

NÁRODNÍ INOVAČNÍ STRATEGIE Česká republika

INOVACE EVROPSKÝCH PRÁVNÍKŮ S CÍLEM POSILNIT PRÁVA
DĚTÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍ



Belgium



Bulgaria



Czech Republic and
Slovakia



Ireland



Lithuania



Poland



Romania



Coordinator



Co-funded by the
European Union

**Forum for Human Rights
Prague, 2017**

Developed within the project “Innovating European lawyers to advance rights of children with disabilities” (JUST/2014/RCHI/AG/PROF/7362). The project is coordinated by Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) and co-financed by the European Union Rights, Equality and Citizenship (2014-2020) Programme.

Contents

ÚVOD	3
METODOLOGIE	4
FORMULACE PROBLÉMU	6
PŘEHLED PRÁVNÍCH MOŽNOSTÍ	8
VÝBĚR PŘÍPADU	10
LITIGAČNÍ PLÁN	12
NAVAZUJÍCÍ AKTIVITY	14
ZDROJE	15

ÚVOD

Česká republika ratifikovala **Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením** (UN CRPD) v roce 2009 a od té doby učinila několik kroků k implementaci jejich ustanovení, soustředíce se zejména na právo na život v komunitě a inkluzivní vzdělávání. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které je zodpovědné za koordinaci poskytování sociálních služeb, které jsou zcela zásadní pro to, aby lidé s postižením mohli svobodně žít v komunitě, postupně činí kroky k deinstitucionalizaci rezidenčních služeb. Ministerstvo školství činí kroky k implementaci inkluzivního vzdělávání. Kvůli prevenci špatného zacházení by zařízení sociálních služeb a psychiatrická zařízení měla být více sledována díky pravidelným návštěvám státního zastupitelství. V realizaci některých zaručených práv ve vztahu k dětem s mentálním postižením však stále zůstává mnoho mezer.

Inkluzivní vzdělávání. Děti s mentálním postižením mají podle školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb.) právo na přijetí do běžné místní základní školy a od září roku 2016, kdy byla přijata tzv. inkluzivní novela tohoto zákona, mají rovněž právně vymahatelný nárok na podpůrná opatření a jejich plné financování státem. Většina dětí s mentálním postižením však stále zůstává ve speciálních školách (asi 75 %) a praxi mnoho škol děti s mentálním postižením odmítá přijmout. Ministerstvo školství nepřijalo žádný celkový plán transformace segregovaného školství ve školství inkluzivní, a zatím selhává v implementaci opatření, která by připravila školy a učitele na to, jak reagovat na rozličné vzdělávací potřeby dětí. Školy tak stále často spíše očekávají, že se děti přizpůsobí režimu školy a jejich výukovým metodám. Přijímání dětí, pro které toto není možné, je proto často některými učiteli i jejich profesními sdruženími vnímáno jako nesprávné. Uvedená novela školského zákona proto nebyla všemi učiteli přijata pozitivně, byť v zásadě zakotvovala právo škol na finanční prostředky určené pro podpůrná opatření. Někdy jsou proto vyzdvihovány případy, kdy dítě s mentálním postižením na škole nebylo dostatečně chráněno a podporováno, důsledkem čehož nebylo na běžné základní škole spokojené, jako "selhání inkluzivního vzdělávání".¹

Právo na život v komunitě bylo implementováno do zákona o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) a navazující judikatura správních soudů potvrzuje, že kterákoli osoba s postižením má právo si vybrat poskytování sociální služby v komunitě a nesmí být nucena žít v ústavu, alternativy k ústavní péči tak musí být fakticky dostupné a přístupné. V praxi je však dostupnost a přístupnost alternativních sociálních služeb problémem, jak dokládá zkušenost právníků Fóra pro lidská práva, jakož i ostatních účastníků školení, v rámci kterého byla vypracována tato strategie. Děti s postižením jsou často odebírány z rodin ve velmi nízkém věku, nebo dokonce rovnou po porodu, protože jejich umístění do ústavu je prezentováno jako jediná možnost zajištění adekvátní péče. Rodiče nedostávají po porodu dítěte nebo v

¹ Tato zkušenost byla sdílena účastníky třídního školení organizovaného v rámci projektu. Právníci Fóra pro lidská práva před českými soudy zastupovali alespoň čtyři případy, ve kterých se tyto okolnosti projevíly.

