



ZÁPIS Z KULATÉHO STOLU
„ROK 2016 V OBLASTI BOJE PROTI DISKRIMINACI -
POHLED VEŘEJNÉ OCHRÁNKYNĚ PRÁV A NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ“

Dne 25. dubna 2017 se v Kanceláři veřejného ochránce práv (KVOP) konal kulatý stůl s názvem „Rok 2016 v oblasti boje proti diskriminaci: pohled veřejné ochránkyně práv a neziskových organizací“. Událost zahájila veřejná ochránkyně práv Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., se svým projevem. Po úvodním slovu ochránkyně následoval kvíz, při kterém si účastníci mohli ověřit své znalosti z oblasti práva na rovné zacházení. Poté se účastníci rozdělili do tří diskusních skupin, v rámci kterých se zabývali přístupem Romů k bydlení, prostorovou segregací ve školství nebo právy osob s mentálním postižením při poskytování zdravotní péče. Účastníci diskusních skupin si mezi sebou vyměnili poznatky z praxe.

Diskusní skupina: Přístup Romů k bydlení

Moderátorky:

Eva Nehudková	Kancelář veřejného ochránce práv
Eva Nedomová	ROMORDOM o.p.s.
Alena Vosáhllová	ROMODROM o.p.s.

Účastnice a účastníci:

Denisa Braunerová	Diecézní charita Brno Celsuz – služby pro cizince
Kristýna Fuchsová	DRROM, romské středisko
Šárka Dušková	Fórum pro lidská práva
Kateřina Jarotková	IQ Roma servis, z.s.
Tomáš Kocián	Vzájemné soužití o.p.s.
Martin Lux	Akademie věd České republiky, Sociologický ústav
Aleš Slavík	Šance pro Tebe, z.s.
Nikola Taragoš	ROMORDOM o.p.s.
Emil Voráč	Khamoro o.p.s.
Michal Zálešák	European Roma Rights Centre

Úvodního slova se ujala **Eva Nehudková**, která přivítala všechny účastníky a poděkovala jim, že si vybrali workshop na téma přístup Romů k bydlení. Z obsahu stížností, kterými se veřejná ochránkyně práv (dále jen „VOP“) v minulých letech zabývala, vyplývá, že se jedná o téma stále aktuální. Z tohoto důvodu se VOP rozhodla pokusit navázat spolupráci s Asociací realitních kanceláří České republiky. Výsledkem této spolupráce by v ideálním případě mělo být navýšení počtu romských rodin, kterým se podaří dosáhnout na standardní bydlení. Doposud zastávaly hlavní roli při zprostředkování bydlení romským rodinám nevládní organizace, proto mají v dané oblasti bohaté zkušenosti. Cílem diskusní skupiny byla výměna zkušeností účastníků a nalezení cest, které již k řešení problému přístupu Romů k bydlení vedou nebo by v budoucnu mohly vést.

Dále se slova ujaly **Eva Nedomová** a **Alena Vosáhlová**, které přestavily nejen sebe, ale hlavně program podpory standardního bydlení, který pomáhaly v rámci své činnosti v ROMODROMU uskutečnit. Program je zaměřen na zpřístupnění standardního bydlení cílové skupině - uživatelům sociální služby ROMODROMU (lidé sociálně vyloučení či sociálním vyloučením ohrožení), kteří dlouhodobě bydlí v nevyhovujících/nehodných podmínkách či dočasných formách ubytování a současně jsou motivováni na své rozkolísané životní situaci pracovat s cílem ji stabilizovat. Program není čistě sociální službou, ale skládá se ze dvou linií - sociální služby (hájící oprávněné zájmy beneficianta programu) a realitní linie (hájící oprávněné zájmy majitele bytu, např. kontrola dodržování povinností vyplývajících z nájemní smlouvy, a současně otevírající cestu beneficiantovi programu). Majitel a beneficiant programu jsou rovnocenní partneři, v rámci programu ROMODROM hájí oprávněné zájmy obou stran. Moderátorky uvedly, že v rámci programu spolupracují převážně se soukromými majiteli bytů. Na dotaz Emila Voráče také specifikovaly požadavky, které musí nabízené bydlení splňovat.

Na výzvu moderátorek se představili účastníci workshopu a krátce uvedli, zda a jak se přístupem Romů k bydlení zabývají. **Šárka Dušková** uvedla, že se její organizace nezabývá zprostředkováním bydlení, ale soustředí se na zastupování klientů před soudem ve strategických případech souvisejících s přístupem k bydlení. **Denisa Braunerová** podotkla, že problémům s přístupem k bydlení v České republice nečelí pouze Romové, problém se týká i cizinců, v poslední době především těch z arabských zemí. **Aleš Slavík** poznamenal, že se nelze zabývat problémem přístupu k bydlení izolovaně, s klienty je třeba spolupracovat i v dalších oblastech (např. hledání práce).

První část debaty se soustředila **na roli subjektů, které mohou participovat v boji proti diskriminaci v přístupu k bydlení**. **Tomáš Kocián**, který působí v ostravském regionu, uvedl, že organizace Vzájemné soužití spolupracuje především se statutárním městem Ostrava, společností RESIDOMO (bývalé RPG), která je při řešení bytové otázky v podstatě partnerem, a s dalšími soukromými pronajímateli, kteří se však z části nestaví k uzavírání nájemních smluv s romskými zájemci o bydlení pozitivně. Co se týče přístupu statutárního města Ostravy, ten hodnotil Tomáš Kocián pozitivně, problémový je však přístup některých městských obvodů. Problém působí také uskutečněný prodej městských bytů, některé městské obvody nedisponují téměř žádným bytovým fondem. Pan Kocián také poznamenal, že Vzájemné soužití čelilo díky své činnosti v minulosti problémům, především byl organizaci z důvodu podání stížnosti VOP vypovězen nájem. Debata se tak na chvíli stočila k problému ochrany právnických osob před diskriminací.

Jako další promluvila **Kristýna Fuchsová**, která popsala spolupráci se statutárním městem Brnem. Stejně jako v případě Ostravy bylo jednání statutárního města hodnoceno spíše pozitivně, za problémové účastnice považuje především přístup některých městských částí. Městem stanovené podmínky pro přidělování bytů nečiní v praxi potíže, městské části však mohou tyto podmínky modifikovat a přidávat vlastní požadavky na nájemníky. Zájemce o byt spravovaný městskou částí Brno – Královo Pole tak musí k žádosti o pronájem bytu mimo jiné doložit i výši finančního daru, který je ochoten městu darovat. Obecně je také problémová situace, kdy dva žadatelé o městský byt jsou ve srovnatelném postavení, dosáhnou tedy stejného počtu bodů. Pro tuto možnost nebývají uváděna další kritéria, případně jsou uváděna kritéria nejasná. Problematický může být přístup k bydlení i pro některé samoživitele, pokud jsou kritéria nastavena tak, že samoživitelé dostávají v hodnocení o polovinu bodů méně, než žadatelé žijící v úplné rodině.

K pravidlům pro přidělování městských bytů dodal **Tomáš Kocián**, že některá města nastavují kritéria tak, aby na byty nedosáhly osoby sociálně slabé. Požadavek na prokázání alespoň nějakého příjmu je vzhledem k tomu, že žadatel by měl být do budoucna schopen hradit nájem, legitimní, nemůže však apriori dojít k vyloučení sociálně slabých rodin. Jako příklad špatné praxe může sloužit požadavek, aby žadatel o městský byt nebyl příjemcem žádné dávky. Jelikož majetek není jedním z důvodů, které jsou jako diskriminační vymezeny v antidiskriminačním zákoně, nelze na zásady pro přidělování bytů hledět jako na projev přímé diskriminace. Některých případech by se však mohlo jednat o příklad nepřímé diskriminace z důvodu etnicity. K problému nepřiměřených požadavků na žadatele městských bytů se vyjádřila také **Eva Nedomová**, jako příklad uvedla pravidla stanovená Bohumínem, kde jsou městské byty přidělovány na základě licitace, vyloučení jsou však např. žadatelé bydlící na ubytovně, žadatelé zapsaní v insolvenčním rejstříku nebo ti, kteří mají adresu trvalého pobytu shodnou s úřední adresou.

K pravidlům pro přidělování městských bytů se vyjádřil také **Nikola Taragoš**, který se obával skryté diskriminace v případech, kdy se podaří města přesvědčit ke změně způsobu přidělování městských bytů. Změna pravidel může být pouze „kosmetická“ a k diskriminaci může docházet i za účinnosti nově formulovaných pravidel. Pan Taragoš také zpochybnil, zda se města chovají při přidělování městských bytů ekonomicky. Některá města totiž mají značné množství volných bytů, ale odmítají je přidělit sociálně slabším rodinám. Výtěžek z nájmu těchto bytů by dle pana Taragoše značně převýšil potenciální ztráty způsobené neplacením nájmu nebo škodami na bytech. Těžiště práce neziskových organizací tak vidí ve spolupráci se soukromými majiteli bytů, i když je vzhledem k jejich počtu složitější. Výhodou této spolupráce je mimo jiné to, že soukromí majitelé mají své byty rozmístěny rovnoměrně po území jednotlivých obcí, zmenšuje se tak riziko vzniku nových ghett.

V reakci na prohlášení pana Taragoše podotkla **Eva Nehudková**, že v dosavadní činnosti VOP se spíše osvědčila spolupráce se zástupci samosprávy než se soukromými vlastníky bytů, zástupci obcí (i když činnost územních samosprávných celků je v obecné rovině mimo působnost VOP) jsou ochotnější o problému přístupu k bydlení mluvit, případně změnit své jednání v dané oblasti. Do budoucna by VOP chtěla dále vést s obcemi debatu o přiměřenosti kritérií pro přidělování městských bytů a dále obce přesvědčit, aby část svého bytového fondu vymezily pro poskytování bydlení sociálně slabým rodinám. Obce se chovají velmi různě, některé nemají takřka žádný bytový fond, protože ho rozprodali, jiné pečují o potřeby bydlení svých občanů. V reakci na dotaz Eva Nehudková také uvedla, že VOP při kontrole povinnosti pronajímatelů nediskriminovat může využít situačního testování pouze jako výzkumné metody.

Další část debaty se **věnovala zapojení soukromého sektoru při zprostředkování bydlení**. Hned z počátku byla zmíněna problematika ubytoven. Většina účastníků se shodla na tom, že spolupráci s ubytovnami nevylučují a své klienty do nich umísťují, vždy se však jedná až o poslední možnost, kdy by bez tohoto opatření jejich klienti čelili bezdomovectví. Ubytovny by také měly vždy sloužit jako přechodné opatření, po umístění klientů do ubytovny se účastníci snaží pro klienty získat standardní bydlení. Problém však nastává v případě, kdy se majitelé ubytoven snaží překazit kontakt mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich klienty. **Aleš Slavík** na téma ubytoven dodal, že i když se způsobem jednání většiny ubytoven vůči jejich klientům nesouhlasí, nelze ubytovny zrušit bez poskytnutí náhrady.

