

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra sociologie a andragogiky

**ČINNOST OPATROVNÍKA OSOBY ZBAVENÉ
ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM**

ACTIVITY OF A GUARDIAN OF A PERSON DEPRIVED OF LEGAL
CAPACITY

Bakalářská diplomová práce

Adina Kleinová

Vedoucí bakalářské diplomové práce: PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.

Olomouc 2013

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

Ve Vsetíně dne 21. března 2013

.....

Děkuji vedoucímu své bakalářské diplomové práce PhDr. Pavlu Klimentovi,
Ph.D. za jeho rady a připomínky a také respondentům za jejich ochotu a čas.

Obsah

Úvod	6
1 Vymezení základních pojmů	8
1.1 Způsobilost k právním úkonům	8
1.2 Právní úkon	9
1.3 Opatrovanec	10
1.4 Opatrovník	10
1.5 Opatrovnictví	11
1.6 Shrnutí.....	11
2 Důvody k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům	12
2.1 Mentální retardace	13
2.2 Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy.....	14
2.3 Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek	15
2.4 Demence	17
2.5 Shrnutí.....	17
3 Řízení o způsobilosti k právním úkonům	18
3.1 Zahájení řízení	18
3.2 Práva vyšetřovaného člověka	20
3.3 Dokazování	24
3.4 Rozhodnutí soudu	26
3.5 Odvolání	27
3.6 Náklady řízení.....	28
3.7 Důsledky zbavení způsobilosti k právním úkonům.....	29
3.8 Shrnutí.....	30
4 Opatrovnické řízení	31
4.1 Zahájení řízení	31
4.2 Ustanovení opatrovníka	32
4.3 Opatrovník	33
4.3.1 <i>Soukromý opatrovník</i>	34

4.3.2	<i>Veřejný opatrovník</i>	35
4.4	Činnost soudu	36
4.5	Zánik zastupování	36
4.6	Shrnutí.....	36
5	Práva a povinnosti opatrovníka	38
5.1	Desatero práv a povinností opatrovníka	38
5.2	Kontrola opatrovníka	400
5.3	Shrnutí.....	40
6	Kvalitativní výzkum	41
6.1	Metody získávání dat	42
6.2	Vytváření kategorií	43
6.3	Výzkum činnosti opatrovníka osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům.....	43
6.3.1	<i>Výzkumný cíl</i>	44
6.3.2	<i>Výzkumná otázka</i>	44
6.3.3	<i>Výběr respondentů</i>	44
6.3.4	<i>Rozhovor</i>	45
6.3.5	<i>Otevřené kódování</i>	47
6.3.5.1	Neuspokojivá rodinná pomoc a podpora	48
6.3.5.2	Lítost ze strany druhých.....	48
6.3.5.3	Nedůvěra v pobytové sociální služby	49
6.3.5.4	Příliš dlouhý proces zbavování	50
6.3.5.5	Komplikovaná spolupráce s lékaři.....	50
6.3.5.6	Stáří	51
6.3.5.7	Shrnutí.....	52
6.4	Návrh opatření směřující k optimalizaci výkonu opatrovnícké role	52
	Závěr.....	56
	Anotace	57
	Seznam použité literatury	59
	Přílohy	63

Úvod

V české společnosti není mnoho informací o systému opatrovnictví lidí s duševním a mentálním postižením. Existuje pouze omezený počet publikací, které se zabývají touto problematikou, přičemž autory těchto publikací jsou vesměs jedni a ti samí lidé. V právním systému České republiky je opatrovnictví upraveno v občanském zákoníku, občanském soudním řádu a zákoně o rodině, kde je mu však věnován poměrně malý prostor. Z toho důvodu existuje v současné době řada nejasností, týkají se opatrovnictví osob zbavených způsobilosti k právním úkonům. Nadějný by mohl být rok 2014, se kterým má přijít nový občanský zákoník a s ním i nová právní úprava, která pohlíží na institut opatrovnictví odlišně než ta současná.

V posledních letech, lze-li to tak říct, sílí tlak některých organizací (např. Ligy lidských práv¹, Centra advokacie duševně postižených²), které se prostřednictvím odborných článků, manuálů, studií a analýz snaží s problematikou opatrovnictví seznámit také širší veřejnost. Stále však v povědomí lidí existují značné mezery a omezené informace o opatrovnictví.

Právě proto jsem se rozhodla věnovat se tomuto tématu ve své bakalářské práci. Nemyslím si, že na základě mé práce lidé získají kompletní obraz o systému opatrovnictví dospělých v České republice. Doufám však, že má práce alespoň trochu přispěje k rozšíření této problematiky mezi co největší počet lidí.

¹ Liga lidských práv je česká nevládní organizace, která usiluje o zlepšení kvality života v naší společnosti. Prosazuje lidská práva za pomoci výzkumu, vzdělávání, vedení strategických případů právní cestou, předkládání argumentů a řešení. Liga je členem Mezinárodní federace lidských práv (FIDH) založené v roce 1922 v Paříži. Liga lidských práv úzce spolupracuje s Centrem advokacie duševně postižených.

² Centrum advokacie duševně postižených (Mental Disability Advocacy Center, MDAC) je mezinárodní organizace, která má sídlo v Budapešti. Podporuje lidská práva dospělých a dětí s aktuálním či vnímaným mentálním či psychosociálním postižením. Zaměřuje se na oblast Evropy a střední Asie a používá právní nástroje k podpoře rovnosti a sociálního začleňování. MDAC má status přidružené organizace Rady Evropy. Vizí MDAC je svět, v němž si lidé váží emocionálních, duševních nebo v učení spočívajících odlišností ostatních a respektují autonomii a důstojnost každého jednotlivce.

Cílem mé práce je srozumitelně popsat, jak probíhá výkon opatrovnické role u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům, identifikovat bariéry při výkonu opatrovnictví a poté navrhnout opatření směřující k optimalizaci výkonu opatrovnické role. Pro zjištění překážek, které brání optimálnímu výkonu opatrovnické funkce, uskutečním kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum bude postaven na rozhovorech se soukromými opatrovníky, tedy rodinnými příslušníky či jinými blízkými osobami jedince, který byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. Pomocí rozhovorů budu zjišťovat názory, zkušenosti a konkrétní problémy opatrovníků, se kterými se potýkají při výkonu své funkce.

Ve své práci budu vycházet ze zákonů České republiky, knižních a časopiseckých publikací, analýz a systémových doporučení.

V teoretické části nejprve vymezím základní pojmy nezbytné pro pochopení celého textu. Poté se budu věnovat důvodům, díky kterým je zahájeno řízení o způsobilosti k právním úkonům. Dále bude následovat popis samotného řízení o způsobilosti k právním úkonům a popis průběhu opatrovnického řízení. Zde bych ráda poznamenala, že řízení o způsobilosti k právním úkonům znamená proces zbavení, omezení, ale také navrácení způsobilosti, což bývá mnohdy opomíjeno. Opatrovnické řízení bude v mé práci zaměřeno především na výběr a ustanovení soukromého opatrovníka. Poslední kapitola teoretické části bude věnována popisu činnosti soukromého opatrovníka, jeho právům a povinnostem.

Praktickou část mé práce bude tvořit kvalitativní výzkum. Ten bude založen na rozhovorech se soukromými opatrovníky. V závěru své práce vyhodnotím rozhovory s opatrovníky a pokusím se navrhnout opatření vedoucí k optimalizaci výkonu opatrovnické funkce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení základních pojmů

V první kapitole vymezím za použití odborné literatury pojmy, které budu používat v průběhu celé své práce. Mezi tyto pojmy patří způsobilost k právním úkonům, právní úkon, opatrovanec, neboli osoba zbavená/omezená ve způsobilosti k právním úkonům, opatrovník a opatrovnictví.

1.1 Způsobilost k právním úkonům

Na začátek je nutné odlišit způsobilost k právním úkonům a způsobilost k právům a povinnostem. Každý člověk je způsobilý mít práva a povinnosti. Tato práva a povinnosti vznikají narozením (§ 7 odst. 1 zák. č. 40/1964 Sb.). Holub ve svém komentáři k občanskému zákoníku definuje způsobilost k právům a povinnostem jakožto způsobilost mít v mezích právního řádu práva a povinnosti, neboli být jejich subjektem, nositelem. Tato způsobilost se rovná právní subjektivitě a zároveň se rovná pojmu osoby v právním smyslu vůbec. Je neomezená a neomezitelná, má ji každý po celý svůj život (Holub a kol. 2003, s. 53). Právní subjektivita patří k základním lidským právům, je upravena v článku 5 Listiny základních práv a svobod, který říká, že každý člověk je způsobilý mít práva (Ústavní zák. č. 2/1993 Sb.).

Zjednodušeně můžeme tedy říct, že způsobilost k právům a povinnostem znamená, že každý člověk má od svého narození určitá práva a povinnosti. Tyto práva a povinnosti má po celý svůj život, z čehož vyplývá, že těchto práv a povinností nemůže být zbaven.

„Způsobilost fyzické osoby vlastními právními úkony nabývat práv a brát na sebe povinnosti (způsobilost k právním úkonům) vzniká v plném rozsahu zletilostí. Zletilosti se nabývá dosažením osmnáctého roku. Před dosažením tohoto věku se zletilosti nabývá jen uzavřením manželství. Takto

nabytá zletilost se neztrácí ani zánikem manželství ani prohlášením manželství za neplatné.“ (§ 8 zák. č. 40/1964 Sb.)

Zde vidíme jeden z hlavních rozdílů mezi způsobilostí k právům a povinnostem a způsobilostí k právním úkonům, které se nabývá postupně podle stavu psychické vyspělosti člověka. Aby člověk mohl vlastním úkony způsobit zamýšlené právní jednání, musí mít neporušenou vůli a potřebný stupeň rozumové vyspělosti. To znamená, že jedinec musí rozpoznat následky svého chování a ovládat své jednání (Holub a kol. 2003, s. 56).

Způsobilost k právním úkonům bývá tradičně označována jako svéprávnost. Svéprávností se nazývá proto, že právo od římských dob rozlišuje osoby svého práva a osoby cizího práva. Kdo je osobou svého práva – tedy svéprávný, rozhoduje o svém soukromoprávním postavení sám, kdo takovou osobou není, je podroben omezením, která plynou z toho, že má zákonného zástupce (Švestka a kol. 2006, s. 82).

Ve srovnání se současností se toho od římských dob moc nezměnilo. Osoba, která není schopna vykonávat právní úkony, je zbavena nebo omezena ve způsobilosti k právním úkonům a je jí přidělen opatrovník, který se stane jejím zákonným zástupcem.

1.2 Právní úkon

Právním úkonem nebo též právním jednáním se v občanském zákoníku rozumí „projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těch práv nebo povinností, které právní předpisy s takovým projevem spojují“ (§ 34 zákona č. 40/1964 Sb.). Vůli můžeme definovat jako vnitřní, psychický vztah jednající osoby k její vnější aktivitě, popřípadě k jejím následkům. Je především nutné zjistit, zda jednající osoba vůbec nějakou svou vlastní vůli měla, to znamená, zda nebyla k projevu vůle nějak donucena, zda se tedy její vůle formovala svobodně, a po té je důležité zjistit i to, jakou vůli měla, tedy zda skutečně projevila to, co projeviti chtěla (Holub a kol. 2003, s. 156). Projevem se rozumí určitá vnější deklarace (Pešlová 2012, s. 78).

Za právní úkon je považována nejen ústní dohoda či písemná smlouva, ale také banální věci každodenního života jako je např. zakoupení lístku do kina či divadla, nákup potravin v obchodě atd.

1.3 Opatrovanec

Opatrovancem rozumíme osobu, která byla na základě rozsudku soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla rozhodnutím soudu omezena. Této osobě zřídí soud opatrovníka, který se stane jejím zákonným zástupcem a koná za ni ty právní úkony, jež vymezí soud (Holub a kol. 2003, s. 62-63).

Člověk, který je zbavený nebo omezený ve způsobilosti k právním úkonům by měl soudu navrhnout, kdo by podle něho mohl nejlépe splňovat roli opatrovníka. Nenavrhne-li nikoho, nebo dospěje-li soud k závěru, že se nejedná o osobu vhodnou vykonávat opatrovnictví, pak soud hledá jiného vyhovujícího kandidáta na funkci opatrovníka (Marečková, Matiaško 2010, s. 130).

1.4 Opatrovník

Není-li fyzická osoba způsobilá k právním úkonům, jedná za ni její zákonný zástupce (§ 26 zákona č. 40/1964 Sb.). Zákonným zástupcem fyzické osoby, která byla rozhodnutím soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla rozsudkem soudu omezena, se stává soudem ustanovený opatrovník. Nemůže-li být opatrovníkem jmenována osoba, která je v příbuzenském vztahu k osobě zbavené/omezené ve způsobilosti k právním úkonům, ani jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem, určí soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem (§ 27 zákona č. 40/1964 Sb.).

Osoba, která má vykonávat funkci opatrovníka, s tím musí souhlasit a musí složit slib do rukou předsedy senátu soudu (Marečková, Matiaško 2010, s. 129).

1.5 Opatrovnictví

Opatrovnictví dospělých osob je Centrem advokacie duševně postižených definováno jako „právní vztah vzniklý na základě soudního řízení mezi dospělou osobou, která je považována za právně nezpůsobilou rozhodovat za sebe, a osobou ustanovenou, aby rozhodovala jménem takové dospělé osoby. Právní mechanismus opatrovnictví v nějaké podobě existuje téměř ve všech jurisdikcích světa a obecně je přijímán jako ochranný prostředek pro osoby, které jsou považovány za neschopné spravovat své osobní záležitosti v důsledku duševního onemocnění (psychosociálního postižení), mentálního postižení, degenerativního onemocnění anebo těžkého tělesného nebo smyslového postižení“ (MDAC 2007, s. 10).

Povinností soudu je, aby opatrovnictví bylo založeno na vztahu vzájemné důvěry a respektu mezi opatrovancem a opatrovníkem (Marečková, Matiaško 2010, s. 130). Opatrovníkem nemůže být osoba, jejíž zájmy jsou v rozporu se zájmy opatrovance (Tomišková 2008, s. 56).

1.6 Shrnutí

V první kapitole jsem definovala základní pojmy, které jsou pro pochopení celého textu klíčové. Jedná se o pojmy způsobilost k právním úkonům, způsobilost k právům a povinnostem, přičemž vymezení rozdílu mezi těmito pojmy je zvláště důležité, dále se jedná o pojmy právní úkon, opatrovanec, opatrovník a opatrovnictví. Při definování pojmů jsem vycházela hlavně z občanského zákoníku, který nabyl účinnosti v roce 1964.

V následujícím textu se budu věnovat důvodům, na základě kterých dochází k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům. Poté popíšu celý soudní proces, který má za následek omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům.

2 Důvody k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům

Možná jste se během svého života ať už v rodině nebo v okruhu svých známých setkali s osobou, která z důvodu duševního nebo mentálního postižení nezvládá hospodařit s penězi, není schopna pečovat o sebe samu, nedokáže pečovat o své zdraví, není schopna komunikovat s ostatními lidmi a nedokáže si vyřídit své záležitosti na úřadech. V takových případech, pokud nelze situaci řešit mírnějším způsobem, může dojít u dotyčné osoby k využití institutu zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům.

Předpoklady pro zbavení způsobilosti k právním úkonům jsou:

- duševní porucha, která není přechodná
- a je takové intenzity, že pro ni člověk není schopen činit právní

úkony vůbec (Holub a kol. 2003, s. 62).

Předpoklady pro omezení způsobilosti k právním úkonům jsou:

- duševní porucha, která není přechodná, nebo
- nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných

prostředků či jedů, pro něž je člověk způsobilý činit jen některé právní úkony (Holub a kol. 2003, s. 62).

Mezi duševní poruchy, na základě kterých člověk není způsobilý vykonávat žádné právní úkony nebo je způsobilý činit jen některé právní úkony, patří:

- mentální retardace;
- schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy;
- duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek;
- pokročilá demence, např. demence u Alzheimerovy choroby, Parkinsonovy choroby atd. (Baštecký 1997, s. 149-150).