jeho raném věku nezbytné informace a často jsou přímo tlačeni k tomu, aby své dítě umístili do ústavu. Často jsou děti z rodin odebírány nedobrovolně, protože rodiče bez adekvátní podpory sociálních služeb náročnou péčí o děti s mentálním postižením nezvládají.²

Děti s mentálním postižením čelí rovněž závažným překážkám v **přístupu ke spravedlnosti**. Velmi málo procedurálních úprav umožňujícím efektivní participaci těchto dětí ve správních a soudních řízeních je v praxi dostupných a soudci je málokdy využívají. Většina dětí tak nejsou v řízeních, která se jich přímo dotýkají, slyšena, ať již z důvodu strachu retraumatizace dítěte, nebo z důvodu neschopnosti nebo nevědomosti, jak s dítětem komunikovat. Soudcům, policistům, státním zástupcům a dalším dotčeným profesionálům se nedostává školení, jak komunikaci s dítětem s mentálním postižením v takovémto řízení zvládnout. Může se tak stát, že řízení, které se má týkat porušení práv dítěte může iniciovat nebo vést jen jiná osoba, která dítě zastupuje; tato však porušení práv dítěte nemusí dostatečně rozpoznat, nebo nemusí správně znát a zastupovat zájmy a názory dítěte.

Přístup k všeobecné lékařské péči je v České republice zajištěn rovněž ve vztahu k dětem s mentálním postižením. Jejich efektivní účast je však při poskytování lékařské péče často podceňována. V České republice neexistují směrnice nebo postupy k vyhodnocování schopnosti dětí s mentálním postižením dát informovaný souhlas; tento je tak zpravidla dáván pouze opatrovníkem nebo zákonným zástupcem a účast dítěte na zajišťování tohoto souhlasu není právem předvídána ani vyžadována. Pro některé invazivní a nevratné lékařské zákroky, jako je například sterilizace, musí dát souhlas lékařská komise. Takto to však není například u chemické kontracepce nebo dokonce u potratu.

Děti s mentálním postižením mohou být specificky zranitelné ke **špatnému zacházení** jak ze strany autorit, tak ostatních osob v jejich okolí. Vyžadují tedy v každém případě specifickou ochranu za účelem prevence špatného zacházení. Riziko je přitom ještě vyšší v případech institucí, ve kterých mnoho dětí s mentálním postižením žije. Do těchto zařízení by tedy měl být zajištěn pravidelný monitoring a nezávislá kontrola prostřednictvím inspekcí a státního zastupitelství. Problémem však je, pokud pracovníci inspekcí nebo státního zastupitelství nejsou v tomto tématu nijak speciálně vyškoleni, a nemají proto představu o specifických typech špatného zacházení, kterému děti v ústavu mohou být vystaveni, a nemusejí ani být schopni s dětmi efektivně komunikovat.

METODOLOGIE

Tato strategie byla vytvořena v konzultaci s zainteresovanými skupinami – organizacemi sdružujícími děti s mentálním postižením, podporujícími a prosazujícími práva dětí, advokáty zastupujícími případy týkající se práv dětí s postižením, sociálními pracovníky pracujícími v službách pro děti s mentálním postižením, jakož i se zástupci Veřejného ochránce práv, kteří

² Například v případě M.T. a Z.T., dvě děti s mentálním postižením byly umístěny do instituce poté, co péče o ně začala být pro jejich matku (rovněž s mentálním postižením) bez asistence příliš náročná a vykazovala nedostatky. Žádné sociální služby, které by pomohly s péčí o děti v rodině, nebyly zvažovány, a to přesto, že v rodině nadále panují velmi silné emoční vazby.

vykonávají občasný monitoring v institucích, ve kterých jsou umístěny děti. Cílem organizátorů bylo shromáždit dostatečné množství různých skupin s rozličnými perspektivami a propojit je se samotnými rodinami s dětmi s mentálním postižením. Pravděpodobně více formální formát akce však způsobil, že tato skupina byla zastoupena právě toliko sdružujícími organizacemi.

V pozvánce na setkání byli účastníci informováni o zaměření a práci Fóra pro lidská práva i Mental Disability Advocacy Center (MDAC) a účelu plánovaného setkání, kterým bylo sdílet své zkušenosti a připomínky k tomu, jak hájit práva dětí s mentálním postižením. Byli vyzváni k tomu, aby promysleli mezery v ochraně práv těchto dětí v naší zemi, se kterými se ve svém soukromém i profesním životě setkávají. Hlavním cílem setkání pak bylo diskutovat nejaktuálnější strategické problémy, které podle účastníků mohou být efektivně řešeny prostřednictvím litigace.

