life’. It embodies the Pasifika spirit of working together to support Pacific disabled peoples and their families to live inclusive and fulfilling lives and to participate in their communities. See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/pasifika-disability-support-services/faiva-ora-leadership-group.
- 199 See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/pasifika-disability-support-services/faiva-ora-leadership-group.
- 200 See www.health.govt.nz/publication/new-zealand-framework-dementia-care.
- 201 Launched in 2016. See www.health.govt.nz/publication/healthy-ageing-strategy.
- 202 Services include specialised assessment, treatment and rehabilitation services, child development services, equipment and modifications, residential and non-residential community rehabilitation services, rehabilitation services for intellectually disabled offenders under the Intellectual Disability Act and low vision rehabilitation service.
- 203 “Te tiriti o Waitangi” is Te Reo for “the Treaty of Waitangi”. See <http://archives.govt.nz/provenance-of-power/te-tiriti-o-waitangi/view-te-tiriti-o-waitangi-online>.
- 204 See <https://www.hdc.org.nz/your-rights/about-the-code/code-of-health-and-disability-services-consumers-rights/>.
- 205 The NZ Disability Support Network is a network of not-for-profit organisations and some for-profit NGOs that provide support services to disabled people, mainly through contracts with government. See www.nzdsn.org.nz/.
- 206 See www.nzdsn.org.nz/employment-support-practice-guidelines-how-to-support-disabled-people-to-get-the-job-they-want/.
- 207 See <https://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/work-programmes/initiatives/disabilityconfidentnz/lead-toolkit/index.html>.
- 208 “Oranga mahi” is Te Reo meaning wellness through work.
- 209 See www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/corporate/annual-report/2016-2017/reducing-the-welfare-liability.html.
- 210 Waitemata is an area in North and West Auckland region.
- 211 Under the Disabled Persons Employment Promotion Act 1960, operators of sheltered workshops were exempted from applying the same employment conditions required elsewhere.
- 212 See www.employment.govt.nz/hours-and-wages/pay/minimum-wage/minimum-wage-exemptions/.

- 213 Action 2b refers, Disability Action Plan 2014–2018. See www.odi.govt.nz/nz-disability-strategy/employment-and-economic-security/.
- 214 See www.stats.govt.nz/information-releases/household-labour-force-survey-estimated-working-age-population-december-2018-quarter
- 215 The WGSS of questions on disability were included from June 2017 onwards.
- 216 The sampling error associated with this estimate is 2.2 percentage points.
- 217 The sampling error associated with this estimate is 0.6 percentage points.
- 218 The sampling error associated with this estimate is 2.2 percentage points.
- 219 The sampling error associated with this estimate is 0.6 percentage points.
- 220 The sampling error associated with this estimate is 4.1 percentage points.
- 221 The sampling error associated with this estimate is 0.3 percentage points.
- 222 From 1 October 2017 to 31 December 2017, the median time to house was:
- 200 days for applicants requiring a modified property
 - 58 days for applicants not requiring a modified property.
- 223 Out of 65,188 tenancies.
- 224 The Ministry of Health spent \$10m in the 2017/18 financial year on housing modifications.
- 225 These data relate to grants made by the Ministry of Health as part of Equipment and Modification Services between 2013 and 2017.
- 226 This data was provided from May 2018.
- 227 As at 31 December 2018
- 228 The Accident Compensation Corporation funded a total of \$26.5m of housing modifications in the 2017/18 financial year.
- 229 See www.legislation.govt.nz/act/public/2018/0057/18.0/LMS8294.html.
- 230 See www.legislation.govt.nz/act/public/2014/0040/latest/whole.html.
- 231 See www.elections.org.nz/research-statistics/research/voter-and-non-voter-surveys.
- 232 The service was used by 714 voters in the 2014 General Election and 586 voters in the 2017 General Election.
- 233 This was first provided in 2017.
- 234 The Election Access Fund Bill, which is a Member’s Bill, was introduced in February 2018. If passed, the Bill will establish an Election Access Fund to be used by any disabled candidate to cover disability-related costs of standing in a general election, by not-for-profit bodies to cover costs of making election education events and materials accessible, and by registered political parties to support access needs of any members to allow them to participate within the party. The Bill passed its first reading in May 2018 and is currently before Select Committee.
- 235 The Speaker of Parliament is responsible for the Parliamentary Service and the Office of the Clerk.
- 236 See <https://sportnz.org.nz/assets/Uploads/Accessibility-Design-Guide-and-Checklist.pdf>.
- 237 Te Papa, a museum in Wellington, provides for accessibility including designing exhibitions to support visitors with differing levels of access (for example, those who are vision-impaired or require wheelchair access). Visitor experiences include sensory tours for blind and low-vision visitors, head sets for tour group attendees with hearing difficulties, ‘relaxed viewings’ of exhibitions for people with sensory issues (including autism) and tours in sign language during New Zealand Sign Language Week. See www.tepapa.govt.nz/visit/plan-your-visit/accessibility.
- 238 Heritage New Zealand Pouhere Taonga is a Crown entity that advocates for the protection of ancestral sites and heritage buildings in New Zealand.
- 239 Stats NZ worked with the Blind Foundation, IHC, CCS Disability Action, Women’s Refuge, People First and Deaf Radio. www.census.govt.nz/how-can-i-do-it/.
- 240 The Access Alliance is a group of Disabled People’s Organisations, Disability Service Providers, and Disability Advocacy Organisations who are lobbying for accessibility legislation (www.accessalliance.org.nz/).
- 241 www.census.govt.nz/support-resources.
- 242 See www.stats.govt.nz/news/te-kupenga-2018-survey-of-maori-well-being-begins.
- 243 ‘Whāia te Ao Marama’ in Te Reo means pursuing the world of enlightenment. For the purposes of the plan, ‘Whāia te ao mārama’ means to pursue and enable a good life that is self-determined, through enlightened supports. See www.health.govt.nz/our-work/disability-services/maori-disability-support-services/te-ao-marama-group.
- 244 See www.health.govt.nz/news-media/news-items/demographic-report-published-clients-allocated-ministry-healths-disability-support-services.
- 245 These six key issues were identified by the Independent Monitoring Mechanism in their report to the Committee (November 2017) www.hrc.co.nz/your-rights/people-disabilities/our-work/making-disability-rights-real/.
- 246 The Human Rights Commission is a national institution for the protection and promotion of human rights consistent with the Paris Principles.

- ²⁴⁷ See report here: www.odi.govt.nz/united-nations-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/nzs-monitoring-framework/report-on-the-review-of-disabled-people-led-monitoring/.
- ²⁴⁸ See www.odi.govt.nz/united-nations-convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/nzs-monitoring-framework/monitoring-reports-and-responses/reports-from-imm-and-responses-from-government/.
-