Mezi účastníky také panovala shoda, že základem k přesvědčení soukromých majitelů o tom, aby své byty nabízeli k pronajmutí také romským zájemcům, je zmírnění obav majitelů, které jsou

v podstatě skoro vždy stejné. Majitelé bytů se především obávají neplacení nájemného, poničení jejich majetku a případných soudních výloh spojených s vystěhováním nájemníků. Nikola Taragoš tak považuje za důležité, aby se neziskové organizace při zprostředkování bydlení nesoustředily výhradně na zájem klienta, ale i na problémy majitele. Majiteli bytu by neziskové organizace měly poskytnout jakýsi servis, který by především spočíval v přípravě rodin na bydlení. K tématu **Eva Nedomová** dodává, že servis pro majitele bytů může spočívat v kontrole bytů, zprostředkování kontaktu mezi majiteli a nájemníky, kontrola nájemních smluv právníkem a možnost majitele oznámit případné problémy s nájemníky neziskovce, která by mohla fungovat ve sporu mezi nájemcem a pronajímatelem jako prostředník. **Alena Vosáhllová** však podotkla, že celá tato spolupráce závisí především na vůli klienta, neboť ve chvíli, kdy s neziskovou organizací přestane její klient spolupracovat, nemůže ho k obnově spolupráce nutit. ROMODROM v těchto situacích okamžitě informuje pronajímatele bytu, nemá však další možnosti řešení situace, čerpání sociální služby nelze klientovi nutit. Nezisková organizace nemůže nabídnout pronajímateli žádné garance.

V souvislosti s touto problematikou byly dále v diskusi zmíněny i trojstranné smlouvy, tedy možnost, aby do právního vztahu mezi nájemcem a pronajímatelem vstoupila nezisková organizace. Dle **Tomáše Kociána** by se však za této situace mohla nezisková organizace dostat do rozporu se zájmy klienta, což je v rozporu se zákonem o sociálních službách a se smyslem poskytování sociálních služeb. Nezanedbatelné riziko by pro neziskovou organizaci také představovala možná spoluodpovědnost za škodu. **Nikola Taragoš** ve věci dodal, že se setkal s nezájmem majitelů bytů o trojstranné smlouvy. Majitelé dle jeho zkušeností dávají přednost vlastním smlouvám. Zástupci ROMODROMU dále zdůraznili, že je třeba nepodceňovat „přípravnou“ fázi před samotným uzavřením nájemního vztahu, a to jak ve vztahu k beneficiantovi programu, tak ve vztahu k pronajímateli. Pokud je to možné, je dobré vytvářet finanční rezervy k případnému krytí vzniklých nákladů.

Předmětem diskuse byla dále problematika uzavírání nájemních smluv. Na základě dotazu Eva Nedomová poznamenala, že se neseťkává často s praxí, kdy jsou nájemní smlouvy uzavírány ve formě notářského zápisu s doložkou vykonatelnosti. Tato varianta bývá pro klienty příliš drahá. **Kristýna Fuchsová** se s nájemními smlouvami ve formě notářských zápisů ve své praxi setkala. Jako velký problém vidí sjednávání nájemních smluv na dobu určitou. S Romy bývají často sjednávány nájemní smlouvy pouze na krátké období, kdy sice často dochází po skončení nájmu k uzavření další smlouvy na dobu určitou, nájemce však žije v neustálé obavě z vystěhování. Další problém představují neplatná ustanovení, která jsou často v nájemní smlouvě sjednána. I když tato ustanovení nejsou z právního hlediska relevantní, pronajímatelé i nájemníci podle nich často jednají.

Otevřena byla také problematika působení na klienty neziskových organizací. Dle zkušenosti **Evy Nedomové** se vyplatí při hledání vhodného bydlení pro klienta zohlednit jeho přání, zvyšuje se tak možnost, že si klient bude chtít bydlení udržet. Je však třeba usměrňovat nereálná očekávání klientů. Problém může činit také kolísavá motivace klientů. I když v rámci diskuse byl požadavek vysokých kaucí obecně označen za překážku v přístupu k bydlení, považuje **Nikola Taragoš** požadavek jedné kauce za přiměřený. Tím, že klient sežene finanční prostředky na kauci (respektive našetří), prokáže skutečný zájem o změnu bydlení a jeho kompetence se na této změně podílet. Je však třeba dávat si pozor, zda si klient peníze na kauci nepůjčí od lichváře.

Dle účastníků debaty by při jednání se soukromými majiteli bytů bylo zásadní, kdyby bylo možné majitelům poskytnout garanci, že v případě poškození jejich majetku nebo nezaplacení nájemného

budou jejich ztráty alespoň z části kryty. **Martin Lux** v této otázce poukázal na příklady ze zahraničí, především na praxi poskytování sociálního bydlení ve Francii a Belgii. V těchto státech garantuje krytí rizik stát, ať již formou dotace na byt (Belgie) nebo formou výhodného pojištění rizik (Francie).

Důležitá je podle účastníků při zprostředkování bydlení pro jejich klienty také snaha o udržení dobrého jména neziskových organizací. Je důležité udělat si dobré jméno mezi majiteli bytů, realitními makléři i členy romské komunity. S klienty je třeba před nastěhováním pracovat, prověřit je a připravit na nové bydlení. Špatná zkušenost majitelů bytů snižuje jejich ochotu spolupracovat v budoucnosti, takovým situacím však nelze zcela předejít. **Alena Vosáhlová** poukázala, že i když se nedaří u majitelů bytů zvrátit předsudky o romské komunitě, jsou majitelé ochotni spolupracovat s konkrétními osobami, i když je stále považují za výjimku z pravidla. Na základě dotazu také Alena Vosáhlová vysvětlila, že v případě složitých klientů poskytují standardní sociální službu, nedávají tedy majitelům bytů žádné záruky za klientovo chování, tito klienti tedy čerpají pouze sociální službu a nejsou beneficienty programu podpory bydlení. Program ROMODROMU není vhodný pro případy, kdy je třeba akutně řešit klientovo bydlení, neboť příprava klientů programu je dlouhá.

Eva Nedomová účastníky seznámila s daty o finanční stránce programu standardního bydlení. Podle Evy Nedomové je při jednání s úřady vždy vhodné vyčíslit, jak se činnost neziskových organizací promítne do výdajů veřejných rozpočtů.

Na závěr diskuse poděkovala **Eva Nehudková** všem diskutujícím za účast. Také je vyzvala, aby se vyjádřili k možnému zapojení do spolupráce mezi VOP s Asociací realitních kanceláří České republiky, pokud by jednání mezi VOP a představiteli asociace dopadlo úspěšně. Všichni účastníci si dokázali takovou spolupráci představit. **Tomáš Kocián** upozornil, že spolupráce nevládních organizací s realitními kancelářemi bude omezena limity zákona o sociálních službách a ochotou klientů spolupracovat. Eva Nehudková vyzvala přítomné, aby organizace, které v debatě reprezentovali, zaslaly VOP vyjádření, za jakých podmínek by byly ochotny s Asociací realitních kanceláří České republiky spolupracovat, respektive, jaké služby by mohli poskytovat. **Alena Vosáhlová** vyzvala přítomné k bližší spolupráci nevládních organizací i v případě, že by nedošlo ke spolupráci s realitními makléři. **Martin Lux** poukázal na situaci ohledně schvalování zákona o sociálním bydlení a navrhl, že v případě, kdyby tento zákon nebyl přijat, by mohly nevládní organizace společně postupovat a zasadit se, aby stát v oblasti sociálního bydlení přijal opatření, na základě kterého by byl zřízen garanční fond po vzoru Belgie nebo Francie.

Shrnutí:

- Zástupci neziskových organizací předběžně přislíbili spolupráci s Asociací realitních kanceláří České republiky, VOP může tuto skutečnost využít při svém jednání se zástupci asociace. Po workshopu účastníci zašlou na e-mail eva.nehudkova@ochrance.cz konkrétní možnosti, jak by se na podpoře standardního bydlení romských klientů (případně i cizinců) mohli podílet, resp. jakou podporu by mohli a byli ochotni poskytnout i realitním kancelářím a pronajímatelům. Po jednání s asociací, bude Eva Nehudková účastníky workshopu informovat o výsledku.
- Při jednání se soukromými majiteli bytů je vhodné nezaměřit se pouze na zájem nájemníka, ale pokusit se poskytnout určité benefity také pronajímateli. Zmírnění obav majitele vede k větší ochotě poskytovat bydlení osobám romské etnicity, nejúčinnější by v tomto ohledu bylo zřízení garančního fondu, ze kterého by se případně kryla část majitelovy ztráty. Podle pana doktora Luxe a zástupců ROMODROMU by řešením byla

také legislativní změna, která by umožnila činnost sociálních realitních agentur. Pan Lux přislíbil, že zašle Evě Nehudkové na e-mail eva.nehudkova@ochrance.cz inspiraci ze zahraničí. Eva Nehudková bude informovat VOP.

- Jelikož některé obce stále mají nevyhovující způsob přidělování obecních bytů, bylo by do budoucna vhodné situaci zmapovat a zahájit s těmito obcemi dialog o změně. Nevládní organizace byly vyzvány, ať se na VOP neváhají obrátit, pokud mají podezření na diskriminační dopad pravidel pro přidělování bytů. Další možností je dozor nad pravidly (jiné opatření v samostatné působnosti) ze strany Ministerstva vnitra, případně magistrátů u pravidel, která vydávají městské části či obvody. Podnět k vykonání úkonů dozoru může podat nevládní organizace, ochránkyně může poté šetřit postup dozorového orgánu, neboť se jedná o výkon státní správy.

Diskusní skupina: Prostorová segregace ve školství

Moderátorky:

Lucie Obrovská	Kancelář veřejného ochránce práv
Veronika Bazalová	Kancelář veřejného ochránce práv

Účastnice a účastníci:

Anna Šabatová	Kancelář veřejného ochránce práv
Petr Polák	Kancelář veřejného ochránce práv
Šárka Antošová	Amnesty International, z.s.
Jana Břenková	DROM
Štěpán Drahoukoupil	nadace OSF
Sophie Dvořáková	Šance pro Tebe, z.s.
Karel Holomek	Společenství Romů na Moravě Romano jekhetaniben pre Morava
Veronika Lapšanská	Liga lidských práv
Lucie Macků	Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání
Hana Marková	META, o.p.s. – Společnosti pro příležitosti mladých migrantů
Monika Tannenbergová	Liga lidských práv
Tereza Vlachová	Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání
Marek Zemský	Úřad vlády ČR, Agentura pro sociální začleňování

Lucie Obrovská a **Veronika Bazalová** přivítaly účastníky workshopu. Po krátkém představení jednotlivých účastníků a jejich činnosti přistoupily moderátorky k prezentaci na téma prostorové segregace ve školství a následné diskusi nad předem zaslánými otázkami.