Diskuze na setkání byla zahájena brainstormingem o případech, ve kterých se účastníci setkali s porušením některého z práv dětí s mentálním postižením. Všechny sdílené případy měly společné jádro, kterým bylo oddělení dítěte z jeho rodiny a komunity, a to pro rozličné důvody. Nejčastěji zmiňovanými byla nedostupnost a nepřístupnost preventivních služeb a služeb rané péče, nedostupnost relevantních informací a poradenství, flexibilních sociálních služeb a podpory, jakož i nepřístupnost škol a podpůrných opatření v nich. Diskuze se poté ubírala směrem k identifikaci toho, který problém již byl nebo je řešen některými zainteresovanými stranami, a který aspekt této problematiky zatím zůstává neřešen. Výsledek této diskuze je rovněž reflektován v předchozí kapitole k právům dětí s mentálním postižením v České republice.

Co se týče dostupnosti a přístupnosti škol pro děti s mentálním postižením, nedávno přijatá novela školského zákona, která zavedla státem hrazený systém podpůrných opatření, a související široká diskuze o inkluzivním vzdělávání, vedla účastníky k závěru, že v momentální situaci bude vhodnější zaměřit se na jiný aspekt.

Deinstitucionalizace sociálních služeb a existence dostatečného množství přístupných služeb v komunitě je stěžejním tématem mnoha aktivních organizací, a ačkoli situace není příliš utěšivá, jsou ke zlepšení činěny kroky právě s podporou těchto organizací.

Z tohoto důvodu účastníci dovodili, že bude z hlediska aktuální situace vhodnější soustředit se na problém oddělování dětí od rodin v raném věku, tedy hned po porodu nebo krátce po něm, jelikož je všobecně vnímán jako problém závažný a málo diskutovaný. Účastníci se rovněž shodli, že práva institucionalizací v raném věku často začíná celoživotní dráha člověka v ústavních zařízeních.

Konkrétní body strategie byly formulovány moderovanou diskuzí, ve které měl každý účastník možnost sdílet své zkušenosti a podělit se o svou expertízu. Diskuze započala sdílením případů, ve kterých se účastníci setkali s podobným problémem. Navázala poté identifikace klíčových problémů společných těmto příběhům a diskuze o možných právních strategiích s důrazem na identifikaci systémových problémů, které by v rámci nich měly být řešeny.

V této diskuzi jsme konstatovali, že Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením ("SPMP") a Lumos, účastníci se setkání, obě odborné organizace pracující na posilování práv

děti s mentálním postižením a soustředící se na zvyšování kapacit pro sebeobhajobu lidí s postižením, se obě danému problému již věnují. Obě by proto byly rády do následných právních kroků byly zahrnuty jako podpůrné a konzultující organizace.

Kancelář Veřejného ochránce práv je připravena poskytnout podporu konzultacemi v procesu. Je rovněž připravena o možnosti litigace informovat stěžovatele v jejich případech, které se dané problematiky týkaly. Advokáti, kteří se účastnili setkání jakož i předcházejícího školení jsou připraveni Pro bono zastoupit potenciální případy. Na setkání byl rovněž přítomen reportér právní rubriky celostátního média, který je připraven o tématu samotném, jakož i o případných konkrétních případech, informovat veřejnost.

Účastníci rovněž diskutovali, které další zainteresované strany by bylo vhodné k podpoře litigace i advokačních aktivit zahrnout. Panovala shoda na potřebnosti zahrnout profesionály z řad zaměstnanců Orgánu sociálně právní ochrany dětí a nemocnic.

FORMULACE PROBLÉMU

Přestože děti s postižením v České republice čelí problémům v plné realizaci všech klíčových práv, inkluzivní vzdělávání, přístup ke spravedlnosti a právo na život v komunitě byly identifikovány jako nejvíce tíživé a aktuální. V zemi právě proběhla bouřlivá diskuze a změna na poli inkluzivního vzdělávání a zainteresované strany tak vyhodnotili, že na litigaci v této oblasti nyní není vhodná doba.

Kvůli mnoha sdíleným příběhům o rodinách, které byly nuceny vzdát se svého dítěte krátce po jeho narození právě a jen kvůli jeho postižení, z důvodu nedostatku adekvátních informací nebo podpory, na nepřímý nebo dokonce přímý nátlak personálu nemocnice, byla vybrána jako stěžejní problém realizace práva na život v komunitě a specificky dostupnost služeb rané péče.