2.1 Mentální retardace

Mentální retardace je závažná porucha osobnosti, která je buď vrozená, nebo získaná během nitroděložního života, v době kolem porodu nebo v prvních dvou letech života (Pavlovský a kol. 2009, s. 94). U mentálně retardovaných jedinců dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačních schopností (Švarcová 2011, s. 28). Příčinou vzniku této poruchy je postižení centrální nervové soustavy. Mentální retardace je trvalá, přestože v důsledku výchovných, výukových a terapeutických vlivů může nastat určité zlepšení. Hlavními znaky tohoto postižení jsou nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho vyplývající obtížnější zvládnutí každodenních návyků. Podle závažnosti duševní poruchy hovoříme o lehké, středně těžké, těžké a hluboké mentální retardaci (Vágnerová 2004, s. 289).

- Lehká mentální retardace se nalézá v rozmezí IQ 50-69. Jde o jedince, kteří dovedou v dospělosti uvažovat na úrovni dětí středního školního věku. Jejich myšlení i řeč jsou konkrétní, verbální projev je jednodušší, jsou schopni se učit. Mohou být začleněni do pracovního procesu, potřebují pouze dohled a oporu.
- Středně těžká mentální retardace je vymezena hranicí IQ 35-49. Uvažování těchto jedinců lze přirovnat k myšlení předškolního dítěte, které nerespektuje pravidla logiky. Slovní zásoba je chudá, výslovnost je málo zřetelná. Jsou schopni osvojit si každodenní návyky. Mohou vykonávat jednoduché pracovní úkony, potřebují však trvalý dohled.
- Těžká mentální retardace leží v rozmezí IQ 34-20. Tito jedinci dovedou v dospělosti uvažovat na úrovni batolete. Zvládnou se naučit pouze několik slov, někdy nemluví vůbec. Učení takto postižených lidí vyžaduje dlouhodobé úsilí, i pak zvládnou pouze základní sebeobsluhu. Mnozí z nich mají postiženou i motoriku. Jsou závislí na péči jiných lidí, nejlépe rodinných příslušníků nebo pečovatelů ve vhodných zařízeních.

- Hluboká mentální retardace se vyznačuje IQ nižším než 20. Převážně jde o kombinované postižení. Tito lidé jsou zcela závislí na péči jiných lidí, zpravidla bývají umístováni do domovů pro osoby se zdravotním postižením, neboť péče o ně je natolik náročná, že ji rodinní příslušníci nejsou schopni sami zvládnout (Vágnerová 2004, s. 301-302).

2.2 Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy

Schizofrenní poruchy jsou obecně charakterizovány význačnými poruchami myšlení a vnímání. Je zde typická afektivita, která je nepřiměřená nebo oploštělá. U lidí trpících schizofrenií bývá narušený filtr třídění informací, je pro ně obtížné soustředit se na podstatné věci. U pacienta mohou být přítomny bludy nejrůznějšího obsahu a halucinace, obvykle zrakové a sluchové. Nemocný se často domnívá, že jeho osobní myšlenky jsou známy ostatním lidem. Jasně vědomí a rozumové schopnosti jsou zpravidla zachovány. Přesná příčina vzniku schizofrenie není známa, předpokládá se, že se jedná o komplex mnoha faktorů. Toto onemocnění začíná obvykle v časně dospělosti. Po dovršení 35 let věku se již riziko, že onemocníme schizofrenií, snižuje (Mahrová, Venglářová 2008, s. 75-76).

Rozlišujeme čtyři základní formy schizofrenie. Jejich rozdělení je spíše teoretické, protože v praxi se obvykle překrývají nebo jedna forma přechází v druhou (Vágnerová 2004, s. 345).

- Paranoidní schizofrenie je nejčastěji se vyskytující forma schizofrenie. Je charakteristická bouřlivými etapami nemoci s halucinacemi a bludnými přesvědčeními, které však docela dobře reagují na léčbu. Pokud pacient spolupracuje, lze jej držet v poměrně dobré remisi³.
- Simplexní schizofrenii lze definovat jako uzavírání se do vlastního světa. Tito lidé bývají už od dětství samotářští. Převažují zde negativní příznaky nemoci, jako jsou snížená motivace, nečinnost, citová

³ Remise je dočasné vymizení projevů nemoci, nikoliv však vymizení nemoci samé (Hartl, Hartlová 2000, s. 505).

otupělost. Negativní příznaky jsou léčbou hůře ovlivnitelné než příznaky pozitivní, proto zde hrají roli metody psychiatrické rehabilitace.

- Hebefrenní schizofrenie není příliš častá. Projevy tohoto onemocnění si můžeme představit jako extrémně vystupňované pubertální chování. Takto nemocné pacienty lze jen ztěžka motivovat ke spolupráci na léčení, proto bývá léčba komplikovanější. Hebefrenní schizofrenie začíná obvykle dříve než ostatní formy, často již kolem 15. roku života.
- Katatonní⁴ schizofrenie je nejvzácnější forma této nemoci. Je charakteristická tím, že pacient upadá do stuporu⁵, ve kterém nereaguje na okolí. Někdy může stupor naopak přejít do nečekaného neklidu (Mahrová, Venglářová 2008, s. 76-77).

Mezi další onemocnění patří schizoafektivní poruchy a poruchy s bludy. Schizoafektivní porucha tvoří jakýsi přechod mezi schizofrenií a afektivními poruchami. Objevují se zde příznaky typické pro schizofrenní onemocnění a výrazné jsou přitom i změny nálady ve smyslu mánie či deprese. Porucha s bludy se objevuje v pozdějším věku, obvykle kolem 50. roku života. Nemocní trpí bludy, jsou přesvědčeni o tom, že je někdo pronásleduje. V řadě situací jsou však jedinci schopni chovat se přiměřeně. Tato porucha je obtížně léčitelná. Pacienti jednak nejsou schopni náhledu na nepravdivost svých přesvědčení, jednak často nepůsobí jako duševně nemocní. Bývá obtížné určit, zda skutečně a jakým způsobem případně zasáhnout (Mahrová, Venglářová 2008, s. 77).

2.3 Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek

Žítí v současném světě je stresující. Lidé mají hodně povinností a málo času. Od svých problémů se snaží uniknout vyvoláváním příjemných pocitů. Tyto pocity je po určitý čas mohou zbavit strachu, stresu a nejistoty.

⁴ Katatonie je rozštěp psychiky a celkové pohybové schopnosti člověka (Mahrová, Venglářová 2008, s. 76).

⁵ Stupor je chorobný stav, který je charakteristický celkovou strnulostí, nehybností (Hartl, Hartlová 2000, s. 572).

Jako psychoaktivní označujeme látky, které po vstřebání do organismu mohou měnit psychický stav individua, obvykle subjektivně žádoucím způsobem. Mezi psychoaktivní látky patří alkohol; tabák; opioidy; sedativa, hypnotika a analgetika; kokain; stimulancia včetně kofeinu; halucinogeny; kanabioidy a organická rozpouštědla. Důsledkem jejich užívání může být:

- akutní intoxikace, což je přechodná změna fyziologických i psychických funkcí, která může mít až charakter poruchy;
- škodlivé užívání, což jsou psychické nebo tělesné změny, které vznikají v důsledku dlouhodobého zneužívání návykové látky;
- závislost na škodlivé látce, která postupně vede k narušení tělesných, psychických i sociálních funkcí (Vágnerová 2004, s. 548);
- odvykací stav, který je charakteristický tělesnými a psychickými příznaky, vzniklými v důsledku vysazení nebo snížení pravidelné dávky;
- psychotická porucha, připomínající schizofrenii či halucinózu;
- amnestický syndrom, jehož hlavním příznakem je ztráta schopnosti všítpit si nové poznatky, typické jsou poruchy emoční a volní;
- reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem, což je stav, kdy se i po delší době po vysazení návykové látky objeví příznaky běžné pro akutní intoxikaci. (Pavlovský a kol. 2009, s. 53-54).

Různé psychoaktivní látky mají různé účinky a vyvolávají různé typy závislostí, avšak důsledky užívání těchto látek jsou obecně negativní. U závislé osoby může dojít ke změně osobnosti a chování k ostatním lidem. Dlouhodobé zneužívání návykové látky může vést ke vzniku duševní poruchy, typický je syndrom demence. Závislost na psychoaktivních látkách poškozuje nejen samotnou osobu, která je závislá, ale také blízké okolí, zejména rodinu. Proto je zde nutná léčba a ve většině případů i celoživotní abstinence.

2.4 Demence

Demence je závažná porucha paměti, intelektu a dalších psychických kvalit. Je to získané postižení, nejčastěji se vyskytuje u starších lidí. V důsledku traumatického i jiného poškození mozku však lze demenci diagnostikovat již po druhém roce života (Pavlovský a kol. 2009, s. 39). U demenčních lidí dochází k narušení pozornosti, což jim ztěžuje učit se novým poznatkům. Dále dochází k poškození paměti, nemocný si nedovede vybavit starší vědomosti, není schopný si zapamatovat nové informace. Dochází také k úpadku myšlení, nemocní nedokážou plánovat, porovnávat, rozhodovat se. Příznačné jsou poruchy řeči, zhoršené čtení a psaní. Dementní lidé často ztrácejí orientaci v čase, prostoru, osobách a nakonec i v sobě samém. Zhoršuje se také schopnost ovládat vlastní emoce, tyto lidé se v různých situacích chovají nepřiměřeně. V průběhu nemoci se mění osobnost nemocného, postupně může dojít k jejímu celkovému úpadku (Vágnerová 2004, s. 65-74).

2.5 Shrnutí

U lidí, kteří trpí výše uvedenými duševními poruchami, dochází vlivem jejich onemocnění ke změnám chování a myšlení. Mohou být agresivní jak k sobě, tak ke svému okolí nebo naopak naprosto nečinní, uzavření do sebe, neschopní komunikace. V důsledku nemoci nemusí být tyto lidé schopni o sebe pečovat, užívat léky, navštěvovat lékaře a hospodařit s penězi. Mohou být zneužíváni svým okolím, nabádáni k trestným činům a nevýhodným půjčkám. Aby se tomuto zabránilo, je třeba takto nemocné lidi chránit. Jednak před následky jejich vlastního chování, jednak před zneužití ostatními lidmi. Ale také chránit ostatní lidi, kteří přijdou do styku s duševně nemocnými. Jednou z možností, jak tento problém vyřešit, je využít institut zbavení/omezení způsobilosti k právním úkonům. Rozhodnutí o zbavení nebo omezení může vykonat pouze soud. Není jednoduché takové rozhodnutí učinit, neboť osoba zbavená způsobilosti nemůže činit žádné právní úkony, je plně odkázána na svého opatrovníka.

3 Řízení o způsobilosti k právním úkonům

V této kapitole budu vycházet hlavně z občanského soudního řádu, ve kterém je řízení o způsobilosti k právním úkonům upraveno. Popíšu celý proces řízení, od zahájení řízení až po důsledky zbavení způsobilosti k právním úkonům.

3.1 Zahájení řízení

Řízení o způsobilosti k právním úkonům lze zahájit na základě návrhu, podnětu, ale i bez návrhu. Rozdíl mezi podáním návrhu a podnětu spočívá v tom, že navrhovatel je účastníkem řízení, má tedy právo, aby ho soud informoval o průběhu řízení. Kdežto osoba, která podává podnět, účastníkem řízení není a toto právo nemá, soud ji ale může vyslechnout jako svědka (Marečková, Matiaško 2009, s. 31).

Řízení lze zahájit návrhem zdravotnického zařízení - např. psychiatrické léčebny nebo domova pro osoby se zdravotním postižením, návrhem jakéhokoliv státního orgánu - např. městské části nebo návrhem jakékoliv jiné osoby - např. rodiče (Marečková, Matiaško 2009, s. 32).

Pokud návrh na zahájení řízení nepodal státní orgán nebo zdravotnické zařízení, může soud uložit navrhovateli, aby do přiměřeného termínu předložil lékařské vysvědčení o duševním stavu osoby, o jejíž způsobilost k právním úkonům se jedná. Není-li v tomto termínu lékařské vysvědčení předloženo, soud řízení zastaví (§ 186 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.). Lze říct, že toto usnesení je určitou ochranou proti zneužívání návrhů na zahájení řízení (Pešlová 2012, s. 85).

Řízení lze zahájit také návrhem osoby, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Jestliže však soud její návrh zamítne a nelze-li očekávat zlepšení jejího zdravotního stavu, může soud rozhodnout, že jí toto právo po přiměřenou dobu, nejdéle však po dobu jednoho roku, nepřísluší (§ 186 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb.).

Z návrhu na zahájení řízení musí být patrné, kterému soudu je návrh určen, kdo návrh činí, které věci se týká a co sleduje. Návrh musí být podepsán a datován (§ 42 odst. 4 zák. č. 99/1963 Sb.). Kromě těchto obecných náležitostí musí návrh dále obsahovat náležitosti zvláštní. Mezi zvláštní náležitosti patří jméno, příjmení a bydliště účastníků, popřípadě také jejich zástupců, vylíčení rozhodujících skutečností a označení důkazů, kterých se navrhovatel domáhá (§ 79 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.).

Protože je řízení o způsobilosti k právním úkonům oblastí zvýšeného zájmu veřejné moci, je možno řízení zahájit i bez návrhu (Pešlová 2012, s. 85).

Řízení je zahájeno dnem, kdy byl soudu doručen návrh na zahájení řízení nebo kdy bylo vydáno usnesení, podle něhož se řízení zahajuje bez návrhu (§ 82 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.).

Jak už bylo řečeno, řízení o způsobilosti k právním úkonům lze zahájit i na základě podnětu. Podnět k zahájení řízení není tak formální jako návrh a zákon nevyžaduje naplnění žádných kritérií. Soud po přezkoumání podnětu nemusí řízení zahájit, zatímco u návrhu řízení zahájeno být musí. Uzná-li soud, že podnět je závažný, zahájí řízení z vlastní iniciativy (ex offo). Usnesení o zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům by měl soud doručit všem účastníkům řízení (Marečková, Matiaško 2009, s. 30-31).

Účastníky řízení jsou navrhovatel a osoby, o jejichž právech nebo povinnostech má být v řízení jednáno (§ 94 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb.). Dále jsou účastníky také ti, které zákon za účastníky označuje (§ 94 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.). To znamená, že pokud je např. posuzována způsobilost rodiče, který má nezletilé děti, musí být u soudu přítomny i nezletilé děti, rovněž musí být u soudu přítomen druhý rodič a to z toho důvodu, že ztrátou rodičovské zodpovědnosti, která je důsledkem zbavení způsobilosti, přechází veškerá rodičovská zodpovědnost na druhého rodiče (Pešlová 2012, s. 85). Jestliže některá z osob, o jejichž právech nebo povinnostech má být v řízení jednáno, se neúčastní řízení od jeho zahájení, vydá soud, jakmile se o ní dozví, usnesení, jímž ji přibere do řízení jako účastníka (§ 94 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb.). Jestliže se řízení účastní člověk, o jehož

právech nebo povinnostech se v řízení nejedná, soud jeho účast v řízení ukončí (§ 94 odst. 4 zák. č. 99/1963 Sb.).

Pro řízení o způsobilosti k právním úkonům je věcně příslušný okresní soud (v Brně je to Městský soud, v Praze jsou to obvodní soudy). Místně příslušným soudem je okresní soud, v jehož obvodu má člověk, o jehož způsobilosti se rozhoduje, bydliště nebo v jehož obvodu se zdržuje, pokud nemá bydliště nebo v jehož obvodu se nachází domov pro osoby se zdravotním postižením, je-li člověk v takovém zařízení bez vlastního souhlasu (Marečková, Matiaško 2009, s. 31).

Po vydání rozhodnutí o zahájení řízení nebo doručení návrhu na zahájení řízení by soud měl poučit dotyčného člověka o jeho procesních právech a povinnostech (§ 5 zák. č. 99/1963 Sb.). Pokud tak soud neučiní, je to procesní pochybení soudu a je možné tuto skutečnost zdůraznit v případném odvolání (Marečková, Matiaško 2009, s. 31).

3.2 Práva vyšetřovaného člověka

Jak už bylo řečeno, poučení účastníků řízení je důležitou povinností soudu a zároveň procesním právem účastníka řízení. Vzhledem k specifčnosti řízení o způsobilosti k právním úkonům upravuje občanský soudní řád kromě obecné poučovací povinnosti i zvláštní poučovací povinnost. Koncepce zvláštní poučovací povinnosti je založena na principu ochrany práv účastníka, jehož způsobilost k právním úkonům se bude v řízení projednávat (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 10).