Diskuse během prezentace

Tereza Vlachová uvádí, že je důležité odvážné vedení školy. Má dobrou zkušenost s jednáním ředitele školy v případě, kdy se rodiče některých žáků vyjadřovali tak, že žák původem z Bulharska nemá chodit do české školy. Ředitel se za žáka postavil a rodičům ostatních dětí situaci vysvětlil.

Monika Tannenbergová říká, že didakticky je možné obhájit obojí, heterogenní i homogenní prostředí, potřebovali by proto příklad, že segregace je diskriminací. Dotazuje se, zda strategická litigace na toto téma by podle veřejné ochránkyně práv pomohla. **Lucie Obrovská** odpovídá, že podle ní to smysl má vždy. Veřejná ochránkyně práv dodává, že v Krásné Lípě se nikdo nerozhodl do toho jít.

Lucie Macků doplňuje, že v menších městech do žaloby nikdo nepůjde, což udržuje systém.

Karel Holomek uvádí, že jejich snahou je dostat do třídy dvě, tři romské děti, což je možné ve velkých městech. V Brně jsou dobrým příkladem škola na Vranovské a na Merhautově, ale ani tam si nedovolí míchat hodně romských dětí do jedné třídy. Důležitá je politika, inkluze je podle něj totéž co rovnost, ale dnes je silná lobby pedagogů, že inkluze je zkáza českého školství,

za podpory např. Václava Klause ml. Segregovaná škola není inkluzivní už ve své podstatě, nedochází v ní k tomu, aby si děti už na školní úrovni zvykly na sebe, na odlišnost. Stav, který tu vznikl, se nepodaří odstranit za 20 let. Čeští rodiče dávají své děti ze školy pryč, když zjistí, že jsou tam Romové. V Brně je škola, kde jsou samí cizinci a mezi nimi Romové, romské děti tam nemají problém.

Lucie Obrovská dodává, že je problém, pokud zřizovatel nic řešit nechce, jako tomu bylo např. v Krásné Lípě.

Marek Zemský hovoří o desegregačních metodách. Škola, která má více než 40% znevýhodněných žáků, by měla v žádosti MŠMT o financování předložit plán desegregace, ale nikdo asi následně nebude kontrolovat, zda byla uvedená opatření naplněna.

Karel Holomek zmiňuje, že jako dítě nezažil romskou segregaci. Nebylo pro něj tak důležité, že vystudoval školu, ale hlavně že byl mezi dětmi z majority. Museli se spolu naučit vycházet a dodnes se setkávají a nemají spolu problém. O výuku jde až ve druhé řadě. Marně usilují už dlouhou dobu, aby romština byla pro děti nepovinným předmětem. Romským dětem by to dodalo sebevědomí, že umí mezinárodní jazyk, který jiní neumí.

Marek Zemský říká, že školy s vysokým počtem romských dětí jsou v těžké pozici, aby samy mohly situaci změnit. K tomu **Lucie Obrovská** dává příklad, že např. v Krásné Lípě nemůže zřizovatel zasáhnout ani vytvořením jiných spádových oblastí, když škola je jen jedna. Podle **Lucie Macků** navíc rodiče mění spádovost uměle, takže i když zřizovatel koná dobře, rodiče to obcházejí. Podle **Marka Zemského** tak spádovost vůbec nic neřeší.

Monika Tannenbergová uvádí, že umíme poukazovat na to, co je špatně, ale chybí příklady dobré praxe. Ocenila by set opatření, která by mohli vyzkoušet, a více konkrétních opatření, která by mohli k řešení navrhovat. Bylo by dobré, kdyby si dal někdo práci s analýzou, kde co funguje a proč, např. ve Finsku. V každé lokalitě ale funguje vždy něco jiného.

Lucie Obrovská potvrzuje, že ne všude se dají doporučit stejné věci, školství je zásadně propojeno i s bydlením. Ve větších městech má zkušenost s řediteli, kteří se snaží, ale zásadní jsou rodiče z majority, kteří nechtějí své děti v romské škole.

Štěpán Drahokoupil uvádí USA, které jsou v rámci vývoje příkladem dobré i špatné praxe. Míra segregace se časem snížila přijetím nařízených opatření, když se od nich začalo ustupovat, stav se zase zhoršil. Informuje, že se bude dělat analýza vzniku (de)segregovaných školy, z ní by měla vzejít zajímavá data.

Diskuse nad předem zaslánými dotazy

(1) Které konkrétní kroky dělá nebo dělala (případně plánuje) Vámi zastupovaná organizace pro vyšší zastoupení romských žáků v ne-Romy navštěvovaných školách/škole? Popište prosím jak „své“ aktivity, tak postupy ve spolupráci s orgány města, místní samosprávou apod.

Lucie Macků popisuje, jak postupovali v Krnově. Vedli informační kampaň, obcházeli rodiny ve vyloučené lokalitě, s pomocí letáků je informovali a přesvědčovali rodiny i mateřské školy, aby děti chodily do školky. Vše zdůvodňovali, vysvětlovali, včetně otázky stravného. Následně se víc dětí opravdu do mateřských škol přihlásilo a také se v nich udrželo. Řešili i přestup na střední školy, mají totiž zkušenosti, že romský student na střední škole vydrží třeba jen 2 nebo 3 měsíce. Na rozdíl od základní školy totiž nemá na střední škole podporu v podobě učitele, který by ho na střední

škole podržel. Zkoušeli i stipendia ve spolupráci s Člověkem v tísní. Prostupnost romských žáků na střední školy je velký problém, zejména aby romští studenti střední školu dokončili. Ve vyloučených lokalitách se nyní setkávají s tím, že je maminkám doporučována individuální forma předškolního vzdělávání, např. lidé ze školy i z poradny jim říkají, že to pro jejich děti bude vhodné. Je to problém zavedení předškolního vzdělávání v praxi. Jako nejlepší se osvědčila práce kompletně s celou komunitou i s obcí a majoritou, s veřejností. Práce se širokou komunitou a informovanost pomáhají. Když změny přijdou naráz, bez přípravy, pohoří to. Že je zásadní práce s veřejností si právě v Krnově i Sokolově uvědomovali. Nebyly pak žádné demonstrace proti, na rozdíl od Krásné Lípy. Pokud by měla uvést recept podle Krnova, pak by doporučovala začít vždy se vším - velmi pečlivě se všemi komunikovat, postupně tím procházet, pracovat s veřejností min. půl, tři čtvrtě roku předem, připravovat veřejnost a ukázat, že má město vše promyšlené. Problém ve šluknovském výběžku je ten, že zde nefungují žádné podpůrné organizace nebo aktivity.

Lucie Obrovská ke Krnovu doplňuje, že v tomto městě vše funguje na neformální dohodě ředitelů.

Lucie Macků potvrzuje, že se obecně ví o tom, že v Krnově se všichni dohodli a díky tomu, že neformální dohodu nikdo neporušil, to funguje. Pokud by se ale některý z ředitelů zapojit nechtěl, nikdo by s tím nic neudělal.

Karel Holomek dodává, že v Brně také funguje neformální způsob. Práce spočívá ve třech bodech: 1) práce s rodiči, 2) snaha dostat romské děti do školy na základě dohody s ředitelem, 3) sledovat děti na škole, aby zde uspěly. Uvádí příklad Muzea romské kultury v Brně, které organizuje doučování cca 60 dětí za pomoci studentů apod. Pracovník muzea také chodí do škol, kde doučované děti sleduje. Vše probíhá za současné komunikace s rodiči. Situace mezi rodiči bohužel není příznivá, kvůli těžké sociální situaci je vzdělání tolik nezajímá. Děti často nepokračují ani na učiliště. Problém je často také se zřizovatelem, pokud podléhá veřejnosti. Ale má zkušenost, že spolupráce s rodiči funguje.

Sofie Dvořáková uvádí její zkušenosti, že ve vyloučených lokalitách romské děti nechtějí vzít ani do mateřské školy. Vyjadřuje obavu z předškolního vzdělávání, z toho, jak se bude cítit dítě v mateřské škole, kde je nechtěné. Je to běh na dlouhou trať, ale od roku 2013 vidí posun. Je to o komplexní práci, sbližování stran, majority a minority. Politika je v této oblasti důležitá. K příkladům dobré praxe zmiňuje motivaci rodičů, předškolní přípravu, práci s běžnými školami a mateřskými školami. Cestu vidí ve zvyšování provzdělanosti včetně posilování sociálních vazeb a kontaktů, práci s romskou identitou, ve snaze vychovat novou generaci Romů, kteří to vybojují. Jako problematické vidí, pokud kritériem úspěchu je jen výkon. V mateřské škole by si na sebe měly obě strany zvyknout, ale setkala se i s tím, že po dětech z vyloučených lokalit například vyžadovali potvrzení o bezinfekčnosti, aby si mohly hrát v parku. 70 % lidí ve vyloučených lokalitách vyrostlo v ústavu, bude to trvat generaci. Nejde udělat obecný návod, každá lokalita má svá specifika. Nesouhlasí s trvalým bydlištěm jako indikátorem spádové školy, v terénu to způsobuje problémy. Údaj o trvalém bydlišti vnímá jako diskriminační prvek.

Lucie Obrovská se dotazuje, zda mají účastníci k dispozici letáky pro romské rodiče vyhotovené Kanceláří veřejného ochránce práv a jaké s nimi případně mají zkušenosti.

Sofie Dvořáková uvádí, že letáky mají teprve od nedávna, takže ke zkušenostem s letáky zatím nemá informace.

Monika Tannenbergová a **Lucie Macků** o letácích nevěděly, ale pokud jim je KVOP zašle, vyzkoušejí je.

Zpět k tématu **Karel Holomek** uvádí, že Romové nejvíc dají na silnou romskou osobnost, která je úspěšná. Příklad, že to jde, je zásadní.

Monika Tannenbergová se dotazuje, jak takové osobnosti do lokalit dostat. V některých lokalitách je totiž velký problém dostat tam člověka, který půjde příkladem.

Hana Marková zdůrazňuje důležitost vzdělávání pedagogů, práce ve školách, aby přístupnost vzdělání byla i pro jiné znevýhodněné skupiny, dále informování osob o jejich právech, často o nich totiž neví. Práce se širokou veřejností je také důležitá, zvláště na lokální úrovni. Školy by měly pracovat s rodiči, v třídním kolektivu, zapojit žáky (např. tak, že jeden žák je určen jako průvodce nově přichozího žáka), nastavit klima třídy. Děti mají kontakt s odlišnými, to bourá stereotypy, je to výhoda do budoucna.

(2) Pracují pracovníci Vámi zastupované organizace s rodiči romských a rodiči neromských žáků? Pokud ano, jak a s jakým efektem?