Definice problému:

Příliš mnoho dětí s mentálním postižením je umístěno do ústavu velmi brzy po jejich narození nebo v raném věku; představují téměř 50 % dětí v ústavech pro děti mladší tří let.³ K této institucionalizaci často dochází ihned po porodu v nemocnici, a to na nepřímý nebo přímý nátlak personálu.

Hlavní důvody:

Problém, který byl identifikován sociálními pracovníky, právníky a zástupci kanceláře Veřejné ochránkyně práv, je nedostatek dostupných a přístupných služeb rané intervence a zejména tlak, kterému rodiče hned po narození dítěte s postižením čelí. Primární problém je tedy následující: poté, co se rodičům narodí

³ Statistiky jsou dostupné na webu Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Online: <
<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti> >

dítě s postižením, nejsou mu podány dostatečné a relevantní informace o potřebách dítěte a možnostech vyhledat podporu místních sociálních služeb a služeb rané péče. V nemocnici někdy nejsou přítomni sociální pracovníci s relevantní orientací v problematice, jindy tito sociální pracovníci nemají kapacitu se věnovat těmto pacientům. Nemocnice a její pracovníci si nemusí být vědomi existence dostupných sociálních služeb. Absence informací, poradenství a podpory po narození dítěte vede k pocitu bezmoci rodičů a strachu o to, že nebudou schopni specifické potřeby svého dítěte zvládnout. Někdy je jim přímo doporučeno děti umístit do ústavu, resp. jsou informováni o tom, že je to v dané situaci jediná dobrá možnost. Někdy jsou rodiče informováni, že jedině v ústavu dítě dostane potřebnou specifickou péči, kterou rodiče nejsou schopni zajistit.

Potřebná změna:

- a. Dostupnost a přístupnost služeb, zejména služeb rané péče (odpovědným subjektem je kraj);
- b. Zajištění přístupu k dostatečným a relevantním informacím pro rodiče dětí s mentálním postižením přímo v nemocnicích (odpovědným subjektem je nemocnice a ministerstvo zdravotnictví).

Cíl litigace:

- a. Vytvoření progresivní jurisprudence ve vztahu k právům dětem s mentálním postižením, ve které budou dotčené zákony vykládány a aplikovány v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.
- b. Právo na život v komunitě má být vykládáno tak, že jeho součástí je povinnost všech odpovědných subjektů činit kroky k deinstitucionalizaci, a to včetně zajištění dostupných a přístupných služeb rané péče o děti s mentálním postižením a zajištění relevantní informovanosti rodičů dětí s postižením v raném věku.

Specifické cíle:

- a. Zajistit, že nemocnice zaměstnávají sociálního pracovníka, který je odpovědný za informování a podporu rodičů dětí s postižením;
- b. Zajistit, že ministerstvo zdravotnictví přijme manuál nebo směrnici pro nemocnice, zdůrazňující, že institucionalizace není pro děti s postižením vhodná, a že rodiče dětí s postižením musí být informováni o všech možných dostupných službách a musí jim být poskytnuta podpora v zajišťování této služby;

- c. Zajistit, že kraje udržují dostatečnou síť dostupných a příslušných služeb pro děti v komunitě.

PŘEHLED PRÁVNÍCH MOŽNOSTÍ

Obecně existují tři typy dostupné nápravy; první je směřována k povinnosti kraje zajistit adekvátní přístupné služby k předcházení institucionalizace; druhá k nemocnicím a jejich povinnosti dodat rodičům dostatečné relevantní informace o dostupných službách, jejíž porušení může vést k institucionalizaci dětí, rozdělení rodiny a porušení práva dětí na život v komunitě se svou rodinou; třetí je zaměřena na ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo práce a sociálních věcí pro nezajištění relevantních směrnic a metodik, informujících zaměstnance nemocnic o povinnosti pomáhat předcházet institucionalizaci dětí v raném věku poskytnutím poradenství a péče přímo v nemocnicích.⁴

V tomto smyslu byly identifikovány dva pasivně legitimované subjekty litigace: a) kraje pro nezajištění dostatečné sítě služeb a b) nemocnice pro nedostatek informací poskytnutých rodinám.