Vyšetřovaný člověk má následující práva.

- Vyšetřovaný má právo nechat se jako účastník zastupovat v řízení zástupcem, jehož si zvolí. O tomto právu a o svých dalších procesních právech a povinnostech musí být vyšetřovaný poučen. Pokud si vyšetřovaný nezvolí zástupce sám, ustanoví mu předseda senátu opatrovníka pro řízení z řad advokátů (§ 187 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.).

V právní úpravě došlo na základě zák. č. 205/2005 Sb., k určitému průlomů, neboť tento zákon nově zakotvil jako prioritní právo účastníka

řízení, aby si sám zvolil zástupce. Pokud si vyšetřovaný nezvolí zástupce sám, je mu ustanoven opatrovník pro řízení z řad advokátů. To je pravděpodobně nejvýznamnější změna v této oblasti právní úpravy. Je odůvodněna především skutečností, že úprava způsobilosti je významným zásahem do sféry lidských práv a není nadále přípustné pouze formální zastupování. Jedná se zde o výrazné posílení procesních práv osob, o jejichž způsobilosti soud jedná. (Winterová a kol. 2007, s. 538).

V praxi je tato povinnost soudu bohužel často porušována, ačkoli z hlediska práva na spravedlivý proces se jedná o významné ustanovení. Soudy obvykle postupují tak, že vyšetřované osobě přímo ustanoví opatrovníka pro řízení a poté komunikují pouze s ním. Takový postup však zcela porušuje speciální poučovací povinnost soudu, která musí být splněna přímo vůči vyšetřované osobě. To je jejím hlavním účelem, neboť u právního zástupce z řad advokátů lze předpokládat, že poučování není nutné (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 11).

Navíc zastoupení vyšetřovaných osob soudem jmenovanými advokáty často není efektivní. Advokáti obvykle nejsou v kontaktu s vyšetřovanými osobami. V řízení advokáti nevystupují aktivně ve prospěch vyšetřovaných osob, nenavrhují důkazy, nevyslovují nesouhlas k prováděným důkazům, nepodávají opravné prostředky a podobně. Soudy, které jsou odpovědné za spravedlivý průběh procesu a efektivní právní zastoupení, pokud je vykonáváno soudem ustanoveným advokátem, přitom zůstávají v takových situacích nečinné, místo toho, aby obstaraly nápravu (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 14).

- Člověk, o jehož právech nebo povinnostech má být v řízení jednáno, je účastníkem řízení (§ 94 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.). Jako účastníka řízení ho proto musí soud a s ním i všechny, jejichž přítomnosti je třeba, vždy k jednání předvolat (§ 115 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.). Předvolání musí být účastníkům doručeno tak, aby měli dostatek času na přípravu k jednání (§ 115 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.).

Soudy nicméně v praxi postupují tak, že pokud se rozhodnou vyšetřovaného člověka podle doporučení znalce nevyslechnout, k jednání ho

nepředvolají. Tím pádem vyšetřovaná osoba není informována o zahájení řízení (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 11).

Takový postup není správný. Soudy tím porušují nejen povinnost předvolat účastníka řízení k jednání, ale i svou poučovací povinnost, týkající se zejména práva zvolit si právního zástupce a být vyslechnut. Soudy tímto jednáním také znemožňují vyšetřovanému člověku právo požádat o výslech. A i v případě, kdy vyšetřovaný nemá zájem o to, aby ho soud vyslechl, má právo účastnit se jednání. Skutečnost, že soud nařídil jednání, ve kterém může dojít ke zbavení způsobilosti, však dotyčný člověk často nezjistí vůbec nebo jen náhodou. (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 11).

- Soud může od výslechu vyšetřovaného upustit, pokud tento výslech nelze provést vůbec nebo bez újmy pro zdravotní stav vyšetřovaného. Pokud však vyšetřovaný sám požádá, aby byl vyslechnut, soud ho vyslechně (§ 187 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.).

V rámci spravedlivého procesu je nezbytně nutné umožnit osobě, o jejíž způsobilosti se rozhoduje, vyjádřit se k projednávané věci, tedy ji vyslechnout. Zákon říká, že od výslechu vyšetřovaného lze upustit, a to zásadně pouze ve dvou přesně vymezených případech. Buď výslech nelze vzhledem ke zdravotnímu stavu osoby provést vůbec, nebo jej nelze provést bez újmy na jejím zdravotním stavu. Posouzení této skutečnosti je obtížné a měl by se k ní vždy vyjádřit soudní znalec z oboru zdravotnictví, který byl zároveň pověřen vypracováním znaleckého posudku. Samotné vyjádření soudního znalce ale nemusí být jediným zdrojem poznatků soudu. K této věci lze též vyžádat zprávy ošetřujících lékařů dotyčné osoby, popřípadě zprávy sociálních pracovníků, vyslechnout účastníky, svědky a podobně. Po novele provedené zák. č. 205/2005 Sb. je významně omezena možnost soudu upustit od výslechu vyšetřovaného, neboť soud je povinen jej vždy vyslechnout, pokud o to sám vyšetřovaný požádá (Winterová a kol. 2007, s. 538).

Praxe je ale taková, že soudy stále postupují podle staré právní úpravy, podle které položí znalci otázku, je-li vyšetřovaného možné vyslechnout bez újmy na zdraví. Znalec bez detailnějšího zdůvodnění

zpravidla odpoví, že to možné není. Soud se na základě této skutečnosti rozhodne vyšetřovaného nevyslechnout, a proto ho ani nepředvolá k jednání, ani jej nepoučí o jeho právech a povinnostech. Lze tedy říct, že právo být slyšen, je vyšetřovanému člověku znemožněno kvůli chybnému postupu soudu (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 12).

- O zdravotním stavu vyšetřovaného musí soud vždy vyslechnout znalce. Na základě návrhu znalce může soud nařídit, aby vyšetřovaný člověk byl po dobu nejvýše šesti týdnů vyšetřován ve zdravotnickém zařízení, pokud je to nutné k vyšetření zdravotního stavu (§ 187 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb.).
- Soud může rozhodnout, že nedoručí vyšetřovanému člověku rozhodnutí o způsobilosti k právním úkonům, jestliže podle závěrů znaleckého posudku (viz výše, § 187 odst. 3) vyšetřovaný člověk není s to význam rozhodnutí pochopit (§ 189 zákona č. 99/1963 Sb.).

Vyšetřovaný člověk by měl mít zásadně právo na doručení rozhodnutí, aby směl uplatňovat opravné prostředky v řízení. V tomto smyslu lze i právo na doručení rozhodnutí považovat za součást práva na spravedlivý proces. I kdyby pro vyšetřovaného bylo opravdu nemožné významu rozhodnutí porozumět, neexistuje zjevný důvod, proč by mu nemělo být rozhodnutí doručeno. Neboť i v případě jiných druhů řízení a rozhodnutí můžeme mít pochybnosti, zda účastník bez právního vzdělání pochopí plně jeho význam. To by však nemělo být důvodem pro jeho nedoručení. Naopak, soud by měl o rozhodnutí informovat vyšetřovaného člověka takovým způsobem, aby ho pochopil. Tím, že se rozhodnutí doručí vyšetřovanému, který neporozumí jeho významu, ale rozhodně nemůže vzniknout žádná újma. Důsledky nedoručení rozhodnutí vyšetřovanému člověku, který je schopný mu porozumět (ať už sám nebo s cizí pomocí), jsou daleko závažnější, než důsledky doručení rozhodnutí člověku, který jeho významu neporozumí (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 13).

Dalším důvodem pro doručení rozhodnutí vyšetřovanému člověku je ochrana práv a oprávněných zájmů třetích osob. Jestliže osoba, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům, vstupuje do právních vztahů a

sama neví, že k tomu není způsobilá, pak ani žádný z účastníků si není vědom toho, že se jedná o neplatný právní úkon (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 13).

Je tedy nutné pečlivě zvážit, zda je k nedoručení rozsudku dán zákonný důvod, neboť se jedná o závažný zásah do právní sféry vyšetřovaného člověka (Winterová a kol. 2007, s. 541).

3.3 Dokazování

Soud má povinnost v řízení o způsobilosti k právním úkonům zjistit všechny významné skutečnosti tak, aby mohl spravedlivě rozhodnout. V tomto řízení zákon zvláště upravuje výslech vyšetřovaného člověka a znalecký posudek (Marečková, Matiaško 2009, s. 33).

- Jak už bylo řečeno, podle § 187 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb., by soud měl zásadně vyslechnout vyšetřovaného člověka. Soud může od výslechu vyšetřovaného člověka upustit, nelze-li výslech provést vůbec nebo bez újmy pro zdravotní stav vyšetřovaného. Pokud však vyšetřovaný sám požádá, aby byl vyslechnut, soud ho vyslechně.
- Ustanovení § 187 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb., nařizuje, že o zdravotním stavu vyšetřovaného člověka vyslechně soud vždy znalce.

„Úkolem znalce je vyšetřit duševní stav vyšetřovaného, zjistit, zda existuje důvod pro zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, trpí-li vyšetřovaný duševní poruchou, je-li toto onemocnění léčitelné nebo léky ovlivnitelné, posoudit, jak duševní porucha ovlivňuje jednání vyšetřovaného, zejména, v jakém rozsahu je schopen se o sebe postarat, hospodařit s penězi a vyřizovat si své záležitosti.“ (Lužná 2005, s. 13)

V praxi dochází k tomu, že soudy v řízení o způsobilosti k právním úkonům stanovují jako znalce psychiatry, a to i v případech, kdy je vyšetřovanou osobou člověk s mentálním postižením a mnohem přínosnější by bylo posouzení jeho schopností a dovedností psychologem či sociálním pracovníkem (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 16).

Dalším problémem je, že znalci nedodržují lhůty pro vypracování posudku, soudy nařizují jednání až s několikaměsíčním odstupem od dodání

posudku a nastává tak situace, že celkově trvá řízení nepřiměřeně dlouho. V důsledku toho pak nejsou znalecké posudky aktuální. Dochází také k tomu, že znalec se v některých případech vůbec osobně nesetká s vyšetřovaným člověkem a svůj posudek založí pouze na existující zdravotnické dokumentaci (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 15-16).

- Ustanovení § 187 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb., říká, že soud může na návrh znalce nařídit, aby vyšetřovaný člověk byl po dobu nejvýše šesti týdnů vyšetřován ve zdravotnickém zařízení, pokud je to nezbytně nutné k vyšetření zdravotního stavu.

„Tento návrh učiní znalec tehdy, nemůže-li s ohledem na povahu duševní choroby vyšetřovaného podat spolehlivý znalecký posudek o jeho zdravotním stavu bez toho, že by měl možnost vyšetřovaného po delší dobu pozorovat. Rozhodnutí soudu, kterým bude nařízeno vyšetření (tj. pobyt) vyšetřovaného ve zdravotnickém zařízení, je mimořádně závažným zásahem do osobní svobody vyšetřovaného. K takovému opatření je proto možné přistoupit jen tehdy, jestliže ze všech rozhodujících skutečností zjištěných soudem vyplývá, že je to nezbytně třeba k vyšetření zdravotního stavu osoby, o jejíž způsobilosti k právním úkonům se jedná. Tam, kde to bude přicházet v úvahu, soud vyslechne také manžela vyšetřovaného, popř. jeho zletilé děti, kteří mohou být tímto opatřením negativně dotčeni.“ (Drápal, Bureš 2009, s. 1404-1405)

Celkově je nutné říct, že soud by měl přihlížet jak k důkazům, které navrhuje jednotliví účastníci řízení, tak k důkazům, které si zajistí sám. Soud by se neměl opírat pouze o znalecké posudky, případně o výslechy opatrovníka nebo navrhovatele, ale měl by obstarat i důkazy, které směřují k posouzení sociálních dovedností a schopností vyšetřovaného člověka. Soud by měl rovněž provést důkazy směřující k posouzení širších okolností případu. Mezi tyto důkazy patří výslechy svědků z okolí vyšetřovaného člověka (např. rodinných příslušníků, pracovníků domova pro osoby se zdravotním postižením), písemné zprávy fyzických a právnických osob (např. smlouvy, dopisy) a další (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 15).

Je nutné brát v úvahu, že míra způsobilosti k právním úkonům není pouze diagnóza, ale komplexní schopnost, která vyžaduje zhodnocení víceborovým týmem odborníků. Ten by se měl skládat např. ze sociálního pracovníka, psychologa a psychiatra (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 15).

Významným aspektem práva na spravedlivý proces je také právo vyšetřovaného člověka navrhnout důkazy a vyjadřovat se k důkazům, které byly provedeny (MDAC 2007, s. 40).

V praxi dochází k tomu, že uskutečnění tohoto práva bývá často zmařeno v důsledku nedostatečného poučení vyšetřované osoby soudem, nepředvolání vyšetřované osoby na jednání a neefektivního právního zastoupení (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 15).

3.4 Rozhodnutí soudu

Soud vydá v řízení o způsobilosti k právním úkonům rozsudek. Buď je člověk zbaven způsobilosti, nebo není, případně je člověku vrácena způsobilost nebo z plné nezpůsobilosti dojde ke zmírnění na omezení způsobilosti (Pešlová 2012, s. 86). Soud musí rozsudek veřejně vyhlásit. Rozsudek musí obsahovat výrok, tedy samotné rozhodnutí (např. Jana Nováková se zbavuje způsobilosti k právním úkonům), dále odůvodnění, ve kterém jsou shrnuty všechny důvody pro takový výrok a poučení, ve kterém je uvedeno, v jaké lhůtě a k jakému soudu je možné podat opravný prostředek (Marečková, Matiaško 2009, s. 36).

Při omezení způsobilosti k právním úkonům soud vymezí oblast, ve které člověk není schopen činit právní úkony. V této oblasti člověk nemůže jednat samostatně, všechny právní úkony za něj činí jeho opatrovník (Marečková, Matiaško 2009, s. 36). Soud by měl vymezit právní úkony, které dotyčný nesmí činit. Lze stanovit i právní úkony, které dotyčný činit může, obtížněji se však postihnou všechny v úvahu přicházející životní situace (Pešlová 2012, s. 86). Oblasti omezení by měly být formulovány srozumitelně, jednoznačně a co nejkonkrétněji tak, aby omezení nebylo nepřiměřené a nevztahovalo se i na oblasti, ve kterých je člověk způsobilý

jednat. Pro všechny zbylé oblasti platí, že člověk je plně způsobilý činit právní úkony (Marečková, Matiaško 2009, s. 36)

Špatnou praxí je, když soud rozhodne o omezení způsobilosti povšechně, tedy nevymezí přesně jednotlivé oblasti, ve kterých má člověk omezenou způsobilost (Marečková, Matiaško 2009, s. 36).

Dobrou praxí je, když soud jednoznačně vymezí, v jaké oblasti a v jakém rozsahu není člověk schopen činit právní úkony. Přesné vymezení by například znělo: „Paní Jana Nováková se omezuje ve způsobilosti k právním úkonům tak, že není schopna samostatně hospodařit s částkou vyšší než 1500 Kč týdně.“ (Marečková, Matiaško 2009, s. 37).

Soud může v řízení o způsobilosti k právním úkonům rozhodnout též o navrácení způsobilosti. Způsobilost k právním úkonům lze navrátit dvěma způsoby (Marečková, Matiaško 2009, s. 37). V prvním případě soud rozhodne o navrácení způsobilosti k právním úkonům na základě toho, že dojde ke zlepšení zdravotního stavu člověka. V druhém případě soud vydaný rozsudek zruší, pokud se později ukáže, že pro zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům nebyly dány podmínky. Zde se může jednat o případy, kdy byl rozsah omezení stanoven v širším obsahu, než je nutné, nebo pokud byl dotyčný zbaven způsobilosti, ačkoliv byly dány podmínky jen pro omezení způsobilosti (Lužná 2004, s. 15).

Rozhodnutí soudu je doručováno všem účastníkům řízení. Upustit od doručení rozhodnutí může soud pouze v případě, že adresát není schopen podle závěrů znaleckého posudku význam tohoto rozhodnutí pochopit (§ 189 zák. č. 99/1963 Sb.).