Monika Tannenbergová zmiňuje úspěšnou kampaň německé televize RTL, která použila jako leitmotiv téma, že rozmanitost je dobrá, bez přímé podpory některé menšiny. Udělali z tématu mainstreamovou sexy věc, postavili se za ni i fotbalisti apod. To má sílu, reflektují to i rodiče z majority i menšinoví. Bylo to, jako by u nás něco podobného udělali v Blesku nebo na Nově. Zafungovalo to. Takže pomoci by mohla medializace této problematiky jako tématu, které je in, ne tím zatěžujícím způsobem.

Hana Marková potvrzuje velkou sílu médií. Organizace pocítují, když podcení PR a média se tématu chytí negativně. Pomáhá, když se veřejná osobnost postaví za kampaně, pomůže to víc než např. letáky.

Tereza Vlachová uvádí, že z pozice učitele každý přijde do kontaktu s negativním názorem na Romy, s učiteli se na školách nepracuje v tom, jak na to reagovat. Přitom učitelé jsou skupina lidí, která to může ovlivnit. Chybí dlouhodobá práce s budoucími učiteli v těchto otázkách. Sama někdy neví, jak s předsudky dětí bojovat.

Štěpán Drahekoupil za jejich nadaci uvádí, že přímo s rodiči nepracují, ale podporují organizace, které ano. Kolegové pracují na Ostravsku s romskými rodiči, připravují je na školu, snaží se vysvětlovat, co můžou. Tím, že s nimi pracují, dosáhli úspěchů, např. že romské děti změnily školu. Důležité je podle něj snažit se bavit s městem, politiky atd., ale současně je důležitá přímá komunitní práce s rodiči. Často jsou velkou hnací silou samotní rodiče. Je důležité je podporovat i po zápisu, aby spolupráce byla dlouhodobá. Chtěl by poděkovat za leták, za nápad udělat ho v romštině.

(3) Snažíte se také Vy nebo Vaši kolegové motivovat romské žáky k přihlášce na nesegregované školy? Setkáváte se s obavou romských rodičů přihlásit své dítě do těchto škol kvůli případné šikaně?

Marek Zemský uvádí, že systém je nastavený na výkon, majoritní rodiče očekávají výsledky, romští rodiče očekávají, že se dítě ve škole bude cítit dobře, že tam bude v bezpečí. Takže šikana určitě téma je. Existuje silná skupina rodičů, kteří vodí děti stále do stejné školy, protože mají pocit, že je tam v bezpečí; že tam bude mít nižší vzdělání, není tak významné jako bezpečnost dětí. Volí pro ně logické kroky, i když pro nás mohou být nepochopitelné. **Lucie Obrovská** dodává, že z pohledu rodičů ale pochopitelné jsou.

Lucie Macků doplňuje, že rodiče sami často prošli segregovanou školou, takže jim to nepřijde divné; proč by děti měly chodit jinam. Rodiče se často tolik nebojí šikany, ale myslí si, že dítě v segregované škole to zvládne líp, bojí se moc velkých nároků, i na rodiče samotné. Náročnost domácí přípravy u nás je velká. Pokud rodiče prošli zvláštní školou, nestačí na domácí přípravu svých dětí v normální škole. Podle ní funguje, pokud si s rodiči sednou a proberou to, ale je to práce na dlouho, např. na půl roku, na rok. Až po této době zkusili rodiče přihlásit dítě jinam. Takže důležité je o tom stále mluvit.

Monika Tannenbergová uvádí příklad, kdy dobře zafungoval ředitel z Poběžovic. Motivoval romské rodiče, aby se nebáli děti do školy přihlašovat, ujistil je, že jim pomůžou, a zbavil je strachu. Na Broumovsku fungují kluby rané péče, s maminkami se pracovalo už brzy, maminky samy byly negramotné, takže se bály dát děti do normální školy, protože ony samy by nestačily na to, aby dětem s přípravou do školy pomohly. Dobré je proto zvyšovat i gramotnost rodičů, aby pro rodiče neznamenal škola dětí úsilí navíc.

Lucie Macků popisuje také spolupráci se školou ve Žluticích, jejíž ředitelka, když ráno děti nepřijdou, jde sama do rodiny a zeptá se, proč se to stalo. Když to udělá vícekrát, rodiče už si pak nedovolí tam děti neposlat. Záleží to ale právě na ředitelce. **Monika Tannenbergová** také zmiňuje asistentku, která sama objížděla rodiny na kole a posbírala děti, které ráno nepřišly. Pak už si to rodiny nedovolily.

Marek Zemský shrnuje, že je potřeba spolupráce všech. V Brně je pilotní projekt na předškolky, předškolní klub funguje jako tzv. průtokový systém, než dítě nastoupí do školy mimo vyloučenou lokalitu. Funguje, pokud se protne práce se školou a s rodinou. V Brně ale neziskovky sice pracují s rodiči, jenže počet škol, kam můžou děti jít, je omezený, školy to nechtějí.

Podle **Hany Markové** je zásadní dostupnost podpůrných opatření a návaznost při vzdělávání. Zmiňuje také obavu ředitelů škol, aby bylo vše, jak má. Je to podle ní ale o lidech. Jako příklad uvádí, když ředitel řekne rodičům, že pokud jejich dítě na školu zapíšu, nemůže zaručit, že nebude terčem šikany. V takových případech sice doporučují podat stížnost České školní inspekci, ale jsou to jen jednotlivci, kteří se rozhodnou s tím něco dělat. Navíc rodiče stejně raději dají dítě do jiné školy.

Marek Zemský uvádí, že se lze setkat také s aktivním odrazováním rodičů od toho, aby děti na školu přihlašovali, případně pak dítě vyštvou.

(4) Které orgány či subjekty se Vám vyplatilo oslovit, když jste potřebovali navázat spolupráci právě v otázce desegregace ve vzdělání?

Podle **Lucie Macků** bylo by dobré, kdyby ochránkyně mohla spolupracovat se Svazem měst a obcí ČR a s Asociací krajů ČR, kdyby se s nimi podařilo navázat dialog na toto téma, mohlo by to pomoci práci v terénu. Z jejich strany je totiž nevole k inkluzi. Veřejná ochránkyně práv je pro ně větší autorita než neziskovky.

Monika Tannenbergová doporučuje zahájit spolupráci VOP také s koordinátory KAPů (krajské akční plány) a MAPů (místní akční plány). U KAPů je problém, že v zadání mají prioritu inkluze, ale nepochopily ji, jdou proti ní. Pomohlo by proto tlačít na ně, aby to změnily. Na úrovni KAPů by bylo vhodné řešit neprostupnost na střední školy. MAPy jsou zase důležité pro základní školy, mají obrovský potenciál řešit desegregaci, v jejich rámci se totiž odehrává komunikace s řediteli. Dá se k nim dostat přes MŠMT a Ministerstvo pro místní rozvoj. Podle **Lucie Macků** jsou tyto plány často

dobře napsány, ale jejich realizace jde v praxi proti inkluzi. Vhodná by byla kontrola, jak se se tyto plány naplňují, např. ze strany ČŠI. Podle **Moniky Tannenbergové** by to mělo posuzovat MŠMT, ale neděje se to.

Karel Holomek nezná jinou státní instituci než veřejnou ochránkyni práv, která by desegregaci brala za svůj úkol. Žádný vládní program to nevyřeší, pokud pro to není ve společnosti půda.

Podle **Moniky Tannenbergové** nyní startuje poslední z individuálních systémových projektů. Takových projektů existuje 11, vedou je 4 různé orgány. Spolupráce mezi nimi se ale děje, jen když je někdo aktivní. Pokud by mohla ochránkyně oslovit MŠMT a víc tlačit a apelovat na jejich větší propojenost, pomohlo by to. Segregace ve školství by mohla být spojující téma těchto projektů.

Štěpán Drahokoupil uvádí jako překážku obecně nízké povědomí o tom, že je problém se segregací i v běžných školách. Letos poprvé jsou data o počtu segregovaných škol. V budoucnu bude k dispozici analýza, ale jsme v začátcích. Pokud by ochránkyně získala víc informací, pomohlo by to, aby se vědělo, že je problém. Roli ochránkyně proto spatřuje v informování. Pomoci mohou také příklady z blízkého zahraničí (např. Slovensko, Maďarsko), o kterých se neví a které by byly použitelné i u nás. V odborné veřejnosti je o nich povědomí malé. Doporučil by kontinuálně vzdělávat lidi v této oblasti.

Petr Polák shrnuje průběh školení pro inspektory České školní inspekce v otázce diskriminace. Podle **Karla Holomka** provedla ČŠI ve spolupráci s VOP skvělou akcí. Teď je podle něj důležité zjišťovat počty Romů, aby se vědělo, co dál. Ale je vůči tomu averze u starostů, i když to nikoho nepoškozuje.

Lucie Macků doporučuje také zahájit spolupráci s profesním sdružením ředitelů a profesorů z pozice ochránkyně a navázat s nimi dialog o diskriminaci, a také spolupráci s pedagogickými fakultami, tj. budoucími učiteli.

Štěpán Drahokoupil uvádí, že se zaměřují na spolupráci se školskými odbory. Vedení je proinkluzivně nastaveno a otevřeno spolupráci, takže by se tam nemusel lámat odpor. Nabízí možnost propojení.

Lucie Obrovská a **Veronika Bazalová** všem poděkovaly za účast s tím, že v budoucnu se bude kulatý stůl na dané téma opět pořádat a budou rády, pokud se budou moci všichni znovu sejit a informovat se o tom, co v této oblasti učinili a jaký nastal vývoj.

Návrhy dalších aktivit ochránkyně, které vzešly z diskuse:

- Navázat spolupráci se Svazem měst a obcí ČR a s Asociací krajů ČR a zahájit s nimi dialog na téma segregace ve školství.
- Navázat spolupráci s koordinátory krajských akčních plánů a místních akčních plánů a zaměřit se na otázku naplňování plánů v oblasti desegregace.
- Oslovit MŠMT a případně další instituce za účelem lepšího propojení individuálních systémových projektů zejména ve vztahu k problematice segregace ve školství.
- Navázat spolupráci s profesními sdruženími ředitelů a profesorů na téma segregace ve školství.
- Navázat spolupráci s pedagogickými fakultami za účelem lepší přípravy budoucích pedagogů na problém segregace a souvisejících otázek. Jedna z možných dalších aktivit VOP v tomto

směru je ve spolupráci s pedagogickými fakultami připravit pro jejich studenty předmět zaměřený na toto téma.

- Je třeba přispět k lepší informovanosti odborné (pracovníci samospráv ad.) i laické veřejnosti, využití zahraničních příkladů.
- Otázka nastavení školských obvodů tak, aby nezpůsobovaly segregaci, a možné intervence VOP, zprostředkování dialogu na lokální úrovni (nově se na VOP obrátila pracovnice ČOSIV, že zřizovatel přihlíží k segregované škole v Kutné Hoře).
- Osvěta mezi zejména romskými rodiči o nutnosti předškolní a školní docházky, práce se stereotypy majority, povědomí o inkluzivním vzdělávání (úloha jak pro NNO, tak pro VOP – návštěvy škol, vyloučených lokalit, hledání další inspirace: například v UK rozvázejí děti z vyloučených lokalit samosprávou placené autobusy).