- a) **Správní žaloba na nezákonný zásah** způsobena nečinností kraje v zajišťování přísutpu k dostatečným informacím poskytovaným rodičům dětí s postižením krátce po narození, nedostupnost a nepřípustnost adekvátních podpůrných služeb v komunitě.
 - a. Dostupná náprava:
 - i. Konstatování nezákonného zásahu;
 - ii. Povinnost učinit kroky k odstranění následků zásahu;
 - iii. Přiznání náhrady nemajetkové újmy (v následujícím občanskoprávním řízení, viz níže).
 - b. Ve vztahu k cíli litigace
 - i. Dosáhnout soudního rozhodnutí deklarujícího odpovědnost kraje zajistit informovanost rodičů dětí s postižením v rané fázi jejich vývoje ohledně dostupných služeb;
 - ii. Dosáhnout soudního rozhodnutí deklarujícího odpovědnost kraje zajistit dostatečnou síť přístupných služeb v komunitě odpovídající potřebám dětí s postižením.
 - c. Vyhodnocení rizik
 - i. Řízení ve správním soudnictví je méně náročné než v soudnictví civilním, lze očekávat nižší náklady.

⁴ Tento požadavek přitom není reflektován ani v Koncepti podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti (deinstitutionalizační strategie). Online: http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf

- ii. Odpovědnost kraje je však až druhotná oproti přímé odpovědnosti nemocnice. Dopad litigace nemusí být tolik přímý.

b) **Občanskoprávní žaloba** proti nemocnici s návrhem na přiměřené zadostiučinění za rozdělení rodiny a institucionalizaci dítěte.

a. Nemocnice mají odpovědnost poskytnout dostatek relevantních informací a podpory, a to s profesionální péčí. Pokud jsou rodině podány špatné nebo nedostatečné informace, a v přímém důsledku toho dojde k rozdělení rodiny a institucionalizaci dětí, jedná se o nezákonný postup ze strany nemocnice, který způsobil škodu ve formě nemajetkové újmy.

b. Dostupná náprava:

1. Konstatování porušení práva;
2. Omlouva;
3. Náhrada nemajetkové újmy;
4. Náprava praxe.

c. Ve vztahu k cíli litigace:

- i. Zisk pozitivního soudního rozhodnutí, které může být přímo implementováno;
- ii. Ostrašení/motivace dalším nemocnicím, aby zajistily efektivní systém podpory a informování rodičů.

d. Vyhodnocení rizik

- i. Občanskoprávní žaloby jsou náročné z hlediska dokazování, řízení trvá dlouho a může být finančně nákladné. Žalobce nese důkazní břemeno.
- ii. Rozhodnutí by mělo přímý vliv na praxi nemocnice a dopad litigace by tak mohl být intenzivnější.

Po každém prvostupňovém rozhodnutí vnitrostátního soudu je dostupný opravný prostředek; odvolání a dovolání v případě civilní žaloby, kasační stížnost v případě správní žaloby. Ústavní stížnost je dostupná v obou případech. Pokud případ nebude mít úspěch na vnitrostátní úrovni, případ může dále pokračovat podanou stížností na Evropský soud pro lidská práva nebo na výbory OSN, konkrétně na Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva, Výbor pro lidská práva, Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen, Výbor proti mučení i Výbor pro práva dítěte. Výbor fóra by měl reflektovat vážení rizik možné nepřijatelnosti podání a pravděpodobnosti úspěchu podání podle rozhodovací praxe daného orgánu.

Další možností je podání **kolektivní stížnosti v rámci systému Evropského výboru pro sociální práva** pro porušení Evropské sociální charty, a to bez vyčerpání domácích prostředků nápravy. Kolektivní stížnost má očividné výhody v tom, že se zaměřuje na systémové problémy a nevyžaduje vyčerpání domácích prostředků. V kolektivní stížnosti navíc není nutné zastupovat konkrétní oběť zásahu. Na druhou stranu tato kolektivní stížnost může být podána jen mezinárodní organizací nebo jejich koalicí, což značně snižuje přístupnost této možnosti

pro domácí organizace, které mají specifické know-how. Podání kolektivní stížnosti tak vyžaduje efektivní mezi-organizační spolupráci a zpracování případu.