3.5 Odvolání

Proti soudnímu rozhodnutí může podat odvolání kdokoliv z účastníků řízení i osoba, o jejíž způsobilosti bylo jednáno. Lhůta pro podání odvolání je 15 dnů ode dne, kdy bylo rozhodnutí doručeno. Odvolání se podává u soudu, který rozhodoval v prvním stupni, tedy u okresního soudu (v Brně je to Městský soud, v Praze jsou to obvodní soudy). Jestliže soud na základě rozhodnutí nedoručuje vyšetřovanému člověku, tak

odvolací lhůta běží od doručení rozhodnutí jeho procesnímu opatrovníkovi (advokátovi). Zmešká-li člověk lhůtu pro podání odvolání, může požádat o její prominutí z omluvitelného důvodu. K žádosti o prominutí lhůty musí připojit zmeškané podání, tedy odvolání (nejvhodnější je napsat žádost o prominutí lhůty přímo do odvolání). O prominutí lhůty rozhoduje okresní soud, který rozhodoval v prvním stupni a jeho rozhodnutí je možno taktéž napadnout odvoláním. Lhůta pro odvolání je zachována, podá-li člověk odvolání poslední den lhůty na poště, nebo na podatelně soudu. Případně-li konec lhůty na sobotu, neděli nebo státní svátek, potom je posledním dnem lhůty nejbližší pracovní den. O odvolání rozhoduje nadřízený soud, tedy krajský soud, v Praze je to městský soud (Pešlová 2012, s. 86).

3.6 Náklady řízení

Náklady řízení o způsobilosti k právním úkonům platí stát, kromě nákladů na právní zastupování (§ 191 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.). Náklady, které jsou spojené se zastupováním vyšetřovaného člověka zvoleným zástupcem nebo opatrovníkem, je-li jím rodič vyšetřovaného nebo jiná osoba blízká, hradí vyšetřovaný člověk. Náklady právního zastoupení vyšetřovaného člověka hradí stát pouze v případě, že mu byl ustanoven zástupce nebo opatrovník z řad advokátů (Drápal, Bureš 2009, s. 1411).

Státu je možné proti vyšetřovanému člověku přiznat právo na náhradu nákladů řízení pouze tehdy, lze-li to spravedlivě žádat (§ 191 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.). Soud v tomto případě posuzuje majetkové poměry vyšetřovaného člověka a další okolnosti případu, zejména příčinu zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům (Drápal, Bureš 2009, s. 1411)

Pokud někdo podá zjevně bezdůvodný návrh na zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, je povinen nahradit újmy, které vyšetřovanému člověku, jeho zástupci, opatrovníkovi pro řízení a státu řízením vznikly (§ 191 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.).

3.7 Důsledky zbavení způsobilosti k právním úkonům

Nejprve je nutné říct, že podle občanského zákoníku jsou všechny právní úkony učiněné osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům absolutně neplatné (§ 38 odst. 1 zák. č. 40/1964 Sb.). Za jedince, který byl zbaven způsobilosti k právním úkonům, činí právní úkony jeho opatrovník.

Osoba, která byla zbavena způsobilosti, ztrácí rodičovskou zodpovědnost (§ 34 odst. 2 zák. č. 94/1963 Sb.). Člověk, který ztratil rodičovskou zodpovědnost, nemá právo dítě zastupovat, spravovat jeho majetek ani dítě vychovávat. Nelze mu ale upřít právo se s dítětem stýkat (Holub, Nová 2004, s. 73). Osoba, která nemá způsobilost k právním úkonům, nemůže být osvojitelem (§ 64 odst. 2 zák. č. 94/1963 Sb.) a nemůže uzavřít manželství (§ 14 odst. 1 zák. č. 94/1963 Sb.). Osoba plně zbavena způsobilosti nemůže držet zbraň (§ 18 zák. č. 119/2002 Sb.), nemá volební právo (§ 2 b zák. č. 247/1995 Sb.), a není držitelem řidičského oprávnění (§ 82 odst. 1 b zák. č. 361/2000 Sb.). Nesvéprávný nemůže sám zahájit žádné řízení (s výjimkou řízení o způsobilosti k právním úkonům), nemůže pořídit závěť a nemůže uzavřít pracovní smlouvu, avšak pracovat může (Pešlová 2012, s. 88).

Dle § 3 zák. č. 328/1999 Sb., je u člověka, který byl rozhodnutím soudu zbaven způsobilosti k právním úkonům, povinností zapsat tuto skutečnost do občanského průkazu. Spolu s ní musí být do občanského průkazu zapsáno i jméno, příjmení, rodné číslo a adresa místa trvalého pobytu opatrovníka. Je-li opatrovníkem ustanoven orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, uvede se jeho název a sídlo.

V roce 2012 však došlo k novele zákona o základních registrech. Ta má za následek, že se do občanských průkazů již nevyznačuje údaj o omezení či zbavení svéprávnosti. Tato změna přináší vážné problémy, neboť osoby, které mezi sebou uzavírají smlouvu, si nemohou ihned ověřit, zda jejich smluvní partner je či není svéprávný. Navíc jde mnohem snáze zneužít nesvéprávného člověka při uzavírání obchodu nebo podpisu

smlouvy. Naproti tomu argumentem pro odstranění tohoto údaje z občanského průkazu je, že se nesvéprávní lidé za své omezení stydí a nechtějí mít v občanském průkazu uveden tak citlivý osobní údaj (Česká advokátní komora).

Nicméně zapsání údajů o omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům do občanských průkazů sloužilo v minulosti nejen k ochraně okolí nesvéprávního, ale také k ochraně samotné osoby, která byla omezena nebo zbavena způsobilosti.

3.8 Shrnutí

V předchozím textu jsem popsala řízení o způsobilosti k právním úkonům, které je upraveno v § 186 - § 191 občanského soudního řádu. Nejprve jsem se zabývala možnostmi zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům. Poté jsem shrnula práva, které vyšetřovaný člověk v tomto řízení má. Dále jsem se věnovala důkazům, díky kterým může být osoba zbavena způsobilosti k právním úkonům. Mezi ty patří především znalecký posudek a výslech vyšetřovaného člověka. Poté jsem uvedla, jak by mělo vypadat rozhodnutí soudu a jak je možné se proti tomuto rozhodnutí odvolat. Následně jsem se zabývala tím, kdo hradí náklady řízení. V závěru kapitoly jsem shrnula důsledky zbavení způsobilosti k právním úkonům.

4 Opatrovnické řízení

V této kapitole se zaměřím na ustanovení opatrovníka osobě, která byla omezena nebo zbavena způsobilosti k právním úkonům. Opatrovník má právo za dospělou osobu rozhodovat, ale také povinnosti dospělou osobu chránit, proto je ustanovení opatrovníka tak důležité.

4.1 Zahájení řízení

Řízení o způsobilosti k právním úkonům a řízení opatrovnické pojímá občanský soudní řád jako dvě oddělená řízení a nijak nevymezuje jejich časový vztah. Proto soudy obvykle postupují tak, že opatrovnické řízení zahájí až poté, co rozhodnutí o omezení nebo zbavení způsobilosti nabude právní moci (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 17-18).

Řízení o ustanovení opatrovníka by mělo být vedeno současně s řízením o způsobilosti k právním úkonům. Je praktické, když nesvéprávná osoba má zároveň ustanoveného opatrovníka. My všichni činíme každý den právní úkony, avšak nesvéprávná osoba je bez opatrovníka v jakémsi vakuu, kdy sama nic nemůže a současně nemá nikoho, kdo by za ni třeba u pokladny zaplatil jejími penězi nákup. Paradoxem je, že tato osoba nemůže nikoho ani pověřit, protože i ono pověření je právní úkon. Díky tomu se tato osoba může ocitnout v neřešitelné situaci (Pešlová 2012, s. 89).

Soud je povinen informovat všechny účastníky o zahájení opatrovnického řízení (§ 81 odst. 3 zák. č. 99/1963 Sb.). Usnesení o zahájení opatrovnického řízení i usnesení o ustanovení opatrovníka je soud povinen doručit také osobě, které má být anebo je opatrovník ustanoven (Winterová a kol. 2007, s. 168).

Praxe je taková, že stejně jako v řízení o způsobilosti k právním úkonům, tak i v opatrovnickém řízení, soudy nepředvolávají a nevyslýchají osoby, kterým má být opatrovník ustanoven. Soudy se zřejmě opírají o znalecké posudky z řízení o způsobilosti k právním úkonům (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 17).

Dalším problémem je, že soudy v rozporu se zákonem nedoručují nesvéprávné osobě rozhodnutí o ustanovení opatrovníka (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 17). „Spravedlivý proces ale i v tomto případě zahrnuje právo účastnit se řízení, vyjadřovat se k prováděným důkazům a sám důkazy navrhopvat. Ani zákon v tomto případě na rozdíl od řízení o způsobilosti k právním úkonům neobsahuje žádnou výjimku, na základě které by bylo možné takovéto odejmutí práv účastníkovi ospravedlnit.“ (Liga lidských práv, MDAC 2009, s. 17)

4.2 Ustanovení opatrovníka

Podle občanského soudního řádu je předseda senátu povinen postarat se o to, aby osobě zbavené či omezené ve způsobilosti k právním úkonům byl ustanoven opatrovník (§ 192 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.). Zákon preferuje, aby opatrovníkem byl příbuzný dotyčného člověka nebo jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem (§ 27 odst. 3 zák. č. 40/1964 Sb.). Osoba, která má vykonávat funkci opatrovníka, s tím musí souhlasit a musí složit slib do rukou předsedy senátu soudu (Marečková, Matiaško 2010, s. 129). Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný ani jiná vhodná osoba, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem (§ 27 odst. 3 zák. č. 40/1964 Sb.).

V současné legislativě neexistují specifická kritéria pro výběr opatrovníka. Desatero požadavků, které by měly být splněny při volbě opatrovníka nesvéprávných osob, sepsala soudkyně Hana Nová. Mezi tyto požadavky patří:

- Věk opatrovníka – mělo by se jednat o osobu přiměřeného věku, která má již nějaké zkušenosti a orientuje se v právních úkonech, nemělo by se však jednat o osobu staršího věku, která může mít už vlastní zdravotní problémy, které by mohly ztěžovat výkon opatrovnictví.
- Zdravotní stav opatrovníka – musí být takový, aby nebyl překážkou ve výkonu opatrovnické funkce, u opatrovníka nesmí být stanovena žádná psychiatrická diagnóza.

- Čistý trestní rejstřík – nebo takové trestní odsouzení, které již nemůže mít vliv na výkon opatrovnické funkce, a to z hlediska doby, kdy byla trestná činnost spáchána a z hlediska samotné trestné činnosti, osoba, která chce vykonávat funkci opatrovníka, nesmí a nikdy ani nesměla mít žádné problémy s drogami a alkoholem.
- Žádné nepřiměřené osobní dluhy – to je nutno doložit.
- Odpovídající způsob vlastního života – to znamená, zda je budoucí opatrovník finančně zajištěn a má řádné vlastní bydlení.
- Vztah k opatrovanci – nesmí být nepřátelský ani k němu, ani k jeho rodině, opatrovník a opatrovanec spolu nesmí vést soudní ani jiné spory, to platí i pro jejich rodiny.
- Vztah opatrovance k opatrovníkovi musí být založen na důvěře.
- Zaměstnání – nesmí být v rozporu s výkonem opatrovnické funkce, a to z hlediska místa výkonu práce a z hlediska charakteru práce.
- Bydliště opatrovníka – musí být v přiměřené vzdálenosti od místa bydliště opatrovance, aby výkon opatrovnické funkce mohl být řádně realizován
- Osobnostní předpoklady – budoucí opatrovník by měl být vnímavý, inteligentní, obětavý, citlivý, ochotný spolupracovat se soudem a dalšími institucemi (Nová 2006, s. 17-18).

„Výběr opatrovníka soud potvrdí usnesením. Po právní moci tohoto usnesení skládá opatrovník slib, že bude řádně vykonávat své povinnosti a že bude přitom dbát pokynů soudu. Současně podepíše doložku o poučení. Po složení slibu obdrží opatrovník listinu obsahující pověření k vykonávání zastupování opatrovance a vymezení rozsahu práv a povinností vyplývajících z pověření.“ (Pešlová 2012, s. 90)

4.3 Opatrovník

Opatrovnictví nad nesvéprávnými osobami lze rozlišovat podle toho, jestli je opatrovníkem blízká osoba opatrovance anebo je jím soudem ustanovený orgán veřejné správy. Opatrovníci patřící do první skupiny jsou

označování jako soukromí opatrovníci, protože jejich vztah k opatrovanci je ryze soukromé, osobní povahy. Opatrovníky, kteří patří do druhé skupiny, nazýváme veřejnými opatrovníky (Marečková, Matiaško 2010, s. 129).

Větší prostor bude věnován soukromému opatrovnictví, neboť praktická část této práce bude založena na rozhovorech se soukromými opatrovníky.

4.3.1 Soukromý opatrovník

Jak už bylo řečeno, zákon upřednostňuje, aby opatrovníkem byla osoba, která je v příbuzenském vztahu k osobě omezené/zbavené způsobilosti k právním úkonům nebo jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníkem (§ 27 odst. 3 zák. č. 40/1964 Sb.).

Nesvéprávná osoba by měla soudu navrhnout, kdo by podle ní mohl nejlépe splňovat roli opatrovníka. Pokud nikoho nenavrhne, nebo soud dospěje k závěru, že se jedná o nevhodnou osobu, hledá soud jiného vhodného kandidáta na funkci opatrovníka (Marečková, Matiaško 2010, s. 130).

Může nastat situace, kdy soud ignoruje vyšetřovaného člověka. Nepředvolá ho k řízení, nevyslechne ho a nedoručí mu soudní rozhodnutí. Pak je téměř nemožné, aby člověk, který byl omezený nebo zbavený způsobilosti k právním úkonům přijal svého opatrovníka, nebo aby vůbec někoho na tuto funkci navrhl (Marečková, Matiaško 2010, s. 130)

Vztah mezi opatrovancem a opatrovníkem by měl být založen na vzájemné úctě a důvěře. V současném systému však dochází k tomu, že opatrovníkem je jmenován příbuzný, který již delší dobu není v kontaktu s dotyčnou osobou, neprojevuje o ni žádný zájem a jeho bydliště je nepřiměřeně vzdálené od bydliště opatrovance. Tento problém se vyskytuje především u opatrovníků a opatrovanců, kteří žijí v domovech pro osoby se zdravotním postižením (Marečková, Matiaško 2010, s. 130).

Další problém současné právní úpravy spočívá v tom, že soukromý opatrovník není za výkon své funkce odměňován. Opatrovnictví není sociální službou ve smyslu zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Opatrovníkovi tedy nepřísluší za jeho služby odměna (Marečková, Matiaško 2010, s. 130).

Lze říct, že systém vyžaduje od opatrovníka, aby aktivně pečoval o nesvéprávného, zároveň ale opatrovník poskytuje své služby zdarma, což naopak přispívá k formálnosti tohoto systému (Marečková, Matiaško 2010, s. 130).

Jednou z možností, jak tento problém vyřešit, je vymezit opatrovnictví jako sociální službu za úhradu ve smyslu § 73 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jinou možností je ustanovit nárok na odměnu za výkon opatrovnictví ve speciálním zákoně o opatrovnictví (Marečková, Matiaško 2010, s. 130-131).

4.3.2 Veřejný opatrovník

Pokud nemůže být opatrovníkem ustanovena některá z výše uvedených osob, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy (§ 27 odst. 3 zák. č. 40/1964 Sb.). Tím je myšleno město (obec), nikoliv městský (obecní) úřad. Orgán místní správy určí, který zaměstnanec bude dotyčnému člověka dělat opatrovníka. Obvykle se jedná o zaměstnance sociálního odboru, který je opatrovníkem několika osob současně. Souhlas veřejného opatrovníka není podle občanského zákoníku nutný, protože výkon veřejného opatrovnictví je povinností místní správy (Marečková, Matiaško 2010, s. 131).

Ani veřejné opatrovnictví nefunguje tak, jak by mělo. Dochází k tomu, že úředník obce vykonává funkci veřejného opatrovníka i nad několika desítkami nesvéprávných, a to především v obcích nebo malých městech, kde se nachází domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo psychiatrické léčebny (Marečková, Matiaško 2010, s. 131).