Diskusní skupina: Osoby s mentálním postižením a zdravotní péče

Moderátorky:

Petra Hadwigerová	Kancelář veřejného ochránce práv, Oddělení rodiny, zdravotnictví a práce
Jana Vomelová	Kancelář veřejného ochránce práv, Oddělení rovného zacházení

Účastnice a účastníci:

Maty Dio	TransFusion, z. s.
Zuzana Durajová	Liga lidských práv, z. s.
Tomáš Ergens	Diecézní charita Brno
Kateřina Havelková	Kancelář Ombudsmana pro zdraví
Dana Kořínková	Quip, z. ú.
Camille Latimier	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, z. s.
Eva Lorenzová	Rytmus – od klienta k občanovi, o. p. s.
Milena Němcová	Platforma Naděje pro Autismus
Šárka Paříková	Rytmus – od klienta k občanovi, o. p. s.
Jitka Pelikánová	Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
Lýdia Poláčková	CENTROM z. s.
Edita Stejskalová	CENTROM z. s.
Daniel Tůma	TransFusion, z. s.
Barbora Uhlířová	Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, z. s.
Ladislav Zamboj	Poradna pro občanství/ Občanská a lidská práva
Josef Závíšek	Sdružení pomoci duševně nemocným

Jana Vomelová zahájila diskusi. Představila sebe i druhou moderátorku Petru Hadwigerovou a zdůraznila, proč dané téma k diskusi v rámci kulatého stolu Kancelář veřejného ochránce práv (KVOP) zvolila. V této souvislosti hovořila o případu řešeném veřejnou ochránkyní práv, jež se týkal stomatologického ošetření mladého muže s mentálním postižením (muži bylo vytrženo více zubů, než bylo původně dojednáno, navíc bez souhlasu jeho opatrovníka). Ochránkyně v návaznosti na tento případ oslovila několik neziskových organizací pracujících s klienty s mentálním postižením a prostřednictvím jejich vyjádření se seznámila s některými dalšími problémy, s nimiž se osoby s mentálním postižením v přístupu ke zdravotní péči setkávají. Cílem dnešní diskuse je si tyto problémy dále přiblížit, případně zjistit nové. Jana Vomelová dále vyzvala účastníky, aby krátce představili sebe a organizace, které zastupují, a sdělili, jaký je jejich vztah k diskutovanému tématu (zdravotní péče osob s mentálním postižením).

Barbora Uhlířová se představila. Dále uvedla, že v současné době organizace, kterou reprezentuje, zejména spustila projekt týkající se reprodukčního zdraví žen s mentálním postižením, v souvislosti s čímž i připravila materiály ve snadno čitelné formě, které se týkají antikoncepce, gynekologických prohlídek, a tak dále. Byly vydány i dvě brožury pro muže s mentálním postižením. (sama jsem byla v minulosti za podobnou formulaci sprdnuta, proto opravuji – nejprve osoba, pak teprve její postižení) Rovněž se zaměřují na vzdělávání, přičemž o této problematice přednáší budoucím

zdravotním sestrám, fyzioterapeutům a obdobným oborům. Co se týče stomatologického ošetření pacientů s mentálním postižením, uvádí, že organizace byla konfrontována s individuálním případem zubního ošetření muže se zdravotním postižením, jež v souvislosti s ošetřením podstoupil narkózu, ovšem pojišťovna ji odmítla proplatit, poněvadž ji údajně vzhledem k zákroku nepotřeboval.

Zuzana Durajová uvedla, že se jí reprezentovaná organizace věnuje, mimo jiné, i právům osob se zdravotním postižením. Zejména se koncentrují na duševní onemocnění. S otázkou, jež má být předmětem diskuse, se Liga v podstatě nesešla, nicméně je přesvědčena, že se problém často řeší. Liga řešila zejména případy sterilizace žen se zdravotním postižením v ústavech sociálních služeb. V souvislosti s pomocí osobám s duševním onemocněním šlo především o případy týkající se informovaného souhlasu (zda tyto mají možnost volby alternativy, péči odmítnout, apod.).

Kateřina Havelková představila činnost organizace a hovořila zejména o právním poradenství v oblasti zdravotního práva, které organizace poskytuje jak zdravotnickým pracovníkům, tak i pacientům, a to zdarma a po celé ČR. Organizace rovněž realizuje vzdělávací činnost, včetně odborných praxí a stáží pro studenty pražské právnické fakulty, ale i specifických přednášek pro osoby se zdravotním postižením. Konkrétní podněty přichází zejména od paraplegiků a lidí trpících duševní chorobou. Ohledně mentálního postižení moc zkušeností organizace nemá. Dále řeší i problémy seniorů se zdravotním postižením v přístupu ke zdravotní péči, řeší i invalidní důchody, příspěvky na péči a mají zkušenosti i v otázkách posudkových lékařských služeb, kde se snaží dosáhnout jistých změn.

Šárka Paříková vyjádřila, že organizace je poskytovatelem sociálních služeb, například i osobní asistence, tedy jsou její pracovníci v přímém kontaktu s lékaři přímo při poskytování zdravotní péče a snaží se reagovat vždy v daný moment. S porušováním práv osob s mentálním postižením se setkávají často. Ve stomatologických postupech spatřují řadu problémů, snaží se nalézt řešení a hledají možnosti. Problém existuje zejména v oblasti zubních implantátů, kde stomatologové související úkony odmítají osobám s mentálním postižením provádět. Odůvodňují to tak, že si tyto osoby přesně neumí říct, zda je implantát někde netlačí apod.

Eva Lorenzová pouze potvrdila, co již uvedla kolegyně. Dodala pouze, že organizace RYTMUS poskytuje mimo jiné i služby v podobě osobního doprovodu klientům s mentálním postižením k lékařům, tedy v praxi vidí, jaká práva pacient reálně má. Pokud jsou některá práva pacientovi odpírána, snaží se mu je v co největší možné míře přímo na místě zprostředkovat.

Daniel Tůma uvedl, že jím reprezentovaná organizace se zabývá právy transgender lidí, je činná v poradenství a utváření mediálního obrazu o trans lidech v České republice. Organizace vyhotovila i příručku pro zaměstnance, úřady, vládní i nevládní organizace, jak se chovat k trans lidem, organizuje školení na středních školách a snaží se prosadit i na školách vysokých. Organizovala i školení pro Ministerstvo vnitra. V nedávné době organizace podala hromadnou stížnost proti České republice z důvodu nucených sterilizací a věnují se zejména tomuto právnímu problému.

Maty Dio se přihlásil k tomu, co již řekl jeho kolega. Organizace nyní očekává výstup hromadné stížnosti ohledně sterilizace. Vyjádřil i lítost nad tím, že se v dnešní době prakticky nequalifikují

lékaři, kteří by se chtěli věnovat blíže transsexualitě, zbývá zde jen hrstka starších odborníků, kteří ale neaplikují nové progresivní metody.

Ladislav Zamboj uvádí, že se jím reprezentovaná organizace v praxi setkává s případy klientů s duševním onemocněním, s nimiž je v přístupu ke zdravotní péči zacházeno méně příznivě než s osobami bez postižení. Dále se angažují proti nezákonným sterilizacím žen, otevírají i otázku reprodukčních práv žen a mužů, jež jsou omezeni na svobodě, tj. v sociálních zařízeních, léčebnách. Ti povinně často musí, případně zase nesmí brát antikoncepci, v ústavech se páchá sexuální násilí a neexistují dostatečná opatření k prevenci. Organizace nadále i jedná se zdravotními pojišťovnamy o stanovení stomatologů, kteří budou ochotni se plně osobám s mentálním postižením věnovat.

Edita Stejskalová zdůrazňuje, že cílovou skupinou organizace CENTROM jsou osoby, které žijí ve vyloučených lokalitách z důvodu svého etnického původu. Organizace zejména hledá systémové řešení. To spočívá zejména v proměně systému zdravotní péče. Přístup lékařů k chudým, jinak orientovaným osobám či trans lidem je tristní. Vhodné jsou zejména jednorázové osvětové kampaně (jež jsou již praktikovány). Základním problémem je, že veřejnost má málo informací a s chudými osobami se málo pracuje, zejména terapeuticky. Důsledkem je velká spotřeba psychofarmak romskými dětmi i případy, kdy děti bez souhlasu rodičů medikují učitelé.

Lýdia Poláčková uvádí, že se CENTROM soustředí zejména na zdravotní prevenci ve vyloučených lokalitách, ve vztahu k sociálně vyloučeným. Problém zejména je, že děti z vyloučených lokalit nemají šanci se dostat k zubnímu lékaři. V Jihomoravském kraji existuje taková praxe, že stomatologové přijímají pouze děti svých stávajících pacientů. Problémem je zejména to, že pokud se děti nenaučí chodit k zubaři, v dospělosti se budou bát a nic je nedonutí řešit zdravotní problémy v této oblasti.

Jitka Pelikánová uvádí, že organizace, již reprezentuje, se zabývá zejména sociálním poradenstvím pro osoby se zdravotním postižením (i s postižením mentálním). Angažují se i ve změně legislativy, například se podíleli na změnách v občanském zákoníku (ohledně bytů se zvláštním určením), angažují se i v oblasti diskriminace osob se zdravotním postižením, v současné době spolupracují na novele zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, kde usilují o zamezení posuzování dalších osob společně se žadatelem při nároku na kompenzační pomůcku. Dále řeší možnosti zapojení pečujících osob do péče i ve zdravotnických zařízeních, bezbariérové úpravy ve zdravotnických zařízeních. Rovněž iniciovali projekt Desatero, jež se týkal komunikace s pacienty, kteří trpí sluchovým, zrakovým postižením, autismem, demencí apod.

Tomáš Ergens uvádí, že Charita je v kontaktu se sociálními službami ve dvou krajích a provozuje i pečovatelské služby, zejména hospicovou službu v Rajhradě a mobilní hospicové služby v domácnostech. Ve své praxi se setkávají i s klienty, jež potřebují polohování. Existují výklady, že sociální pracovník by člověka neměl polohovat a měl by tak činit zdravotnický pracovník, zároveň ale v praxi lékař nepředepíše výjezdy zdravotnického pracovníka do domácnosti v dostatečné míře. Protože klienti potřebují častější polohování, pracovníci ve stacionářích jim pak toto poskytují, ač na to neexistuje příslušná „škatulka“ v rámci regulace výkonu sociálních služeb.