VÝBĚR PŘÍPADU

Aby proces výběru a náboru klienta byl co nejefektivnější, vyvinuli jsme následující kritéria, která identifikují vlastnosti případného klienta:

- RELEVANCE

Vybraný případ musí, přirozeně, být relevantní pro cíle organizace a definované cíle litigace – tedy prevenci institucionalizace malých dětí s postižením. Vybraný problém je vysoce relevantní ve vztahu k cílům organizace, protože děti, které jsou od svých rodin odděleny v nízkém věku mohou v institucích strávit zbytek svého života; jejich brzké umístění do ústavu tedy v končeném důsledku vede rovněž k odepření svéprávnosti a ustanovení opatrovníka, někdy ke špatnému zacházení v ústavu, a dalšímu porušování jejich práv. Brzká intervence, po které tato litigační strategie volá, tak pomůže předejít mnoha dalším možným porušováním práv.

- POTENCIÁL

Problém nedostatku brzké intervence se dotýká stovek až tisíců dětí s postižením v České republice, vede k jejich oddělování od rodin, umisťování do ústavů, ze kterých se již nemusí nikdy dostat a ve kterých mohou čelit porušování práv na mnoha úrovních. Samotné umístění do ústavu navíc u takto malých dětí vede k zanedbávání jejich základních vývojových a emocionálních potřeb.

Tento problém navíc nikdy nebyl otevřeně řešen litigací ani advokačními aktivitami. Potenciál jednoho takového případu je tedy veliký; může ovlivnit velké množství dalších dětí a rodin nacházejících se v podobné situaci. Zároveň pomůže otevřít debatu o problematice, která není veřejnosti a politikům známá.

- SÍLA

Silný případ je pro litigaci velkou výhodou. Identifikovali jsme několik následujících vlastností, které případ činí silnějším a bezpečnějším, a tedy které zajišťují, že litigace je výhodná pro individuálního klienta i celou cílovou skupinu:

- Motivace klienta je srovnatelná s tou naší; klient je motivován svůj případ vzít k soudu proto, aby vylepšil situaci dětí s postižením a ovlivnil systémový problém, který jej trápí. Není tedy primárně motivován hledáním řešení svého specifického problému.

- Klientova situace je nyní stabilizovaná; klient tedy momentálně nečelí akutním rizikům co se týče realizace rodinného života. Litigace klienta neohrožuje a nemá potenciál jeho situaci zhoršit.
- Klient je dobře propojen se sítí podpůrných a advokačních organizací.
- Existují přesvědčivé důkazy v klientově případě, které bude jednoduché přednést soudu.

- ZDROJE

Dalším důležitým kritériem je to, že organizace na litigaci daného případu získá dostatečné prostředky. Potřebné prostředky jsou identifikované v kapitole 8 tohoto dokumentu. Výhodou případu je, pokud je v případě už zainteresovaná jiná organizace, která je schopna s námi sdílet práci na případě, případně podporu klienta, nebo podpořit případ finančně.

- ETICKÉ ASPEKTY

Během litigace samozřejmě mohou vyvstat některé problémy, které mohou zkomplikovat klientovi situaci a některých případech jej přímo ohrozit. Součástí litigačního plánu proto musí být vyhodnocení takovýchto otázek a plán reakce, pokud tyto problémy nastanou.

- Nejdůležitější je učinit úvahu, jestli je situace klienta v daný moment stabilní a zda klient litigací může utrpět ohrožení svých práv. V každém případě je nutné zajistit, že klient a jeho rodina mají přístup k formální i neformální podpoře v průběhu celého litigačního procesu.
 - Pokud klient nemá dostatečnou neformální podporu okolí a rodiny, její zajištění by mělo být vyhledáno ve skupinách sdružujících rodiče dětí s postižením.
 - Pokud klientovi není dostupný dostatek formální podpory, tedy sociálních služeb v místě bydliště, litigace musí být podpořena zajištěním těchto služeb.
 - Pokud tyto služby nejsou dostupné, bude podána žádost o jejich zajištění k odpovědnému subjektu, kterým je v tomto případě kraj a obec.
 - V každém případě bude klient v průběhu pravidelně informován o vývoji věci, a konzultován o všech krocích, které mohou být učiněny a účasten jakéhokoli rozhodnutí ve věci.

- PŘIDANÁ HODNOTA

Kromě výše uvedených silných stránek případu budou vyhledávány rovněž tyto vlastnosti, které případu přidají přidanou hodnotu ve smyslu kvality informací, které budou od klienta získány i ve smyslu dopadu případné litikace:

- Klient sám je sociální pracovník nebo zdravotní pracovník, který je dobře obeznámen se situací;
- Klient sám dobře zní někoho, kdo je sociální pracovník nebo zdravotní pracovník, který je dobře obeznámen se situací a může případ podpořit.