Dalším problémem je, že nejsou stanoveny žádné specifické podmínky pro výkon veřejného opatrovnictví. Systém trpí rigiditou, veřejní opatrovníci nejsou školeni, motivováni a důsledkem toho neposkytují opatrovancům dostatečnou péči a podporu (Marečková, Matiaško 2010, s. 131).

4.4 Činnost soudu

„Soud dohlíží na správu majetku vykonávanou opatrovníkem a činí nutná a vhodná opatření ke zjištění a zajištění tohoto majetku.“ (§ 193 odst. 1 zák. č. 99/1963 Sb.) Soud vede opatrovníka k tomu, aby řádně plnil povinnosti, které vyplývají z jeho opatrovnické funkce. Soud má povinnost zabývat se podněty a upozorněními, se kterými se na něj obracejí fyzické či právnické osoby a konat vhodná opatření. Další povinností soudu je schvalování právních úkonů opatrovníka činěných za opatrovance. Musí se však jednat o právní úkony, které přesahují běžnou správu. Soud by měl při schvalování právních úkonů jednat v zájmu opatrovance (Pešlová 2012, s. 92).

4.5 Zánik zastupování

Zastupování může zaniknout na základě rozhodnutí soudu nebo ze zákona. Na základě rozhodnutí soudu může zastupování zaniknout odvoláním z funkce, kdy soud rozhodne o ukončení funkce opatrovníka (jedná se o situaci, kdy opatrovník nekomunikuje a nespolupracuje se soudem), nebo zproštěním, podá-li takový návrh sám opatrovník. Druhou možností je, že zastupování zanikne ze zákona, a to z důvodu navrácení způsobilosti, smrti opatrovance nebo smrti opatrovníka (Pešlová 2012, s. 92).

Je zapotřebí, aby opatrovník po skončení zastupování předložil soudu závěrečný účet ze správy majetku opatrovance (§ 193 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.). Soud musí účet schválit a až právní mocí tohoto rozhodnutí, která má podobu usnesení, končí opatrovníkova funkce (Pešlová 2012, s. 92).

4.6 Shrnutí

V této kapitole jsem se zabývala opatrovnickým řízením, které je upraveno v § 192 - § 193 občanského soudního řádu. Nejprve jsem popsala

zahájení řízení. Poté jsem se věnovala podmínkám pro ustanovení opatrovníka. Dále jsem vymezila pojmy soukromý a veřejný opatrovník a nastínila některé problémy spojené s výkonem jejich funkce. V závěru kapitoly jsem popsala činnost soudu v opatrovnickém řízení a zánik zastupování.

5 Práva a povinnosti opatrovníka

V této kapitole nejprve vymezím rozsah opatrovnických práv a povinností, následně se budu zabývat tím, jak probíhá kontrola výkonu opatrovnické funkce. Chtěla bych poznamenat, že se bude jednat o práva a povinnosti soukromého opatrovníka, ačkoli zákon nerozlišuje mezi soukromým a veřejným opatrovnictvím.

V usnesení, kterým je určitá osoba ustanovena do funkce opatrovníka, je vždy nutné uvést rozsah opatrovnických práv a povinností (§ 192 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.). Vymezení práv a povinností by mělo být natolik konkrétní, aby nedocházelo k překročení pravomocí opatrovníka ve vztahu k opatrovanci. Mělo by však být formulováno tak, aby postihlo všechny potřebné oblasti činnosti opatrovníka, aby nedocházelo k poškození práv opatrovance proto, že určitá oblast zastupování nebyla do usnesení soudu zahrnuta. Vzhledem k tomu, že s výkonem opatrovnické funkce je spojeno mnoho povinností a činností, které jsou náročné jak na čas, tak na odbornost, je nutné, aby osoba, která se má stát opatrovníkem, s tím předem souhlasila (Winterová a kol. 2007, s. 550).

5.1 Desatero práv a povinností opatrovníka

Může nastat situace, i když je v rozporu se zákonem, že soud nevymezí rozsah opatrovnických práv a povinností. Navíc neexistuje žádný seznam základních práv a povinností, které danému opatrovníkovi náleží. Dochází tak k mnohým nejasnostem. Opatrovník neví, jaké pravomoci mu přísluší a co už naopak nemůže.

Z toho důvodu vytvořila Hana Nová stručné shrnutí základních práv a povinností, které s sebou opatrovnictví přináší. Zde jsou základní práva a povinnosti soukromého opatrovníka:

- Jak už bylo řečeno, opatrovník musí být ochoten svou funkci vykonávat.
- V případě osoby plně zbavené způsobilosti k právním úkonům musí opatrovník zajistit péči o tuto osobu, musí určit bydliště, zejména

v případě ústavní péče, dále musí zajistit lékařskou péči a také veškeré potřeby opatrovance jako je oblečení, obuv, telefon atd. V případě osoby omezené ve způsobilosti k právním úkonům musí opatrovník zajistit zastupování v těch oblastech, pro které je daný člověk nezpůsobilý, přičemž tyto oblasti by měly být vymezeny v rozsudku soudu.

- Opatrovník vykonává správu majetku opatrovance. Správa majetku musí být vedena přesně, přehledně a odděleně. To znamená, že opatrovník musí vést svůj osobní účet odděleně od účtu opatrovance.
- Majetek opatrovance nesmí být nikdy převáděn bezplatně nebo jinak pro opatrovance nevýhodně na osobu opatrovníka nebo jeho blízké.
- Majetek opatrovance nesmí být nikdy spravován s nepřiměřeným rizikem.
- Opatrovník má povinnost spolupracovat se soudem, především informovat soud o osobě opatrovance a o správě jeho majetku. Soud by měl nad opatrovníkem vykonávat dozor.
- Další povinností opatrovníka je spolupracovat s lékaři a zdravotnickými institucemi. Opatrovník má právo na informace týkající se zdravotního stavu opatrovance, dále na informace o léčbě a o nákladech s tím spojených.
- V souladu s obecnými předpisy je opatrovník odpovědný za škodu, kterou opatrovanci způsobil.
- Opatrovník je podle obecných předpisů za způsobenou škodu potrestán.
- Opatrovník má právo na odměnu pouze v případě, že je správa majetku spojena se značnou námahou a vyžaduje odborné znalosti (Nová 2006, s. 17).

Paradoxem je, že opatrovník nemá povinnost zjišťovat při jakýchkoli rozhodnutích názor opatrovance ani povinnost opatrovance navštěvovat. Žádné zákonné ustanovení neukládá opatrovníkovi povinnost, aby se osobně staral o nesvéprávného (Pešlová 2012, s. 90). Jedinou povinností opatrovníka, která je ustanovena v zákoně, je podávat soudu pravidelně informace o správě majetku opatrovance (§ 193 odst. 2 zák. č. 99/1963 Sb.).

5.2 Kontrola opatrovníka

V současnosti je dohled nad činností opatrovníka svěřen soudu. Soud ale často není schopen jej efektivně vykonávat. Neexistuje zvláštní řízení, které by opatrovanci dávalo možnost stěžovat si na postup opatrovníka. Právě z kapacitních důvodů je kontrola správy majetku u řady soudů čistě formální. Efektivnější by bylo svěřit dohled nad činností opatrovníka pod rámeček zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a zavést speciální správní řízení, které by řešilo neshody mezi vůlí opatrovníka a opatrovance (Liga lidských práv, MDAC 2008, s. 12).

5.3 Shrnutí

V předchozím textu jsem se zabývala tím, jaké práva a povinnosti má soukromý opatrovník při výkonu své funkce a jak probíhá jeho kontrola. Vzhledem k tomu, že kontrole opatrovníka a jeho právům a povinnostem je v zákoně věnován poměrně malý prostor, zůstává právní úprava v této oblasti dost nepřehledná a nejasná. Řešením současné nevyhovující právní úpravy by měl být nový občanský zákoník, kterému bude věnována jedna z příloh mé práce.

Tímto jsem uzavřela teoretickou část, následovat bude část praktická.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Kvalitativní výzkum

Pro svou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum. Usoudila jsem, že bude vhodnější a to z toho důvodu, že budu pracovat s malým počtem respondentů, u kterých budu zjišťovat jejich zkušenosti, problémy a názory, zejména pak skutečnosti, které doposud nebyly zkoumány.

Kvalitativní výzkum bývá definován jako „nenumerické šetření a interpretace sociální reality“ (Disman 2002, s. 285). Cílem kvalitativního výzkumu je „porozumění lidem v sociálních situacích“ (Disman 2002, s. 289).

Typickým rysem kvalitativního výzkumu je mnoho informací o velmi malém počtu jedinců. Nevýhodou kvalitativního výzkumu je poměrně nízká reliabilita a to z důvodu slabé standardizace. Naopak validita může být vysoká a to díky tomu, že tazatel obvykle používá volnou formu otázek a odpovědí a nevzniká tedy takové omezení jako je tomu u kvantitativního výzkumu (Disman 2002, s. 286-287).

Kvalitativní výzkum se používá hlavně ve společenských vědách, kdy cílem je pochopit jednání, názory a postoje jedince, skupiny, společnosti nebo organizace.

Existuje několik zásad, které hrají v kvalitativním výzkumu důležitou roli. Mezi tyto zásady patří:

- Otevřenost – otevřenost kvalitativního výzkumu spočívá v otevřenosti vůči zkoumaným osobám, v otevřenosti vzhledem ke zkoumané situaci a také v otevřenosti vůči použitým metodám, neboť kvalitativní výzkum je typický tím, že plán výzkumu nebo jeho hypotézy se dotvářejí až v průběhu samotného výzkumu.
- Subjektivita – je nutné, aby u výzkumníka došlo k částečné identifikaci se zkoumaným jevem, neboť jedině tento postoj zaručí, že výzkumník získá přístup k subjektivním interpretacím zkoumaných osob.

- Procesuálnost – výzkumný akt je procesem, v jehož průběhu se mění jeho jednotlivé prvky, např. metody, hypotézy, způsoby interpretace výzkumníka i zkoumaných osob, atd.
- Reflexivita – ve výzkumném procesu je reflexivita chápána jako připravenost výzkumníka reagovat na nečekané situace, přičemž je nutné se těmto situacím přizpůsobit, např. změnou výzkumných metod apod.
- Kontextuálnost – v kvalitativním výzkumu se snažíme pochopit chování, jednání a další jevy v jejich kontextu, neboť pouze tak jim můžeme porozumět (Hendl 1999, s. 43-44).

Obecně lze říct, že kvalitativní výzkum je náročnější a to jak z hlediska času, tak výběru metody. Neboť jak říká Hendl: „práce kvalitativního výzkumníka je přirovnávána k činnosti detektiva“ (Hendl 2012, s. 48). Výzkumník vybírá na začátku výzkumu téma a určí základní výzkumné otázky. Otázky může v průběhu výzkumu upravovat a doplňovat. Během kvalitativního výzkumu nevznikají pouze výzkumné otázky, ale také hypotézy i nová rozhodnutí, jak přizpůsobit svým potřebám a informacím výzkumný plán a pokračovat při sběru dat i jejich analýze (Hendl 2012, s. 48). Jedná se tedy o proces vyžadující trpělivost, kreativitu a čas.

6.1 Metody získávání dat

Výběr metody pro sběr dat záleží na tom, od koho budeme informace získávat, o jaké informace se bude jednat a za jakých okolností se tak bude dít (Hendl 2012, s. 161).

Polostrukturovaný rozhovor patří mezi základní metody kvalitativního sběru dat. Rozhodla jsem se pro něj z toho důvodu, že mě bude zajímat, co dělají lidé v soukromí, jak se cítí, jaké jsou jejich názory, zkušenosti a problémy. Mohla bych použít také dotazník, ale u něj bych si nemohla hned ověřit, jestli respondenti skutečně porozuměli tomu, na co se ptám.

Rozhovor a dotazník nejsou jediné metody kvalitativního sběru dat. Pokud zkoumáme, co lidé dělají na veřejných místech, použijeme

pozorování. Pokud nás zajímá, co si lidé myslí, můžeme použít například postojové škály. Abychom určili schopnosti lidí nebo zjistili jejich osobnostní rysy, použijeme standardizované testy (Hendl 2012, s. 161). A to jsem vyjmenovala jen ty nejpoužívanější. Existuje řada dalších, těmi se však nebudu zabývat.

6.2 Vytváření kategorií

Získaná data dále zpracováváme v kvalitativním výzkumu tak, že vytváříme kategorie. Kategorie vznikají na základě kódování zkoumaných jevů, postojů, přístupů, problémů apod. Existují tři druhy kódování, a to otevřené kódování, axiální kódování a selektivní kódování. Já použiju otevřené kódování, neboť se jedná o nejelementárnější techniku kódování dat. Při otevřeném kódování postupujeme tak, že nejprve označujeme pozorované jevy. Ty následně podle podobnosti seskupujeme do kategorií. Kategoriím přiřazujeme názvy, které je charakterizují. Každá kategorie může mít určité vlastnosti a dimenze, to znamená, jaké vlastnosti jsou pro danou kategorii typické a v jaké míře se tyto vlastnosti projevují (Strauss, Corbinová 1999, s. 39-52).

6.3 Výzkum činnosti opatrovníka osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům

Konečně se dostáváme k samotnému výzkumu. Jak už jsem řekla, rozhodla jsem se postupovat kvalitativní cestou. Zpočátku jsem myslela, že by se dokonce mohlo jednat o výzkum kvantitativní, neboť opatrovníků je v místě mého bydliště mnoho. Později se ukázalo, že ne všichni oslovení opatrovníci budou ochotni se mnou spolupracovat. Tato situace je pochopitelná, protože se jedná o citlivé téma a mnoha lidem je nepříjemné o svých problémech otevřeně mluvit s cizím člověkem.

Doposud jsem se věnovala vymezení pojmů, které jsou pro pochopení kvalitativního výzkumu klíčové. V následujícím textu popíšu, co

je cílem mého výzkumu, jak probíhal výběr respondentů a jaké otázky byly respondentům v rozhovorech kladeny.

6.3.1 Výzkumný cíl

Cílem mého výzkumu je zjistit, co soukromým opatrovníkům komplikuje výkon opatrovnické funkce, tedy s jakými překážkami a problémy se při výkonu své funkce setkávají. To je můj primární cíl. Zajímá mě však budou také povinnosti, které jednotliví opatrovníci mají při výkonu své funkce, dále také názory a postoje opatrovníků k výkonu opatrovnictví a samozřejmě jejich vztah k opatrované osobě. Tato témata jsem do rozhovoru zařadila z toho důvodu, že opatrovance zajímala a pomáhala mi lépe rozvádět rozhovor.

6.3.2 Výzkumná otázka

Výzkumný problém zní: Identifikovat překážky, které brání optimálnímu výkonu opatrovnické funkce soukromých opatrovníků. Jelikož je výzkumná otázka vlastně problém zformulovaný ve formě otázky (Kubátová 2009, s. 35), mohla by být následující: Jaké překážky brání optimálnímu výkonu opatrovnické funkce soukromých opatrovníků?

U kvalitativního výzkumu je ta výhoda, že se výzkumná otázka může v průběhu výzkumu doplnit, poupravit nebo úplně změnit, záleží na datech získaných během výzkumu.

6.3.3 Výběr respondentů

Mým původním plánem bylo uskutečnit rozhovor s opatrovníkem osoby trpící mentální retardací, opatrovníkem dementní osoby, opatrovníkem osoby trpící duševním postižením a opatrovníkem osoby, která se z důvodu závislosti na psychoaktivních látkách, stala duševně nemocnou, protože to jsou nejčastější důvody, díky kterým je osoba zbavena způsobilosti k právním úkonům. Nicméně se ukázalo, že i když je

poměrně hodně osob zbaveno způsobilosti z důvodu duševního onemocnění, které vzniklo závislostí na psychoaktivních látkách, tak je velice složité získat kontakt na jejich opatrovníky. Tito lidé mají buď veřejného opatrovníka, který nebyl cílem mého výzkumu, nebo opatrovníka z řad rodinných příslušníků, avšak žádný z nich mi z důvodu citlivosti tématu nebyl ochoten poskytnout rozhovor. Proto jsem uskutečnila rozhovory pouze se zbylými typy opatrovníků.

Dalším kritériem pro výběr opatrovníků byla ochota se mnou spolupracovat a věnovat mi svůj volný čas.