Milena Němcová uvádí, že jí reprezentovaná Platforma se zaměřuje na osoby postižené autismem, a to i v souvislosti se zdravotní péčí, včasnou diagnostikou, screeningem a posílením informovanosti zdravotnického personálu. Snaží se prosadit jistá specifika v přístupu k pacientům s autismem. Platforma například schválila komunikační soubor, jež byl v rámci kampaně „Česko svítí modře“ distribuován na příslušná pracoviště. Letos jej doplnil i průkaz pro osoby s autismem, který má informovat, že daný člověk vyžaduje specifický přístup, a to i při lékařském ošetření. V praxi se organizace setkává s odmítáním ošetření pacientů s autismem, řada lékařů nemá povědomí, jak s osobami s autismem mají jednat a zacházet.

Dana Kořínková uvádí, že se jí reprezentovaná organizace zabývá sociálními službami a poradenstvím. S problematikou zdravotního postižení pracují zejména v oblasti duševních onemocnění. Organizace pořádá kurzy pro pracovníky v sociálních službách, šířeji se zabývá problematikou nedobrovolné léčby a hospitalizace, posudkového lékařství a problematikou příspěvků na péči a důchody. Zejména mladí lidé trpící duševním onemocněním jsou příjemci důchodů, s nimiž nemohou vyžít, ač jsou plně nezaměstnatelní.

Camille Latimier uvádí, že její kolegyně z téže organizace již uvedla vše důležité.

Josef Závíšek uvádí, že zde zejména zastupuje rodiče, kteří pečují o potomky s těžkým duševním onemocněním. Vyjadřuje potřebu pořádat samostatný kulatý stůl k této otázce. Problémem je informovaný souhlas, neexistence nezávislé kontroly nad léčbou, požadavky psychiatrů, aby advokáti neměli přístup do zdravotnické dokumentace svých klientů. Vše je pouze věcí politiky a politických rozhodnutí. Vhodné by bylo přijetí samostatného zákona, jež specificky řeší záležitosti spojené s duševně nemocnými, jako je tomu například v Polsku.

Jana Vomelová poděkovala řečníkům za představení a příspěvky. Speciální díky vyjádřila zástupcům organizací, které poskytly svá písemná vyjádření v návaznosti na v úvodu diskuse zmiňovaný případ stomatologického zákroku u mladého muže s mentálním postižením. Vyjádřila, že následná diskuse by měla probíhat k předem připraveným okruhům a ač byla naznačena celá řada velmi zajímavých témat, není je zde všechny možné diskutovat.

Petra Hadwigerová doplnila, že připravené okruhy byly vybírány právě v návaznosti na Janou Vomelovou zmiňovaná vyjádření neziskových organizací a jde o oblasti, kde by KVOP ráda nasbírala další, hlavně praktické poznatky a zkušenosti.

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Petra Hadwigerová úvodem tematického bloku podotkla, že pojem informovaného souhlasu je jistě pro všechny přítomné notorietou, tedy je možné rovnou přejít k tomu, s čím se účastníci diskuse setkávají v praxi a jaké problémy zde spatřují.

Josef Závíšek uvádí, že informovaný souhlas je východiskem spousty složitých problémů. Měl by být vázán na léčebný plán, který uvádí, o jakou nemoc se u pacienta jedná a co by konkrétně měla léčba obsahovat. Pacienti mají zejména problém dosáhnout toho, aby léčebný plán byl komplexní. Často jsou pouze podávána psychofarmaka, ale absentuje terapie, přičemž se zařízení vymlouvají na nedostatek psychologů. Problémem je také, že v rozporu s ustanovením § 47odst. 2 zákona

o zdravotních službách jsou pacienti předáváni rodinám i přesto, že tyto nejsou schopny pomoc osobě či péči o ni zajistit. V případech nedobrovolné hospitalizace jsou pak ustanovováni opatrovníci z řad advokátů, kteří ovšem nemohou sledovat průběh léčby, poněvadž nejsou proškoleni v tom, co osoby se zdravotním postižením potřebují, není zajištěno jejich vzdělání, tedy jde toliko o formální proces. Základním cílem je do oblasti zdravotní péče o duševně nemocné dostat prvek nezávislé kontroly. Rezoluce OSN po státech požaduje nezávislou kontrolu v určitých časových periodách, která ale v praxi neprobíhá.

Camille Latimier uvádí, že zdravotnická zařízení v praxi neplní řádně povinnost informovat pacienty. Je úplně jedno, kdo má co konkrétně nakonec podepsat, ale důležité je, aby člověk skutečně informace dostal. Málokdo si na to ovšem udělá v praxi čas. Nejde o podpis, ale o to, aby se člověk mohl seznámit s následnými úkony, připravit se. Je k tomu potřeba využít okolí člověka, aby mohla být informace účelně přizpůsobena jeho mentálnímu stavu. Druhou otázkou samozřejmě je, kdo informovaný souhlas podepisuje. Není jasné, ve kterém okamžiku je sám pacient způsobilý podepsat. Dnes existují mezery v zákoně, které se neřeší a praxe, kterou je možnost zpochybňovat. Opatrovníci podepisují souhlasy ve chvíli, kdy by ani neměli, ovšem pro lékaře je přirozeně jednodušší to tímto způsobem řešit.

Barbora Uhlířová uvádí, že se v praxi setkala s případem, kdy paní s mentálním postižením měla veřejnou opatrovnici, která ji ovšem odmítla doprovodit k lékaři a řekla jí, ať si záležitost vyřídí sama. Dále organizace řešila případ člověka s poruchou autistického spektra, jež byl stomatologicky ošetřován pod narkózou, lékaři mu však odmítli odstranit zubní kámen s odůvodněním, že jsou chirurgové a tímto se nezabývají.

Edita Stejskalová uvádí, že problematrická v praxi je zejména forma a srozumitelnost jako podmínka informovaného souhlasu. Dotazníková forma nešetří čas a nezajišťuje nutně kvalifikovanou informovanost pacienta.

Dana Kořínková uvádí, že se setkává s problémem, kdy lékaři u osob omezených ve svéprávnosti automaticky vyžadují podpis (informovaného souhlasu) od opatrovníka. Mnohdy jim nestačí souhlas pacienta přesto, že pro konkrétní úkon není jeho svéprávnost omezena. Problémem rovněž je, že ač je člověk svéprávný, reálně porozumět nemusel. U závažných zákroků tak lze chápat, že lékaři mají pochybnost. Situace vyžaduje obecné metodiky v této problematice.

Kateřina Havelková uvádí, že lidé zejména rozporují, že byli poučeni ústně před podpisem, a že tedy byl informovaný souhlas skutečně informovaný. Člověk zkrátka nevěděl, ale podepsal, protože si v dané situaci myslel, že informovaný je. Zpětně je ale takové pochybení těžce prokazatelné, jde o pouhé slovo proti slovu.

Zuzana Durajová k tomu uvedla, že prokazovat by měl ale zdravotnický pracovník, poněvadž jde o jeho zákonnou povinnost. Dále se vyjádřila k problematice opatrovnictví. Pokud je opatrovník nepřítomen, běžně se souhlas zasílá emailem, či jej podepisuje sociální pracovnice. Takto ale nemůže být platný, poněvadž zde neexistuje přímý kontakt mezi lékařem a člověkem. Informované souhlasy dále běžně bývají neflexibilní. Pacient chce léčbu ovlivnit, ovšem není mu to umožněno, případně to zdravotnické zařízení považuje za otázku, již je třeba řešit právně.

V oblasti nedobrovolných hospitalizací je otázka informovaných souhlasů řešena naprosto tristně a informované souhlasy zde zcela nenaplňují kritéria, která jsou pro ně stanovena. Je otázkou, zda může pacient reálně souhlasit s léčbou, když už hospitalizován byl nedobrovolně.

Ladislav Zamboj k tomu uvádí, že souhlasy se běžně schvalují bianco a pacient se pak musí podrobit jakékoli léčbě. Vědomí pacienta, že může zasahovat do svého léčebného programu, jej ale již samotné léčí.

Maty Dio uvádí, že příbuzný problém existuje vzhledem k trans lidem. Dokud nepodepíše souhlas se sterilizací, nemůže dojít k úřední změně pohlaví. Tyto osoby v podstatě žádají, aby jim byl povolen zákrok, který nechtějí podstoupit, ale jsou k tomu nuceni, aby mohly být považovány za příslušníky pohlaví slučitelného s jejich přesvědčením. Jakýkoli informovaný souhlas je „vynucená fraška“, ovšem u trans lidí přistupuje ještě právě zmíněný aspekt.

Ladislav Zamboj vyjadřuje, že řešením by mohla být kontrola. Je třeba prstem ukázat na hrubá zavinění a někoho, kdo za tato ponese odpovědnost.

Edita Stejskalová k tomu ovšem uvádí, že již existují případy, kdy je v těchto věcech žalován český stát a jde o velké kauzy. Ke změně ovšem nedochází. Vše je odvislé od nastaveného společenského a politického klimatu a klíčem k řešení je zejména masivní tlak vyvíjený na vládu, konkrétní politiky i jednotlivce.

Josef Závíšek poznamenává, že kontrola nemá hledat viníky. Jejím účelem je hledat chybu v systému a odstranit ji. Konkrétní viníci jsou podřadní.

Zuzana Durajová uvádí, že neexistují testy, jak posoudit, zda je informovaný souhlas platný či není, zda člověk porozuměl či neporozuměl a o takových opatřeních se dosud ani nediskutuje. Vše se v současné době řeší formalisticky. Tedy pokud člověk není omezen na svéprávnosti, automaticky je presumováno, že je schopen porozumět a souhlas projevit.

Tomáš Ergens k tomu uvádí, že v případě poskytování sociálních služeb seniorům je pro pracovníky obtížné rozlišit, zda osoba skutečně porozuměla, ač nebyla omezena na svéprávnosti a rodina žádá umístění do zařízení. Problémem je, jak má toto pracovník posoudit. Dále se táže, zda by řešením bylo zakotvení pravomoci obce navrhnout omezení svéprávnosti osoby na základě iniciace sociálního pracovníka. Případně zda by pomohla právní a psychologická doporučení, jak u těchto osob postupovat, aby se ověřilo, že člověk skutečně obsahu sděleného porozuměl.

Zuzana Durajová k tomu dodává, že je třeba rozlišit dvě otázky. První je, zda pacient s lékařským postupem skutečně souhlasí. Pokud souhlasí, je třeba se tázat, zda je potřebné, aby on sám souhlas projevil. Na posouzení toho, zda je osoba schopna porozumět, navíc není třeba velkého odborníka, jde jen o základní pohled na to, co lidé, sociální pracovníci, v praxi běžně dělají.

Dana Kořínková uvádí, že základní otázkou je existence alternativ. Člověk potřebuje podporu, nestačí mu pečovatelská služba, ale terénní služby, jež by potřeboval, chybí.

Barbora Uhlířová uvádí, že řešením je edukace studentů, důležitá je rovněž diskuse a vzájemné vyjasňování si.