LITIGAČNÍ PLÁN

- Převzetí klienta

- Během diskuzí na setkání byly identifikovány dva potenciální klienti, jejichž situace byla prověřována Kanceláří veřejného ochránce práv.
- Další potenciální klienti budou kontaktováni prostřednictvím spolupracujících organizací sdružujících rodiče dětí s postižením a podpůrných organizací, které s nimi blíže spolupracují.
 - Rodičovské organizace budou kontaktovány naším právníkem s nabídkou zastoupení v takovémto případě. Kontakt bude proveden emailem, kontaktovaná osoba bude požádána, aby nabídku šířila dále.
 - Výhodou bude, pokud cíl naší snahy bude podpořen rovněž některou se sdružujících organizací za účelem podpory souvisejících aktivit – podpora klienta, advokační aktivity.
- V případech, které budou doporučeny sdružujícími organizacemi budou potenciální klienti kontaktováni a bude zorganizován osobní kontakt s cílem konzultovat přání klienta a zjistit, zda jeho případ splňuje námi nastavená kritéria. Takovéto setkání bude v ideálním případě (za souhlasu klienta) zorganizováno za přítomnosti důvěrníka z řad sdružující organizace.
- Pokud se s klientem domluvíme na spolupráci, bude podepsána dohoda o spolupráci společně s dohodou o dalších následných krocích.

- Právní kroky

- Na základě vyhodnocení rizik budou využity obě právní možnosti s cílem maximalizovat potenciální dopad litigace a vyrovnat rizika a výhody obou.

- Podpůrné aktivity

- Podpora: zajištění formální i neformální podpora klientovi a jeho rodině v průběhu litigace (viz kapitola 5);
- Rešerše: mapovat situaci, rozsah problému, dobrou a špatnou praxi.
 - Kolik dětí je umístěno do ústavu ihned po narození;
 - Kolik nemocnic zaměstnává sociálního pracovníka, který asistuje rodičům, informuje je o potřebách dítěte s postižením a dostupných službách;

- V případě existence sociálního pracovníka, kolik konzultací tento pracovník měsíčně poskytne a kolik stížností je v tomto smyslu pacienti podávány;
 - Zda existuje nějaký vzdělávací systém pro nemocniční pracovníky z hlediska potřeb a dostupných služeb pro děti s postižením;
 - Kolika rodičům bylo ihned po narození dítěte s postižením doporučeno umístění dítěte do instituce;
 - Kolika rodičům byla po narození dítěte podána informace o specifických potřebách dětí s postižením a dostupných službách.
- **Klíčové partneři**
 - o Právní experti podpoří litigační tým pomocí s formulaci argumentu z pozice mezinárodních lidskoprávních standardů;
 - o Organizace sdružující rodiče dětí s postižením pomohou s vyhledáváním klientů, podporou klientů během litigace a spoluprací v advokačních aktivitách;
 - o Další profesionální organizace mohou formulovat svou podporu vybranému cíli například pomocí formulovat argument z pohledu sociálního pracovníka nebo pracovníka ve zdravotních službách, nebo rovněž zveřejněním otevřených dopisů nebo podpůrnými vyjádřeními do řízení;
 - o Kancelář Veřejného ochránce práv může na naši organizaci odkázat potenciální klienty;
 - o Média mohou pomoci zveřejněním příběhů klientů a popularizací problému.
 - **Odhadovaný časový rámec**
 - o Červen 2017 – bude nalezen klient odpovídající kritériím strategie
 - o Srpen 2017 – bude provedena základní rešerše
 - o Říjen 2017 – draft právního porání bude připraven ke konzultaci s dalšími zainteresovanými subjekty
 - o Prosinec 2017 – právní podání je kompletováno a připraveno k podání
 - o Odhadovaný čas pro finální rozhodnutí na domácí úrovni – prosinec 2020
 - **Management rizik**

IDENTIFIKOVANÁ RIZIKA	ZMÍRNĚNÍ RIZIK
Nebudeme schopni najít vhodného klienta.	Klient nám bude doporučen spolupracujícími organizacemi nebo Kanceláří Veřejného ochránce práv.
Případ potenciálního klienta je již promlčen.	Zajistíme více zdrojů potenciálních klientů.