Nakonec byli vybráni dva soukromí opatrovníci ze Zlínského kraje a dva z Olomouckého kraje, protože jsou mi tyto oblasti nejdostupnější.

S vyhledáváním a získáváním kontaktů mi pomohla zaměstnankyně dobrovolnického centra Adorea, kde funguju jako dobrovolnice, ale také přátelé a známi, v jejichž rodině se vyskytuje osoba, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Jednalo se tedy o účelový výběr.

Nyní jednotlivé opatrovníky v krátkosti představím, protože si myslím, že je důležité, aby osoby, které tuto práci budou číst, věděly, o jaké typy lidí se jedná.

Paní Z. je důchodkyně, která se příkladně stará o svého manžela trpícího demencí. Byla milá, sdílná a ochotná mi pomoci.

Paní A. je matkou tří dětí, z nichž jedno trpí mentální retardací. Rozhovor s touto paní byl velice přínosný, neboť pracuje v sociálních službách a v tematice opatrovnictví se perfektně orientuje.

Paní L. je v důchodu. O svého manžela, který je imobilní, pečuje 24 hodin denně. U manžela byla diagnostikována demence.

Paní E. se stará o svého bratra, který trpí duševním onemocněním. S bratrem žije ve společné domácnosti. I přesto, že už je tato paní několik měsíců v důchodu, má spoustu přátel a žije poměrně aktivním životem.

6.3.4 Rozhovor

Jako výzkumnou metodu jsem použila polostrukturovaný rozhovor. Tento typ rozhovoru jsem vyhodnotila jako nejpříjemnější, jelikož se

vyznačuje „definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací“ (Hendl 2012, s. 164).

Respondentům jsem poskytla velký prostor k vlastnímu vyjádření, zároveň jsem ale chtěla, aby bylo dodrženo pořadí jednotlivých otázek, protože nebylo náhodné.

Rozhovory probíhaly v domácím prostředí opatrovníků. Všem opatrovníkům byla zaručena anonymita.

Otázky byly strukturovány záměrně v následujícím pořadí, neboť nejprve je vhodné pokládat otázky týkající se neproblémových skutečností, které povzbudí respondenta k vyprávění, a až poté se přejde k otázkám zachycující již nějaký problém (Hendl 2012, s. 169).

Opatrovníků jsem se nejdříve ptala na obecné informace, které se týkají výkonu jejich opatrovnické funkce, vztahu k opatrované osobě a povinností, které musí plnit. Následně jsme přešla k otázkám, které byly nutné k tomu, abych odhalila bariéry, které opatrovníkům komplikují výkon jejich opatrovnické role a navrhla opatření směřující k optimalizaci výkonu.

Opatrovníkům byly položeny tyto otázky:

- Jaký je Váš vztah k opatrované osobě? (Myšleno - příbuzenská vazba)
- Která duševní porucha byla důvodem zbavení způsobilosti k právním úkonům u Vámi opatrované osoby?
- Jak dlouho vykonáváte funkci soukromého opatrovníka?
- Jaké jsou Vaše povinnosti při výkonu opatrovnické funkce?
- Pomáhá Vám někdo z rodinných příslušníků s výkonem opatrovnické funkce? Pokud ano, jak tuto pomoc hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?
- Jak se na základě Vaší zkušenosti staví veřejnost k Vám a k Vámi opatrované osobě?
- Využíváte sociálních služeb v místě Vašeho bydliště? Pokud ano, jakých sociálních služeb? Jak jste spokojen/a s jejich službami? Pokud ne, z jakého důvodu?
- Spolupracujete s lékaři a zdravotnickými zařízeními? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

- Spolupracujete s úřady? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte?
Pokud ne, z jakého důvodu?
- Spolupracujete se soudy? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte?
Pokud ne, z jakého důvodu?
- Existují jiné překážky, které Vám komplikují výkon opatrovnické role?
Pokud ano, jaké překážky to jsou?

Opatrovníci odpověděli na každou otázku, i když jim bylo předem nabídnuto, že pokud by pro ně byla nějaká otázka nepříjemná, nemusí odpovídat.

Každý z rozhovorů trval zhruba 20-30 minut, přesto jsem se u některých opatrovníků zdržela mnohonásobně déle. Transkripce rozhovorů byla poměrně náročná. Přepis jednoho rozhovoru trval 3-4 hodiny.

6.3.5 Otevřené kódování

I když bylo stanoveno přesné pořadí otázek, respondenti se často v průběhu rozhovoru k otázkám vraceli a své odpovědi doplňovali. I přesto se jejich odpovědi daly zařadit pod jednotlivé otázky, neboli, tematické okruhy. To mi umožnilo vytvořit kategorie právě z těchto tematických okruhů. Kategorie jsem se snažila pojmenovat tak, aby je jejich název co nejlépe charakterizoval.

Nakonec vzniklo šest kategorií, které představují jednotlivé bariéry při výkonu opatrovnické funkce:

- Neuspokojivá rodinná pomoc a podpora
- Lítost ze strany druhých
- Nedůvěra v pobytové sociální služby
- Příliš dlouhý proces zbavování
- Komplikovaná spolupráce s lékaři
- Stáří

6.3.5.1 Neuspokojivá rodinná pomoc a podpora

Výkon opatrovnické funkce je spojen se značnou námahou. Jde jak o fyzickou, tak psychickou zátěž. V některých případech je nutná 24 hodinová péče. „Říkám dlouholetá péče no a hlavně celodenní.“ (Z.) Z rozhovorů je patrné, že opatrovníci postrádají podporu a snahu pomoci ze strany druhých. Myslela jsem, že pro rodinné příslušníky opatrovníků bude samozřejmé, že budou s výkonem opatrovnické funkce pomáhat. Bohužel je tomu spíše naopak. U většiny dotazovaných nastává situace, kdy jsou na všechno sami. „Rodina? Ta mi pomáhá velmi málo. Vlastní děti nemám. A manželův syn působí mimo republiku, rovněž vnoučata působí v Praze. Snacha nemá absolutně zájem. Manželova dcera a její manžel pomáhají nárazově. Občas manžela odvezou do nemocnice. Několikrát za rok ho hlídají, když potřebuju navštívit já sama lékaře.“ (L.) Další opatrovnice má podobnou zkušenost. „No tak syn sice jako žije s náma. Takže když je třeba, pomůže. Ale většinou dělám vše sama.“ (Z.) Shrnula bych to doporučením paní A., která pracuje v sociálních službách a setkala se už s řadou podobných případů, kdy rodina jeví minimální zájem o osobu opatrovníka a opatrovance. „Jen bych ráda řekla, že je strašně důležité, aby na to všechno člověk nezůstal sám. Aby kolem sebe měl někoho, kdo mu s tím pomůže.“ (A.)

6.3.5.2 Lítost ze strany druhých

Všechny opatrovnice se setkaly se situací, kdy jim byla vyjádřena lítost nad jejich osudem. „Vidím v jejich očích lítost. Což je pochopitelné. Lidé v domě vědí, jak je péče náročná a co všechno musím pro manžela každodenně dělat.“ (L.) Paní Z. má téměř totožnou zkušenost. „Ale je jasný, že hodně lidí, jak nás takhle vidí s tím vozíčkem, že nás určitě i litujou. Asi vědí, co to obnáší se starat o takovýho člověka.“ (Z.) Paní A. se ze strany veřejnosti setkává s rozporuplnými pocity. „Lidé takové věci nechápou, nedokážou to přijmout a je na nich vidět, jak jsou z jeho chování nesví a samozřejmě v těchto situacích je přítomna i ta lítost. Kdy oni vlastně po

chvíli zjistí, že není úplně v pořádku, že je nemocný a litují mě.“ (A.) Paní E. je přesvědčena, že lítost je podmíněna tím, jak jsou lidé v této oblasti vzdělání. „Jako lidi venku? No, tak ti, co o jeho problému ví, tak nás litují. To je jasné. Jako o té jeho nemoci už je dost informací v časopisech, knížkách i v televizi. Takže lidé už vědí, o co jde. A asi i ví, jak to musí být hrozné. I když to asi ne, když to nezažili.“ (E.) Ačkoliv se všechny tyto ženy setkaly s lítostí ze strany veřejnosti, samy sebe nelitují. „Niméně, sama sebe nelituju. Už jsem si za tu dobu vytvořila určitý pohled na věc a ve všem se snažím hledat něco pozitivního, i když to jde někdy opravdu těžko.“ (L.) Z rozhovorů vyplývá, že těmto ženám není příjemná lítost ze strany druhých. Samy už se se svou situací vyrovnaly, takže není třeba je litovat. „Tyto situace jsou nepříjemné. Lítost není ta správná vlastnost. Vyvolává ve mně negativní emoce. Čekala bych spíše uznání nebo něco podobného, no to jsem řekla špatně, ale chápete mě.“ (A.)

6.3.5.3 Nedůvěra v pobytové sociální služby

Sociální služby se můžou dělit na terénní, ambulantní a pobytové. Terénní sociální služby jsou poskytovány v pohodlí domova. Ambulantní službou je například denní stacionář, kde klienti sami docházejí. Je to tedy speciální zařízení, kde osoby se zdravotním postižením mohou trávit svůj volný čas. Posledním typem sociálních služeb jsou pobytové sociální služby, které poskytují svým klientům mimo jiných služeb i ubytování. Jsou to například týdenní stacionáře nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením. Ukázalo se, že většina opatrovníků využívá pouze terénní a ambulantní služby. Jejich postoj k pobytovým službám je negativní, i když přímou zkušenost s tímto typem sociální služby nemají. „Vím, že bych ho mohla dát do ústavu, to však nepřichází v úvahu. Je zvyklý být doma, našli jsme způsob, jak spolu komunikovat, i když už nemluví. V ústavu by s ním nikdo takovou trpělivost neměl.“ (L.) „Oni by ho dali do ústavu. No a tam by to s ním šlo z kopce. On je na mě zvyklý. Kdoví, jak by se tam s ním zacházelo.“ (E.) „Nemám prostě povahu ho tam ještě dát. Ale až to nebude možný, tak bude muset bohužel do ústavu. Je to jediné řešení no. Kdyby se

třeba stalo, že už bych ho neuzvedla, tak nemám jinou možnost prostě. Ale tam by s ním byl za půl roku konec, to je jasný, tam všichni odejdou. Tam není taková péče a navíc ta změna prostředí a ten stesk po domově, to on by odešel no.“ (Z)

6.3.5.4 Příliš dlouhý proces zbavování

V teoretické části mé práce jsem poukázala na problémy, které mohou nastat při procesu zbavování způsobilosti. Jedním z těchto problémů byla časová prodleva mezi řízením o způsobilosti k právním úkonům a řízením opatrovnickým. Nejprve je tedy osoba zbavena způsobilosti k právním úkonům a až po nějakém čase je jí ustanoven opatrovník. Celé řízení může trvat i několik měsíců, což musí být náročné, jak pro opatrovance, tak pro opatrovníka. Všichni opatrovníci s mým názorem souhlasili, neboť se sami ocitli v situaci, kdy proces trval nepřiměřeně dlouho. „Ono to celkem trvalo, než ho zbavili.“ (E.) „Pamatuju si, že proces zbavení a proces jmenování opatrovníka trval poměrně dlouho, ale veškeré soudní procesy, jak tak sleduji v televizi, jsou zdlouhavé. Takže je to asi běžné. Já se vám přiznám. Já vskutku nemám ráda úřední vyřizování a vypisování žádostí a formulářů, z toho důvodu to pro mě bylo příliš únavné a náročné.“ (L.) Závěrem budu citovat paní Z., která to hezky vystihla. „To bylo vyřizování a vyřizování.“ (Z.)

6.3.5.5 Komplikovaná spolupráce s lékaři

Původně jsem se rozmýšlela, jestli mám tuto kategorii mezi ostatní vůbec zahrnout. Jedná se totiž o opravdu specifické bariéry při výkonu opatrovnictví. Zmiňuji je zde hlavně z toho důvodu, že opatrovníkům poměrně hodně komplikují výkon opatrovnické funkce. S první překážkou ze strany lékařů se setkala paní A. „S lékaři spolupracuji. Ale ta péče je velice složitá, hlavně péče o zuby teda. Protože stomatologové tady na Vsetíně neošetří člověka s mentálním postižením. Musíme jezdit až do Olomouce. Kde jsou veškeré zásahy prováděny v narkóze. Takže když

máme třeba bolestivý zub a objednáme se do Olomouce, tak ho vezmou třeba až za měsíc a on prostě měsíc trpí s bolestivým zubem. To je opravdu neskutečné, že Vsetín, jakožto bývalé okresní město, absolutně nezajišťuje tuto stomatologickou péči. Skutečně to nechápu.“ (A.) Další problém, se kterým se paní A. setkala, souvisí s diagnostikou nemoci jejího syna. „Zpočátku byl ještě problém ten, že se toho o autismu příliš moc nevědělo. Na Vsetíně se tato porucha dříve moc nedagnostikovala. Teď už to myslím funguje jinak. Ale tehdy jsme museli do Prahy.“ Jiný problém musela řešit paní L. „Jediná věc, která mi připadá opravdu dost trapná je ta, že když jedeme do nemocnice, tak je v sanitě pouze šofér. A já opravdu netuším, jak mám svého nepohyblivého manžela snést z prvního patra do přízemí, když navíc nemáme v domě výtah. Stále nevím, jak mám tuto situaci řešit, a nikdo není schopen mi odpovědět. Je pravda, že několikrát mi pomohl s manželem šofér, ale záleží pouze na jeho ochotě, nemá to v popisu práce, tak proč by to dělal.“ (L.)

6.3.5.6 Stáří

Většina opatrovníků, které jsem oslovila, je v důchodovém věku. Proto jim výkon opatrovnické funkce komplikuje jejich věk. „Výkon opatrovnické role mi komplikuje zejména stáří. Já sama mám 72 let, manžel má 86. Je to velice namáhavé, být pro něj 24 hodin k dispozici. Občas se stane, že v noci nespí, což znamená, že já se také nevyspím, jsem u něj. Někdy spím jen tři hodiny a to vám je asi jasné, jak se druhý den cítím. Kdybych byla mladší, zase by to šlo o něco líp.“ (L.) Opatrovníci se rovněž z důvodu svého věku obávají o budoucnost opatrovance. „Už nejsem nejmladší, a kdyby se se mnou nedej Bože něco stalo, tak zůstane sám.“ (E.) „Když už nebudu moct, tak jiná možnost bohužel není, budu ho muset dát do ústavu no.“ (Z.)

6.3.5.7 Shrnutí

Z přepsaných rozhovorů se mi pomocí otevřeného kódování podařilo vytvořit šest kategorií. Každá kategorie představuje překážku, která opatrovníkovi komplikuje výkon opatrovnické role. Přesto, že jsem z rozhovorů vyvodila těchto šest problematických oblastí, opatrovníci si v zásadě na nic nestěžovali. Působili smířlivě a vyrovnaně. Jak řekla paní Z. „Člověk se s tím musí smířit že. Jinak by se z toho asi zbláznil no.“ (Z.)

6.4 Návrh opatření směřující k optimalizaci výkonu opatrovnické role

Na předchozích stranách jsem uvedla několik bariér, které brání optimálnímu výkonu opatrovnické funkce. Nyní se pokusím navrhnout opatření, která by směřovala k odstranění těchto bariér.

Opatrovnická funkce se pojí se zátěží a to jak fyzickou tak psychickou. U většiny respondentů hraje roli vysoký věk, který jim způsobuje jistá omezení. Existují opatrovníci, kteří se starají o osoby, které jsou schopny se pohybovat bez pomoci druhých, ale jsou i takoví, kteří se starají o osoby na vozíčku nebo osoby upoutané na lůžko. V této souvislosti bych ráda zmínila odlehčovací služby, protože si myslím, že by mnoha opatrovníkům mohly usnadnit výkon jejich funkce. Respondenti pocházejí ze Vsetína nebo Olomouce. V obou těchto městech mohou využívat odlehčovací služby. Odlehčovací služba spadá pod sociální služby a umožňuje opatrovníkům, aby si od výkonu opatrovnické funkce odpočinuli, aby se nějaký čas mohli věnovat sobě, popřípadě mohli odjet do lázní a podobně. Tato služba je poskytována buď ve speciálních zařízeních, nebo v pohodlí domova. Pro opatrovníky, se kterými jsem uskutečnila rozhovor, by připadala v úvahu odlehčovací služba, která je poskytována v pohodlí domova, neboť se u nich projevuje nedůvěra v pobytové sociální služby. Opatrovník může tuto službu využít na dobu několika dnů, týdnů i měsíců. Hlavním cílem této služby je usnadnit život osobám, které v domácím prostředí pečují o člověka neschopného pohybu. Opatrovníci si také jako

ostatní lidé potřebují vyřídit osobní záležitosti a tato služba by jim mohla být nápomocná. Další možností představují agentury domácí péče. Ty poskytují komplexní péči o osobu se zdravotním postižením v jejím vlastním sociálním prostředí, tedy doma. Opatrovanci se v domácím prostředí cítí dobře, protože jim poskytuje pocit bezpečí a klidu. Proto by pro ně využívání této služby mohlo být přijatelné.