Lýdia Poláčková uvádí, že problém je i ve vztahu sociální pracovník – poskytovatel zdravotních služeb. Sociální pracovník doprovodí pacienta, který je svéprávný a lékařům se jeho přítomnost nelíbí. Sociální pracovník je zde ale právě od toho, aby tlumočil mezi pacientem, jež vyžaduje specifický způsob komunikace, a zdravotnickým pracovníkem.

Camille Latimier uvádí, že když organizace vytvořila brožury pro osoby s mentálním postižením, týkající se přístupu osob s mentálním postižením ke zdravotní péči, byl velký zájem i z lékařské sféry. Vše záleží na ochotě individuů, což ale jistě není systémové řešení. Je třeba zejména hledat možnosti systémové spolupráce. Co se týče problematiky zmiňovaných testů ohledně toho, zda je pacient schopen porozumět, dodává, že zde hrozí riziko diskriminace, tj. budou testování jen někteří, zejména lidé určité barvy pleti.

Kateřina Havelková uvádí, že jde obecně o debatu na několik dní. Je třeba řešit vztah lékaře s pacientem, to, jakým způsobem se lékař snaží o porozumění. Je třeba zaměřit se na vzdělávání lékařů v oblasti práva.

Zuzana Durajová uvádí, že to ostatně může být podnětem KVOP pro to, zda nechce uspořádat diskusní seminář k problematice informovaného souhlasu.

Tomáš Ergens uvádí, že veřejná ochránkyně práv jako autorita by měla problém politizovat a expertizovat, aby šlo o téma prestižní.

Jana Vomelová poděkovala všem účastníkům diskuse a vyhlásila pauzu na oběd.

DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE

Petra Hadwigerová zahájila další diskusní blok a dále k tématu úvodem sdělila, že každý si může zvolit poskytovatele a má právo na to, aby dostal ošetření včas. Zajistit dostatečnou síť poskytovatelů je pak úkolem zdravotních pojišťoven. Působnost veřejné ochránkyně práv se vztahuje i na zdravotní pojišťovny, tedy i zde, v této oblasti může ochránkyně šetřit. Vyzvala diskutující, aby označili problémy, které je v této oblasti napadají.

Lýdia Poláčková uvádí, že základní problém je v individuích. Poskytovatelé odmítají přijímat Romy, u stomatologů to není tak, že by jich bylo málo, ale vybírají si a nechtějí přijímat cílovou skupinu, na kterou se její organizace soustředí. Opět tedy roste generace, která neví, co je zdravotní péče v oblasti stomatologie.

Ladislav Zamboj uvádí, že nejčastěji uváděným důvodem odepření péče jsou kapacitní důvody.

Kateřina Havelková uvádí, že pokud lékař s odkazem na kapacitní důvody odmítá někoho přijmout do péče, měl by být schopen o tom vydat písemnou zprávu. Pokud tak neučiní, je to špatně. Pokud tvrdí, že nemá kapacitu, tedy nemůže přijmout dalšího pacienta a přitom nepřijímá jen určitou kategorii osob, může se dopouštět diskriminace a je to možné jako diskriminaci také řešit.

Jana Vomelová v této souvislosti poukázala na případ řešený ochránkyní, kdy zubní lékařka v jedné brněnské ordinaci odmítala přijmout do péče osobu z důvodu jejich etnicity. Zmínila, že v daném

případě proběhl k prokázání diskriminace tzv. situační testing. Ochránkyně takové testy přímo sama provádět nemůže, nabízí se spolupráce s neziskovou organizací.

Lýdia Poláčková uvádí, že problém je i v platbách za některé úkony. Pacient je sice přijat, ale je nucen hradit takové poplatky, které cílová skupina, chudí pacienti, nejsou schopni pokrýt.

Edita Stejskalová uvádí, že bylo by vhodné diskutovat s pojišťovnami o tom, aby alespoň za děti byly klíčové úkony hrazeny.

Milena Němcová uvádí, že aby se dítě přestalo bát, musí navštěvovat stomatologa opakovaně, vyžaduje to dost času, pozornosti a trpělivost. Dále chybí dostatek kvalitních odborníků z řad pedopsychiatrů a pedopsychologů. Další věcí je nedostatek odborníků, kteří by byli schopni ošetřit pacienty s autismem. Zde se řeší vždy až akutní stavy, které by nemusely nastat, a to prostřednictvím nadměrného ošetřování narkózou, medikací, psychofarmaky, tlumením. Pokud lékař odmítá hned na začátku pacienta přijmout, je otázkou, jak kvalitním způsobem bude poskytována následná péče.

Barbora Uhlířová uvádí, že rodinní příslušníci osob s mentálním postižením by si přáli databázi vstřícných lékařů. Lékaři v ní ale nechtějí být, poněvadž jim to přináší více pacientů, jež vyžadují vyšší časovou dotaci.

Ladislav Zamboj následně navrhuje, aby bylo lékařům povinně doplňováno vzdělání v oblasti práce s osobami s mentálním postižením.

Šárka Paříková uvádí případ, kdy dvě ženy s autismem potřebovaly gynekologický zákrok a podařilo se ho dojednat až ve chvíli, kdy jejich rodinní příslušníci přímo oslovili Ministerstvo zdravotnictví. Pak už najednou nebyl problém je ošetřit. Odmítání pacientů s postižením ze strany gynekologů může být dle jejího mínění a zkušeností ještě závažnější, než ze strany stomatologů, poněvadž například nedostatek gynekologických preventivních prohlídek často končí i nutností onkologické léčby.

Camille Latimier uvádí, že ví o případu dívky s mentálním postižením, která nemohla sehnat gynekologa a následně se u ní projevila rakovina. Její matka se pak snažila přesvědčit ostatní rodiče, aby na řádnou péči o své dcery v této oblasti dohlédli. Příčinou všeho jsou zejména systémové chyby.

Barbora Uhlířová uvádí, že rodiče k nutnosti prevence v oblasti gynekologie dcery nevedou a nevytváří osvětu v rodině. Často existuje chybný předpoklad, že pokud dcery v souvislosti s mentálním postižením sexuálně nežijí, všechno je v pořádku a není zapotřebí gynekologických prohlídek.

Petra Hadwigerová se tázala diskutujících, zda mají negativní zkušenosti se zdravotními pojišťovnami. Například zda od svých klientů zaznamenávají, že by se tito na pojišťovny v situaci, kdy nemohou sehnat lékaře, obraceli a nepochodili.

Lýdia Poláčková konstatovala, že si je vědoma případu, kdy osm pediaterů odmítlo přijmout slovenské dítě. Jeho matka si následně stěžovala na Ministerstvo zdravotnictví, krajský

úřad a zdravotní pojišťovnu. Právnička pojišťovny (pozn. 213 – Revírní bratrská pokladna) zvedla telefon a paní vynadala, že nechápe důvod, proč se na ni v této věci obrací. Uvádí ale, že organizace již má vytipované vstřícné pediatry, takže už dokáže podobným situacím předcházet. Ti přijímají jejich klienty, pokud se za ně organizace zaručí.

Petra Hadwigerová se potom dotázala, co následovalo po nepříjemném telefonátu a zda byla celá věc řešena s ministerstvem.

Lýdia Poláčková k tomu uvádí, že s ministerstvem byla celá věc řešena souběžně, ovšem pouze v konsekvencích stížnosti proti poskytovateli, nikoli proti zdravotní pojišťovně.

Jitka Pelikánová k tomu uvádí, že osoby se zdravotním postižením jsou převážně pojištěny u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). Často se bojí přestoupit k jiné pojišťovně, zejména pak pokud jsou jim svěřeny cirkulovatelné zdravotnické prostředky. Osoba na určitý okamžik přestane být pojištěncem, tedy užívá majetek cizí pojišťovny a požaduje se jeho návrat. Přitom může jít o vozíček, dýchací přístroje, bez nichž se osoba neobejde. Celý systém by měl fungovat spíše na vzájemném proúčtování mezi pojišťovnami, ale v praxi je žádáno okamžité navrácení prostředků. Fakticky je tak osobám se zdravotním postižením znemožněno, aby zdravotní pojišťovny měnily, i když by to z různých důvodů bylo vhodné. Podle ministerstva je nutná nová legislativní úprava, ale jde o velmi složitou otázku, tedy je těžko odhadnutelné, co přesně v praxi může nastat.

Edita Stejskalová uvádí, že v těchto případech je nejlepším prostředkem k řešení medializace. Aby ale byly souvisejících problémů plné noviny, bylo by, žel, pravděpodobně třeba, aby následkem těchto legislativních problémů někdo zemřel.

Petra Hadwigerová k tomu uvádí, že na řešení této palčivé záležitosti se bude KVOP ráda podílet a požádala organizace, aby směřovaly klienty k zasílání podnětů v těchto věcech ochránkyni.

Ladislav Zamboj uvádí, že problém vyvstává i v souvislosti s faktickými pobyty občana EU. Převedení pojištění je v současné době problematické, takové pacienty poskytovatelé zdravotních služeb nechtějí ošetřovat, což má potenciál nerovného zacházení z důvodu národnosti.

Zuzana Durajová uvádí, že zejména není dořešena otázka toho, zda se nedobrovolně hospitalizovaný může domáhat převedení do jiné léčebny. Není zcela jasné, zda existuje takové právo, a tedy jde v podstatě ve všech případech o vstřícné kroky ze strany nemocnic. Vše závisí hlavně na úsilí ze strany rodin. Obdobnou otázkou je i problematika ochranné léčby. Ta je soudem nařízena v konkrétní léčebně, již určí soud, ovšem je otázkou, zda se na to dívat jako na určení věznice pro výkon trestu odnětí svobody (jednotlivec to nemůže ovlivnit a nemůže se bránit), či možnost výběru existuje. Určená nemocnice může být daleko od domova. Uvádí, že klientům Ligy je sdělováno, že teoreticky volbu konkrétního zdravotnického zařízení ovlivnit mohou, ale není jisté, zda se toho mohou právně domáhat. Kdyby se tohle vyřešilo, vedlo by to ke zlepšení podmínek v léčebnách obecně, poněvadž by léčebny měly větší tendence udržet si pacienty.

Petra Hadwigerová k tomu uvedla, že jde o velmi zajímavou otázku, na kterou se KVOP v budoucnu jistě zaměří.

Zuzana Durajová dále uvádí, že v případě ambulantních psychiatrů a psychologů je výběr poskytovatele velmi omezený. Terapeuti nemívají nasmlouvané pojišťovny, poněvadž smlouvy s nimi bývají pro lékaře svazující, zejména co se týče časové dotace na pacienta.

Petra Hadwigerová připomíná, že pokud pacient nemůže dosáhnout na poskytovatele a je opakovaně odmítán, zdravotní pojišťovna by mu měla poskytovatele zprostředkovat. Pokud bude nečinná nebo toto odmítne, existuje možnost následně si na ni stěžovat u Ministerstva zdravotnictví. Pokud toto zjistí pochybení pojišťovny, spočívající například i v tom, že pojišťovna nemá dostatečnou síť poskytovatelů, může ji pokutovat. V praxi toho ministerstvo ale příliš nevyužívá.