Klient nebude shopen unést tlak litigace.	Klientovi bude poskytnuta dostatečná podpora sociální i psychologická. Toto riziko částečně pokryje i výběr klienta.
Litigace může mít na klienta a jeho rodinu negativní dopad.	Bude vytvořen a implementován plán ochrany klienta.
Klient litigaci ukončí předčasně.	Toto riziko částečně pokryje výběr klienta – klientova potivace bude shodná s naší.
Nebudeme schopni předložit dostatečné důkazy před soudem.	Toto riziko pokryje výběr klienta – bude litigován případ, který je dostatečně podepřen důkazními materiály.
Mediální pokrytí případu nebude pozitivní.	Bude přijata a implementována mediální strategie.
Pozitivní rozhodnutí nebude kvůli neznalosti nebo nedostatku zdrojů implementováno.	Bude přijata implementační strategie.

NAVAZUJÍCÍ AKTIVITY

V případě úspěšné i neúspěšné litigace budou implementovány následné aktivity, které pomohou zajistit dosažení cíle litigace. Tyto aktivity proto musí odpovídat cílům litigace formulovaným v kapitole 3.

S největší pravděpodobností budou aktivity následující: advokační aktivity (zajištění, že výsledek litigace je promítnut do předpisů, směrnic a politik), vzdělávání (zajištění že implementace je efektivní) a mediální/komunikační (zajištění, že výsledek litigace je znám široké veřejnosti, která dopadům rozumí).

a. Advokační aktivity:

- Ministerstvo zdravotnictví přijme metodiku/směrnici pro nemocnice (viz výše);
- Kraje přijmou adekvátní plány rozvoje sítě sociálních služeb a zajistí, že jsou naplněny ve vztahu k cílové skupině.

b. Vzdělávání: zajistit, že pracovníci ve zdravotnictví mají dostupné relevantní informace.

- Vzdělávání o dětech s postižením, o jejich právech, efektech institucionalizace, existujících dostupných službách.

c. Média/komunikace: k zajištění šíření povědomí a informací o dětech s postižením, jejich životech, právech, problémům, kterým čelí a podpoře, na kterou mají právo.

- Vytvoření letáku informujícího o dostupných službách v regionu;

- Vytvoření brožury o rodinách dětí s postižením a o problémech, kterým čelí.

ZDROJE

Před nabráním případu musí být identifikovány potřebné zdroje k zajištění udržitelnosti dlouhodobé litigace. Lidské i finanční zdroje jsou identifikovány níže.

Resources must be identified prior to carrying out litigation to ensure long-term litigation is sustainable. Both human and financial resources are identified below.

A. Lidské zdroje

- a. Místní organizace sdružují rodiče dětí s postižením
 - i. Informování o životech rodin s dětmi s postižením, sdílení zkušeností a rad, příkladů špatné a dobré praxe.
- b. Místní nevládní organizace poskytující podporu a sociální služby
 - i. Informování o dostupných službách, zjišťování dobré praxe spolupráce mezi nemocnicemi a sociálními službami.
 - ii. Podpora klientům, spolupráce s právníky.
 - iii. Provádění rešerše.
 - iv. Podpora a organizace vzdělávání, zajišťování komunikačních a mediálních výstupů.
 - v. Organizace advokačních aktivit.
- c. Místní právník
 - i. Vyhledávání klientů ve spolupráci s výše uvedenými.
 - ii. Vedení domácí litigace.
 - iii. Spolupráce na advokačních aktivitách.
- d. Mezinárodní nevládní organizace
 - i. Podpora advokačních a mediálních aktivit.
 - ii. Podpora litigace na domácí úrovni.
 - iii. Podpora litigace na mezinárodní úrovni.
 - iv. Pomoc se šířením dopadů rešerše, litigace i advokačních úspěchů.

B. Finanční

- c. Soudní poplatky
 - i. Děti s postižením bývají zpravidla na základě nedostatku příjmů osvobozeny od povinnosti platit soudní poplatky;
 - ii. Případ bude zastoupen pro bono právníky;
 - iii. Ostatní aktivity budou podpořeny dalšími nevládními organizacemi, které budou na případu spolupracovat.
- d. Související náklady litigace (doprava, tisk, poštovné, apod.)
 - i. Peníze mohou být vysbírány veřejnou kampaní, např. formou crowd-sourcingu;

- ii. Prostředky lze rovněž vybrat formou cíleného fundraisingu, tj. cílením na konkrétní firmy, podnikatele, nadace, které podporují děti s postižením;
- iii. Pro bono právníci i studenti právnických fakult mohou být zahrnuti jak do litigace, tak do souvisejícího výzkumu.