Z rozhovorů vyplynulo, že opatrovníci, kteří se starají o osoby, které se samostatně pohybují, využívají pro své opatrovance služby stacionářů. Stacionáře se dělí na denní a týdenní, které nabízejí mimo jiné i pobytové služby. Ve stacionářích se scházejí lidé trpící postižením. Navzájem spolu komunikují, podporují se. Dochází zde k aktivizaci a rozvoji kreativity pomocí různých tvůrčích činností. Cílem stacionářů je pomoci jak osobám trpícím postižením, tak jejich opatrovníkům. Opatrovníci by se neměli plně oddat osobě, o kterou pečují, ale měli by také myslet na sebe. Pěkně se k tomu vyjádřila paní A. „Jen bych ráda řekla, že je strašně důležité, aby na to všechno člověk nezůstal sám. Aby kolem sebe měl někoho, kdo mu s tím pomůže. Je třeba, aby rodiče mysleli i na sebe, ne jen na to dítě, aby se občas odreagovali. Duševní hygiena je strašně důležitá.“ (A.)

Všichni opatrovníci, se kterými jsem uskutečnila rozhovor, dále vnímají velmi negativně pobytové sociální služby. Tím jsou myšleny domovy pro osoby se zdravotním postižením. Opatrovníci tyto domovy stále ještě nazývají jako ústavy, což vzhledem k jejich postoji k těmto zařízením není až tak zvláštní. Opatrovníci se o domovech vyjadřovali hanlivě, i když sami přímou zkušenost s tímto typem zařízení nemají. Negativní postoj k těmto zařízením však může představovat oporu pro jejich volbu ponechat si blízkého u sebe. Nerada bych vyzdvihovala domovy pro osoby se zdravotním postižením. Sama jsem toho názoru, že lidé, kteří se rozhodnou pečovat o opatrovance doma, zasluhují obdiv. Nicméně je patrné, že opatrovníci nemají o těchto zařízeních dostatek informací, na základě kterých by mohlo dojít ke změně jejich názoru. Domovy pro osoby se zdravotním postižením jsou bohužel stále mezi lidmi vnímány jako zařízení, která člověku nepomůžou, naopak mu spíše uškodí. Za všechny

dotazované opatrovníky to shrnula paní E. „Oni by ho dali do ústavu. No a tam by to s ním šlo z kopce.“ (E.)

Existuje řada dalších sociálních služeb, které by opatrovníci mohli využívat. Jedná se o centra denních služeb, centra sociální rehabilitace, osobní asistenční služby, pečovatelské služby a ošetrovatelské služby. V krátkosti jednotlivé služby popíšu. Centrum denních služeb poskytuje své služby ve specializovaném prostředí s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením. Centrum sociální rehabilitace se nachází v Olomouci i ve Vsetíně. V Olomouci je určeno pro osoby se zdravotním postižením, ve Vsetíně pro osoby s duševním onemocněním. Cílem tohoto zařízení je podpořit člověka v oblastech, které se týkají sociálních vztahů, péče o sebe a své zdraví a podobně. Osobní asistenční služby jsou poskytovány v přirozeném domácím prostředí. Jejich cílem je usnadnit člověku se zdravotním postižením vykonávání běžných denních činností. Pečovatelské služby nabízejí pomoc a podporu lidem, kteří se z důvodu zdravotního postižení neobejdou bez pomoci druhé osoby. Ošetrovatelské služby nabízejí odbornou zdravotní péči o osoby se zdravotním postižením. Obě tyto služby jsou poskytovány v domácím prostředí daného jedince.

Další překážkou, kterou opatrovníci v rozhovorech zmiňovali, je časová náročnost procesu zbavení způsobilosti k právním úkonům a procesu ustanovení opatrovníka. Tyto dvě řízení, která jsou spolu spjata, neboť jedno nemůže existovat bez druhého, však občanský soudní řád chápe odděleně, jako dvě samostatná řízení. Navíc není určen časový vztah mezi těmito procesy. Proto dochází k situacím, kdy nesvéprávná osoba čeká na ustanovení opatrovníka i několik měsíců. Tomu by měl být od roku 2014 konec. V tomto roce by měl začít platit nový občanský zákoník a s ním i nová právní úprava. Ta je založena na tom, že soud ustanoví v rozhodnutí o omezení svéprávnosti zároveň i opatrovníka. Tím pádem by časová prodleva mezi procesy mohla vymizet a celkové řízení by nemuselo trvat nepřiměřeně dlouho.

Z rozhovorů dále vyplynulo, že se někteří opatrovníci při výkonu své funkce setkávají s komplikacemi ze strany lékařů a zdravotnických zařízení. Jedná se však o natolik specifické problémy, že nejsem schopna poskytnout systémové doporučení, které by mohlo vést k jejich odstranění.

Poslední věcí, kterou bych ráda zmínila je fakt, že opatrovníci s institutem zbavení způsobilosti k právním úkonům souhlasí, protože jsou přesvědčeni, že jedině tak může být osobám trpícím postižením zajištěna ochrana. Trefně se k tomu vyjádřila paní A., proto ji budu na závěr citovat. „Já jsem zažádala o zbavení způsobilosti vlastně hned, jak to šlo. Udělala jsem to hlavně pro jeho ochranu a bezpečí. Dnes se bohužel lidé nezastaví před ničím a klidně zneužijí postiženého člověka. Já sice vím, že syn by s nikým cizím neodešel, ani by nic nepodepsal, ale to víte, jsem klidnější.“
(A.)

Závěr

Cílem mé bakalářské diplomové práce bylo srozumitelně popsat, jak probíhá výkon opatrovnické funkce u nesvéprávných osob, identifikovat bariéry při výkonu opatrovnictví a poté navrhnout opatření, která by směřovala k optimalizaci výkonu opatrovnické role.

Abych zjistila, jaké překážky opatrovníkům znesnadňují výkon jejich funkce, uskutečnila jsem kvalitativní výzkum. Ten je postaven na rozhovorech se soukromými opatrovníky, tedy příbuznými osob, které byly zbaveny způsobilosti k právním úkonům. Výsledkem kvalitativního výzkumu bylo vytvoření šesti kategorií, lépe řečeno bariér, které opatrovníkům komplikují jejich činnost. Na základě odhalení těchto bariér, jsem se pokusila navrhnout opatření, která by vedla k usnadnění výkonu opatrovnické role.

Praktické části předcházela část teoretická, ve které jsem popsala důvody k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům, samotný proces zbavení způsobilosti k právním úkonům, opatrovnické řízení a práva a povinnosti soukromého opatrovníka.

Celkově bych ráda řekla, že je s problematikou opatrovnictví osob zbavených způsobilosti k právním úkonům spojeno mnoho otazníků a nesrovnalostí. Právní úprava je v této oblasti nepřehledná a nejasná. Z toho důvodu se opatrovníci ocitají v situacích, kdy neví, jaká práva a povinnosti jim náleží a musí tak jednat buď intuitivně, nebo na základě rad druhých. Výkon opatrovnictví je náročný, proto je nutné, aby právní úprava v této oblasti byla přesná a přehledná. Možnou naději představuje nový občanský zákoník, který nabude účinnosti v roce 2014. Ten má vést nejen k lepšímu zacházení s člověkem trpícím duševní poruchou, ale i k přesnějšímu vymezení rozsahu opatrovnických práv a povinností.

Doufám, že se moje práce dostane do rukou mnoha lidem, kteří se o problematiku opatrovnictví zajímají a poslouží jim buď k napsání práce vlastní, nebo alespoň k získání informací.

Anotace

Příjmení a jméno autora: Kleinová Adina

Název katedry a fakulty: Katedra sociologie a andragogiky FF UP

Název diplomové práce: Činnost opatrovníka osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům

Počet znaků: 99 016

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 36

Klíčová slova: činnost opatrovníka, duševní porucha, opatrovanec, opatrovník, právní úprava, překážky, soukromý opatrovník, způsobilost k právním úkonům, zbavení způsobilosti k právním úkonům

Cílem bakalářské diplomové práce je popsat, jak probíhá výkon opatrovnické role u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům, identifikovat bariéry při výkonu opatrovnictví a poté navrhnout opatření vedoucí k optimalizaci výkonu opatrovnické funkce. V teoretické části jsou popsány důvody k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům, samotný proces zbavení způsobilosti, opatrovnické řízení a činnost soukromého opatrovníka. Praktickou část tvoří kvalitativní výzkum založený na rozhovorech se soukromými opatrovníky. Prostřednictvím rozhovorů byly zjišťovány překážky, se kterými se opatrovníci setkávají při výkonu své funkce. Následně byla navržena opatření, která by opatrovníkům mohla usnadnit jejich činnost.

The aim of the bachelor thesis is to describe the practise of legal guardians of persons deprived of legal capacity, to identify barriers that these legal guardians face when performing their duties and then to suggest measures to optimize their performance. The theoretical part deals with the reasons for the initiation of the conduct of legal capacity, the process of legal capacity deprivation, guardian proceedings and the activity of a private guardian. The

practical part constitutes a qualitative research based on interviews with private guardians. The interviews identified barriers that the guardians face in the performance of their duties. Consequently, measures were proposed, which could make the guardian's activity easier.

Seznam použité literatury

BAŠTECKÝ, J. *Psychiatrie, právo a společnost. Postavení duševně nemocného ve společnosti a v právních předpisech*. Praha: Galén, 1997.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost. Příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002.

DRÁPAL, L., BUREŠ, J. *Občanský soudní řád I. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2009.

ELIÁŠ, K., A KOL. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou*. Ostrava: Sagit, 2012.

HARTL, P., HARTLOVÁ H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012.

HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999.

HOLUB, M., NOVÁ, H. *Zákon o rodině. Komentář a předpisy souvisící*. 6. vyd. Praha: Linde, 2004.

HOLUB, M., A KOL. *Občanský zákoník. Komentář*. 2. vyd. Praha: Linde, 2003.

KUBÁTOVÁ, H. *Rukověť autora diplomky. Čtení a psaní odborných textů ve společenskovědních a humanitních oborech*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009.

LUŽNÁ, R. Zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům. *Právo a rodina*, 2005, roč. 7, č. 4, s. 12-15.

MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, 2008.

MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání. Otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010.

MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. *Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům*. Brno: Liga lidských práv, 2009.

NOVÁ, H. Desatero práv a povinností opatrovníka. *Právo a rodina*, 2006, roč. 8, č. 5, s. 17-18.

PAVLOVSKÝ, P., A KOL. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009.

PEŠLOVÁ, R. *Právní průvodce pečujícími 2012*. Brno: Moravskoslezský kruh, 2012.

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace. Vzdělávání, výchova, sociální péče*. 4. vyd. Praha: Portál, 2011.

ŠVESTKA, J., A KOL. *Občanský zákoník. Komentář*. 10. vyd. Praha: C. H. Beck, 2006.

TOMIŠKOVÁ, H. Právní úprava a etika zastupování lidí s duševní poruchou. *In Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou*. 2. vyd. Praha: QUIP – společnost pro změnu, 2008.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004.

WINTEROVÁ, A., A KOL. *Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou*. 3. vyd. Praha: Linde, 2007.

Internetové zdroje

ČESKÁ ADVOKÁTNÍ KOMORA. *Nesvéprávnost v občance nebude, duševně nemocné bude snazší zneužít*. [online]. [cit. 9. 2. 2013]. Dostupné z: <http://www.cak.cz/scripts/detail.php?id=7003>

LIGA LIDSKÝCH PRÁV, MDAC. *Řízení o způsobilosti k právním úkonům. Systémové doporučení Ligy lidských práv č. 8*. 2009. [online]. [cit. 26. 1. 2013]. Dostupné z: <http://llp.cz/publikace/rizeni-o-zpusobilosti-k-pravnim-ukonum/>

LIGA LIDSKÝCH PRÁV, MDAC. *Rozhodování osob s duševní poruchou. Zásady pro poskytování asistence. Systémové doporučení Ligy lidských práv č. 6*. 2008. [online]. [cit. 29. 1. 2013]. Dostupné z: <http://llp.cz/publikace/rozhodovani-osob-s-dusevni-poruchou-zasady-pro-poskytovani-asistence/>

MENTAL DISABILITY ADVOCACY CENTER (MDAC). *Opatrovnictví a lidská práva v České republice. Analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví*. 2007. [online]. [cit. 19. 1. 2013]. Dostupné z: http://www.mdac.info/sites/mdac.info/files/Czech_Guardianship_and_Human_Rights_in_the_Czech%20Republic.pdf

Zákony

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Zákon č. 247/1995 Sb., o volbách do Parlamentu České republiky

Zákon č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

Zákon č. 119/2002 Sb., o zbraních

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Přílohy

- 1 Nový občanský zákoník
- 2 Rozhovor - paní Z.
- 3 Rozhovor - paní A.
- 4 Rozhovor - paní L.
- 5 Rozhovor - paní E.

Příloha č. 1

Nový občanský zákoník

1 Nový občanský zákoník

V lednu 2014 má nabýt účinnosti nový občanský zákoník. Zmiňuji ho ve své práci z toho důvodu, že zásadně změní stávající právní úpravu ve vztahu k osobě trpící duševní poruchou a opatrovníkovi. Nový občanský zákoník s sebou přinese několik podpůrných opatření, která popíšu v první části přílohy. Poté se budu zabývat institutem omezení svéprávnosti a opatrovnictvím člověka.

1.1 Podpůrná opatření

Podle nového občanského zákoníku může soud rozhodnout o omezení svéprávnosti jen za předpokladu, že nepostačí opatření mírnější. Těmito mírnějšími opatřeními jsou předběžná právní opatření, nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti a opatrovnictví bez omezení svéprávnosti (Liga lidských práv, MDAC 2009, str. 18).

1.1.1 Předběžná právní prohlášení

Pokud osoba očekává vlastní nezpůsobilost, může si dopředu určit, kdo se stane jejím opatrovníkem a jak budou její záležitosti spravovány (§ 38 zák. č. 89/2012 Sb.). Prohlášení musí mít písemnou formu nebo formu veřejné listiny, být opatřeno datem a potvrzeno dvěma svědky (§ 39 zák. č. 89/2012 Sb.). Institut předběžného prohlášení má preventivní povahu. Umožňuje člověku, který u sebe pozoruje postupné rozvíjení duševní poruchy (např. demenci, Alzheimerovu nemoc), aby si stanovil, kdo bude spravovat jeho záležitosti v případě, kdy on sám už nebude schopen (Eliáš a kol. 2012, str. 89).

V současné právní úpravě člověk nemůže své záležitosti do budoucna nijak ovlivnit, ale pouze s obavami čekat, kdo a jak je bude spravovat (Marečková, Matiaško 2010, str. 136).

1.1.2 Nápomoc při rozhodování

Toto opatření umožňuje člověku, který v důsledku své duševní poruchy potřebuje nápomoc při rozhodování, ujednat si s podpůrcem poskytování podpory. Podpůrců může být dokonce i více (§ 45 zák. č. 89/2012 Sb.). Mezi podporovaným a podpůrcem je nutné sepsat smlouvu o nápomoci. Touto smlouvou se podpůrce zavazuje, že se bude účastnit právních jednání podporovaného a že mu poskytne potřebné rady. Smlouva o nápomoci musí být schválena soudem (§ 46 zák. č. 89/2012 Sb.).