Jana Vomelová poznamenává, že ve vyjádřeních neziskových organizací se v souvislosti se stomatologií objevovalo, že klient došel k zubnímu lékaři, a protože tento nebyl vybaven k celkové anestézii, byl pacient odkázán na klinické pracoviště a musel na úkon velmi dlouho čekat, ač byla situace akutní. Položila tedy otázku, zda se diskutující zástupci neziskových organizací setkávají i s takovými postupy.

Barbora Uhlířová k tomu uvádí, že je jí od klientky známo, že stomatologická klinika Fakultní nemocnice u Svaté Anny v Brně je v kraji jediná, která se specializuje na osoby se zdravotním postižením, a čekací doby jsou zde proto velmi dlouhé.

Ladislav Zamboj uvádí, že velkým tématem je i zdravotní péče u osob bez přístřeší. Tu zabezpečuje přímo charita, ale možných kandidátů je obrovské nezvládnutelné množství. Řešením je jednoznačně medializace souvisejících problémů.

Camille Latimier vyjádřila, že je šokována praxí, kdy lékař má přímo na webu uvedené, že nepřijímá cizince. V praxi je celkem běžné, že individuální cizinec je individuálním lékařem odmítnut přímo, ale tohle výslovné konstatování na webových stránkách je pro ni ještě závažnější.

Jana Vomelová k tomu uvedla, že takto popsaná situace má velmi pravděpodobně diskriminační charakter.

Ladislav Zamboj rovněž uvedl, že taková praktika je jistě diskriminační, a pokud je takový údaj výslovně prokazatelně na webových stránkách, mělo by to být dostatečným podkladem pro stížnost k České lékařské komoře (ČLK).

Jana Vomelová vyzvala zúčastněné, aby v případě, že na obdobnou věc narazí, se obrátili na veřejnou ochránkyni práv, kde se věci může zabývat Oddělení rovného zacházení (ORZ). Zároveň poznamenala, že ORZ se s diskriminační inzercí typicky setkává v oblasti zaměstnání, za nové podněty bude ochránkyně jediné ráda.

Ladislav Zamboj k tomu uvedl, že na základě obdobných praktik existují lidé, kteří celý život konzumují pouze pohotovostní zdravotní služby.

Kateřina Havelková uvádí, že pokud se pacient obrátí na pojišťovnu, ta mu dá seznam poskytovatelů zdravotní služby. Když je pak ale pacient odmítnut, pojišťovna mu již odpírá jakoukoli další pomoc poskytnout. Další věc je, že některé služby poskytuje jen jediný poskytovatel,

pro pacienta se tak stává jedinou možností, alternativa v podstatě neexistuje. Pojišťovna by se proto měla snažit nalézat jiná vhodná řešení.

Camille Latimier uvádí, že by obecně pomohlo, kdyby bylo oficiálně veřejně přístupné, který lékař má reálně plný stav a který nemá. Nemůže to být subjektivně ponecháno na stanovisku zdravotní sestry, která může být mnohdy k určitým osobám (například z důvodu etnicity) předpojatá. Předešlo by se tak i nepříjemnému (a většinou zbytečnému) obvolávání několika poskytovatelů.

Petra Hadwigerová k tomu uvedla, že tyto otázky mohou být probírány na kulatém stole, který se chystá v květnu tohoto roku a bude určen právě i pro orgány veřejné správy, příslušné činit ve zmiňovaných věcech potřebná opatření.

PRÁVO NA ÚCTU A SOUKROMÍ

Petra Hadwigerová uvedla téma jako velice obtížné a prolínající se celým zdravotnictvím. Zejména se téma dotýká i problematiky vynucování přítomnosti asistentů u gynekologických prohlídek. Pacient sice při poskytování zdravotní péče musí prokazovat určitou nezbytnou součinnost, ale přítomnost asistenta musí být důvodná, zejména s ohledem na kolizi s právem pacienta na soukromí. Přidruženým, klíčovým tématem, je tedy právo na přítomnost dalších osob.

Barbora Uhlířová uvádí, že se jí zastupovaná organizace setkává běžně s praxí, kdy se pacienta nikdo neptá a otázku přítomnosti asistenta si vyhodnotí sám zdravotník. Potom přítomnost vyžaduje nebo ji naopak neumožňuje.

Camille Latimier k tomu uvádí, že základní otázkou je, zda existuje instituce, která může tyhle záležitosti řešit, tedy si zde pacienti mohou stěžovat právě, pokud jde o otázky respektu, úcty a podobné.

Kateřina Havelková k tomu uvádí, že kompetence Ombudsmana pro zdraví jsou sice omezené, nicméně může stěžovateli poradit jak postupovat, může problém medializovat, podávat podněty na příslušných místech, spolupracovat v konkrétních věcech s veřejnou ochránkyní práv. Ombudsman pro zdraví ale nemůže například člověka při řešení problému zastupovat. Uvedla, že se domnívá, že existence jejich organizace má v obdobných případech smysl. Mají dostatek materiálu, aby mohli různé věci publikovat či určitým způsobem tlačit na odpovědné osoby. To je pak důležité vzhledem k tomu, že celý problém je o nastavení systému, veřejnosti a politické ochotě.

Petra Hadwigerová k tomu uvedla, že pokud legislativní proces bude postupovat předpokládaným způsobem, stane se veřejná ochránkyně práv od 1. 1. 2018 monitorovacím orgánem dle Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Vznikne tak další orgán, který se bude moci v předestřených otázkách realizovat.

Zuzana Durajová uvádí, že stížnosti na postup zdravotnického personálu zejména nejsou řešeny ústně, ač by dle zákona mělo jít primárně o ústní projednání. To vede ke zbytečné vzájemné nespokojenosti a vznikají čistě problémy v komunikaci a častá nepochopení. Liga se proto snaží ve všech případech vyvolávat ústní jednání.

Petra Hadwigerová k tomu konstatovala, že složité problémy, které se ohledně těchto témat dostávají k vyřízení do KVOP, rozhodně netkví v pouhé komunikaci.

Zuzana Durajová vyjádřila potřebu doporučovat na vyšších místech ústní projednání jako obligatorní způsob vyřizování stížností.

Kateřina Havelková uvádí, že problém je i ve lhůtách. Pacient na celou věc do třiceti dnů zapomene či už ji nechce řešit, zejména proto, že jediná, soudní cesta k vyřešení problému je velmi nákladná a zdlouhavá.

Petra Hadwigerová položila otázku, zda má někdo ze zúčastněných pozitivní zkušenost s činností České lékařské komory.

Kateřina Havelková k tomu uvádí, že organizace nemá jedinou zpětnou odezvu, že by komukoli z klientů jakkoli ČLK pomohla.

Petra Hadwigerová k tomu poznamenává, že je skutečně podle dostupných statistik přes devadesát procent stížností Českou lékařskou komorou vyhodnoceno jako neoprávněných.

Zuzana Durajová uvádí, že u psychiatrických pacientů je ve velké míře omezováno právo na přítomnost dalších osob a problémem zejména je, že na psychiatrická oddělení nemají přístup děti. Matka tak může být hospitalizována po porodu a nemá vůbec přístup k narozenému dítěti, případně je rodič hospitalizovaný za jiných okolností a děti za ním vůbec nemohou. To je většinou závažný problém, ale pacienti standardně přestávají tyto záležitosti řešit hned okamžikem, kdy jsou propuštěni z nemocnice.

Barbora Uhlířová uvádí, že má zkušenost s tím, že děti nemají přístup ani na dětské oddělení (konkrétně Dětská nemocnice Fakultní nemocnice Brno). To je problematické z hlediska vztahů sourozenců. Navíc to v případě, s nímž se setkala, výslovně odporovalo právům pacientů, které vyplývaly z vnitřního řádu nemocnice vyvěšeném na nástěnce.

Jana Vomelová k tomu uvedla, že záležitosti týkající se důstojnosti a respektu mohou spadat pod diskriminaci v přístupu ke zdravotní péči z důvodu zdravotního postižení. Vyzvala tedy přítomné zástupce organizací, aby se s konkrétními podněty v těchto věcech neváhali obracet i na ochránkyni.

Zuzana Durajová uvádí, že otázka vnitřních řádů je ovšem problémem obecným. Vnitřní řády v psychiatrických nemocnicích jsou takové, že každé oddělení má svůj vlastní a někdy zásadně zasahují do práv pacientů, ač by měly být v souladu s právem. Pacienti ani velmi často nemají možnost se s nimi seznámit, respektive je obtížným problémem je v některých případech k nahlédnutí získat.

Petra Hadwigerová k tomu uvádí, že tento problém by měly řešit příslušné krajské úřady, ovšem obecně je pro ně problematické přezkoumávat, zda není úprava ve vnitřních řádech příliš škrťící. Dále vyslovila přání, aby se v tomto směru na krajské úřady z různých stran (i ze strany přítomných neziskových organizací) vyvíjel tlak.

Dana Kořínková uvádí, že důležitým je i téma znaleckých posudků. Formulace v nich se mnohdy nezakládají na odbornosti a často i zasahují do důstojnosti člověka.

Jana Vomelová následně shrnula průběh diskuse v této skupině. Učinila omluvu za to, jak bylo téma pojaté široce, ovšem vyjádřila, že to bylo záměrem vzhledem k účelu, jímž je nasbírání co nejvíce praktických podnětů neziskových organizací. Uvedla opět, že veřejná ochránkyně práv bude pravděpodobně monitorovacím orgánem práv osob se zdravotním postižením. Řadě problémů, které v diskusi zazněly, tak bude moci v budoucnu věnovat svou pozornost právě z této pozice. Rovněž uvedla, že závěry z dnešní diskuse budou dále předestřeny v rámci chystaného kulatého stolu s orgány veřejné správy. Závěrem všem poděkovala za účast, za sebe i KVOP se rozloučila a ukončila setkání této diskusní skupiny.

Shrnutí závěrů:

- *Cílem setkání bylo zejména neshromáždit podněty a zkušenosti ohledně předestřených témat. Nad těmito skutečnostmi a jejich řešením proběhnou následně v KVOP vnitřní konzultace.*
- *Z informací poskytnutých neziskovými organizacemi rovněž budou vytyčeny jednotlivé problémy, jež budou řešeny na květnovém kulatém stole s orgány veřejné správy. Některé z problémů bude ochránkyně vést v patrnosti, poněvadž budou následně způsobilé k předání novému oddělení, jež by se mělo zabývat monitorováním práv osob se zdravotním postižením.*
- *Neziskové organizace rovněž byly vyzvány k zasílání konkrétních podnětů ve věci poskytování zdravotní péče osobám s mentálním postižením ochránkyni.*