Platná právní úprava je založena na systému náhradního rozhodování, kdy opatrovník rozhoduje o člověku namísto něho. Nová právní úprava je založena na tzv. podporovaném rozhodování, což znamená, že podpůrce nejedná namísto osoby se zdravotním postižením, ale jedná společně s ní (Eliáš a kol. 2012, str. 91).

1.1.3 Zastoupení členem domácnosti

Dalším opatřením, které by mělo mít přednost před omezením svéprávnosti, je zastoupení členem domácnosti. Osobu, která je zletilá a nemá jiného zástupce, může zastupovat její potomek, předek, sourozenec, manžel a partner, nebo člověk, který se zastoupeným žil ve společné domácnosti před vznikem zastoupení alespoň tři roky. Odmítne-li daná osoba toto zastoupení, pak zastoupení nevznikne (§ 49 zák. č. 89/2012 Sb.). Zastoupení členem domácnosti se vztahuje na obvyklé záležitosti (§ 52 odst. 1 zák. č. 89/2012 Sb.). Tím jsou myšleny zejména záležitosti týkající se poskytování zdravotních a sociálních služeb (Eliáš a kol. 2012, str. 92). Zastoupený člověk může mít více zástupců (§ 53 zák. č. 89/2012 Sb.). Zastoupení vzniká schválením soudu (§ 50 zák. č. 89/2012 Sb.).

1.1.4 Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti

Poslední opatření představuje jakousi střední cestu mezi nápomocí při rozhodování a klasickým opatrovnictvím (Marečková, Matiaško 2010, str. 139). Člověku, kterému způsobuje zdravotní stav obtíže při správě jeho jmění nebo při hájení jeho práv, jmenuje soud na jeho návrh opatrovníka a ve shodě s takovým návrhem určí opatrovníkovi rozsah působnosti. Ustanovený opatrovník jedná zpravidla společně s opatrovancem. Pokud jedná samostatně, tak jen v souladu s vůlí opatrovance (§ 469 zák. č. 89/2012 Sb.). Protože svéprávnost opatrovance není nijak omezena, může opatrovanec právně jednat i sám, bez účasti opatrovníka. Pokud dojde k situaci, kdy je vůle opatrovance a opatrovníka v rozporu, musí opatrovník respektovat vůli opatrovance (Eliáš a kol. 2012, str. 217). Na návrh opatrovance soud opatrovníka odvolá (§ 469 zák. č. 89/2012 Sb.).

1.2 Omezení svéprávnosti

Nová právní úprava přináší několik zásadních změn, kterými se budu v následujícím textu zabývat. Především je nutné říct, že se v novém občanském zákoníku hovoří pouze o institutu omezení svéprávnosti, úplné zbavení svéprávnosti není možné. Nový občanský zákoník je navíc založen na principu subsidiarity a proporcionality. To znamená, že soud může rozhodnout o omezení svéprávnosti jen za předpokladu, že nepostačí výše uvedená mírnější opatření (Liga lidských práv, MDAC 2009, str. 18). Zákon dále říká, že „k omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti“ (§ 55 odst. 1 zák. č. 89/2012 Sb.).

Omezit svéprávnost člověka může pouze soud. Soud také musí vyvinout potřebné úsilí, aby zjistil názor člověka, o jehož svéprávnosti rozhoduje (§ 56 zák. č. 89/2012 Sb.).

„Omezení svéprávnosti je nově pojato jako dočasné. Je-li svéprávnost omezena v souvislosti s určitou záležitostí, pak může být omezena jen na dobu nutnou pro její vyřízení. Je-li svéprávnost omezena vymezením okruhu právních jednání, k nimž člověk není způsobilý, může se tak stát rovněž na určitou dobu, nanejvýš na tři roky, s tím, že bude-li

v této době zahájeno řízení o prodloužení doby omezení, budou právní účinky původního rozhodnutí trvat i po dobu tohoto řízení, nanejvýš však po dobu jednoho roku.“ (Eliáš a kol. 2012, str. 95) Cílem je, aby svéprávnost člověka nebyla omezena déle, než je nezbytně nutné.

Pokrok nastal v tom, že soud ustanoví v rozhodnutí o omezení svéprávnosti zároveň i opatrovníka. Výběr opatrovníka musí být založen na přání a potřebě opatrovance (§ 62 zák. č. 89/2012 Sb.).

Soud dále musí v rozhodnutí o omezení svéprávnosti definovat rozsah omezení, ve kterém člověk není schopen právně jednat. Nynější rozhodnutí, která vymezují rozsah způsobilosti člověka pozitivně, tedy vymezením oblastí, ve kterých způsobilý je, a tím mají tendenci omezovat člověka více, než je nezbytně nutné, již v novém občanském zákoníku nejsou přípustná (Marečková, Matiaško 2010, str. 142).

Nově je ustanoveno také to, že „rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života“ (§ 64 zák. č. 89/2012 Sb.). V reálu to znamená že, i když je člověk ve svéprávnosti omezen, nelze dovolat neplatnost takových právních jednání jako je nákup potravin v obchodě, koupě lístku do divadla, zaplacení nájemného, elektřiny a podobně (Eliáš a kol. 2012, str. 95).

1.3 Opatrovnictví člověka

Jestliže byl člověk ve svéprávnosti omezen, jmenuje soud tomuto člověku opatrovníka. Opatrovníkem je předně jmenována osoba, kterou navrhl sám opatrovanec. Pokud není možné jmenovat opatrovníkem osobu navrženou opatrovancem, jmenuje soud opatrovníkem příbuzného nebo jinou osobu opatrovanci blízkou. Není-li možné ani to, jmenuje soud opatrovníkem jinou osobu, která je schopna funkci opatrovníka vykonávat, nebo veřejného opatrovníka. Povinností opatrovníka je udržovat s opatrovancem pravidelné spojení, projevovat o opatrovance skutečný zájem, dbát o jeho zdravotní stav, starat se o jeho práva a chránit jeho zájmy. Pokud opatrovník rozhoduje o záležitostech opatrovance, je povinen mu srozumitelně vysvětlit povahu a následky rozhodnutí. Na návrh opatrovance soud opatrovníka odvolá (§ 465 - § 471 zák. č. 89/2012 Sb.).

1.3.1 Opatrovnická rada

V nové právní úpravě je zaveden zcela nový institut, který bude sloužit ke kontrole opatrovníka a tím je opatrovnická rada. Opatrovnická rada je kolektivní, ve vztahu k opatrovníkovi konzultativní a kontrolní orgán. Tato rada je složena minimálně ze tří členů, jimiž mohou být osoby, které o opatrovance osvědčí dlouhodobý a vážný zájem. Opatrovník nemůže být členem opatrovnické rady. Pokud se nenajde dostatečný počet osob pro zřízení opatrovnické rady, může působnost opatrovnické rady vykonávat jen jedna osoba, pokud to schválí soud. Není-li to možné, supluje funkci opatrovnické rady přímo soud (Marečková, Matiaško 2010, s. 145-146).

Úkolem opatrovnické rady je dohlížet na činnost opatrovníka a zaujímat stanoviska k některým významným rozhodnutím opatrovníka týkajícím se opatrovance, a to ve věcech osobní i majetkové povahy. Pokud

opatrovnická rada není spokojena s činností opatrovníka, může se u soudu domáhat jeho odvolání. Proti rozhodnutí opatrovnické rady je možné podat odvolání. Soud rozhodnutí opatrovnické rady buď potvrdí, nebo zruší a nahradí rozhodnutím vlastním (Marečková, Matiaško 2010, s. 146).

1.4 Shrnutí

V přechozím textu jsem popsala hlavní změny, ke kterým má s nástupem nového občanského zákoníku dojít. Tyto změny mají vést nejen k lepšímu zacházení s člověkem trpícím duševní poruchou, ale i k přesnějšímu vymezení rozsahu opatrovnických práv a povinností. Jestli skutečně dojde k naplnění podstaty této nové právní úpravy, uvidíme snad již v následujícím roce.

Příloha č. 2
Rozhovor - paní Z.

Jaký je Váš vztah k opatrované osobě? (Myšleno - příbuzenská vazba)
Je to můj manžel.

Která duševní porucha byla důvodem zbavení způsobilosti k právním úkonům u Vámi opatrované osoby?

Má Parkinsonovu chorobu s prvky Alzheimerovy choroby. A to dost. Je nechodící, na vozičku. To se postupně zhoršuje no. Začínalo to tak, že špatně chodil, no a pak člověk přestane chodit úplně a to už je špatný. Prostě ta choroba se takto vyvíjí. Ale zatím jsem ve stadiu, kdy se o něj dokážu postarat. Ale pořád se to zhoršuje.

Jak dlouho vykonáváte funkci soukromého opatrovníka?

No marodíme takových 13 let.

Jaké jsou Vaše povinnosti při výkonu opatrovnické funkce?

Musím dělat všechno. Plínky jo. Koupat. No všechno okolo. Dělán nákupy. Vyřizuju všechny věci. On nemůže, vždyť nechodí. Je to těžký, on si občas poplete, kdy je ráno a kdy večer, ale za chvíli mu to zase naskočí a funguje normálně. To je jak ta hračka. Porouchá se, naskočí. A jede dál. Ale je to namáhavý. Hlavně je blbý to, jak se pomočuje, Musíte mu prostě ty plínky vyměnit, ať je to příjemné nebo není, že. On o tom prostě neví. Ten spodek necítí.

Pomáhá Vám někdo z rodinných příslušníků s výkonem opatrovnické funkce? Pokud ano, jak tuto pomoc hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

No tak syn sice jako žije s náma. Takže když je třeba, pomůže. Ale většinou dělám vše sama. Ale koupat ho musíme, když je syn doma. To sama ho už neuzvednu takhle. On jako chlap ho zvedne no. Já už ho neudržím a nechytnu, kdyby třeba spadl.

Jak se na základě Vaší zkušenosti staví veřejnost k Vám a k Vámi opatrované osobě?

No veřejnost, to máte těžko. My spolu chodíme jen tady do parčíku. Jinak když potřebujem k doktorovi, to nás tam dovezou jako sanitkou, na to máme nárok. Zavoláme si a na to Hradisko to není problém pro ně. Oni přijedou s tím křeslem sedacím. Jinak chodíme jen po tom parku s tím vozičkem nebo takhle občas na procházku, jinak nějaký cestování, to fakt ne. Ale lidi jsou ohleduplní, občas se mě i ptaj, jak se nám daří a tak, tak to mě zase potěší, to jo. Občas i pomůžou a chodí se mnou po parčíku, to je od nich milé. Ale je jasný, že hodně lidí, jak nás takhle vidí s tím vozičkem, že nás určitě i litujou. Asi vědí, co to obnáší se starat o takovýho člověka. To si ale nikdo nevybere. Člověk se s tím musí smířit že. Jinak by se z toho asi zbláznil no.

Využíváte sociálních služeb v místě Vašeho bydliště? Pokud ano, jakých sociálních služeb? Jak jste spokojen/a s jejich službami? Pokud ne, z jakého důvodu?

Ne, to ne. To on by se tam styděl. Nějaká cizí osoba tam, to fakt ne. Ještě se pomočuje, takže on se stydí no, hlavně za tohle. Inkontinence se tomu říká. On by tam nechtěl. Je rád doma, je na nás tady zvyklý a my na něj. On by si tam připadal blbě. Když je s náma, tak na to nemyslí, ale mezi těma postiženýma, to on by tam nechtěl být. Tam by to s ním šlo z kopce. Takhle je v přirozeném prostředí a má se dobře. On by ani nechtěl, aby na něj ty pečovatelky sahaly, on by se jich myslím i bál a styděl se před nima. To víte, hlavně proto, že má problémy s tím pomočováním. Takže proto je doma no. Tam by se necítil. To máte těžko. Čím by mi to usnadnili? On nikam nechce a oni by tady jedině museli být celý den no. Když už nebudu moct, tak jiná možnost bohužel není, budu ho muset dát do ústavu no.

Spolupracujete s lékaři a zdravotnickými zařízeními? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Jsme v péči vojenské nemocnice. Na Hradisku. Vojáci, špička. Spolupráce je fakt výborná. Na tu nemůžu říct nic, ani na obvodní doktorku, ta se nám taky snaží vyhovět. K té musíme chodit, protože on má vysoký tlak, tak zase na tlak potřebujem prášky. Nemůžu říct na lékařskou péči absolutně nic. Výborná. Po všech stránkách. Jak obvodní, tak odborní lékaři. To je odborná péče na tom Hradisku, že. Neurologická aj psychiatrická. Takže chodíme jen tam. Jednou za rok jde na ty kapačky na Hradisko na tu neurologii, tam mu dají ten životabudič no, ta vojenská ho drží. Jsem fakt ráda. U primáře máme doslova protekci, zavoláme a pomůže. Na tom Hradisku je to fakt špičková péče. Já na Hradisko chodím léta a ten primář tam, tak to je špičkový doktor, vážně. Díky té péči se drží. Tehdy jak měl zauzlení střev a byl tady ve fakultce, hrůza, to se nedá srovnat. Tam ho odvezla pohotovost jo a já jsem ho okamžitě pakovala na Hradisko. Protože tady, no děs. To vidíte ten nezáměr. Jen co se trošku vzpamatoval, už šel na Hradisko. No a vojáci ho dali zase dohromady.

Spolupracujete s úřady? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

No tak oni nám zasílají příspěvky na péči. To dostáváme těch 12 000. Na to má nárok ze sociálky, jo. A s tím nejsou problémy, vždy to přijde tak, jak má. A o tom rozhodovala posudková komise. Navrhne to lékař, pak přijde sociálka že, no a rozhodnou o tom a už to chodí pravidelně. Jak oni říkaj, že se ty dávky občas zpozdí. Tak nám se to u těch příspěvků fakt nestává. Chodí to pravidelně. Ale je pravda, že těch 12 000 nebylo hned. Ta nemoc se během těch třinácti let vyvíjela. Takže nejdříve měl 4 000, pak měl 8 000, to se stupňuje. A těch 12 000 je nejvyšší částka. Ale to oni poradí a řeknou, co máte dělat a kde o příspěvek žádat a tak. Už v té nemocnici byla sociální pracovnice a ona se vším pomohla, co a jak dělat. Jak nastalo zhoršení, tak napsali hned posudek. A ta sociálka s tím zdravotnictvím tak spolupracuje. Zatím nebyl problém. Teď tady byl zrovna lékárník a dovezl deset balíčků plínek. Ale to platí našťestí vše pojišťovna. Vzhledem k jeho postižení, že se

počůrává, tak to platí pojišťovna, na to máme nárok no. A i léky, to taky hradí pojišťovna. On má šest druhů léků, to bychom se nedoplatili no. Na tlak, má vysoký tak, pak ten Parkinson, a teď ten Alzheimer ještě k tomu. To už všechno souvisí s tím věkem, tak musí jíst prášky no. To už lepší nebude. Ale prozatím se to teda ještě dá no. Až to nebude možný, tak bude muset bohužel do ústavu. Ale zatím se tady šourá, pojďte, ukázu vám to chodítko, kterým se pohybuje z pokoje do pokoje. Vracíme se do pokoje. Tak jako říkám, je to psychická i fyzická zátěž s takovým člověkem, ale nemám prostě povahu ho tam ještě dát. Je to jediné řešení no. Kdyby se třeba stalo, že už bych ho neuzvedla, tak nemám jinou možnost prostě. Ale tam by s ním byl za půl roku konec, to je jasný, tam všichni odejdou. Tam není taková péče a navíc ta změna prostředí a ten stesk po domově, to on by odešel no.

Spolupracujete se soudy? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Se soudem? No, musím jednou za rok napsat povídání o tom, co za ty peníze kupujem, jak se nám daří, a jak prostě toho příspěvku na péči využíváme no. Ale s tím není problém. Jen to zbavení, to celkem trvalo no, než ho zbavili. To bylo vyřizování a vyřizování. Občas mi to přijde i zbytečný, protože on sám se už stejně nikam nedostane že, když jdem ven, tak jsem s ním, no to je jasný, když je odkázán na vozíček. Ale stává se u těchto lidí, co ještě sami fungují, že je někdo okrade. Takoví ti pouliční prodavači a tak no. To se stalo i jedný známý, která se taky stará o manžela. On je teda dementní, ale ještě se pohybuje no. Ale taky takhle šel jednou ven a něco podepsal a ona to za něj splácí dodnes. Kdyby ho zbavili, tak je to neplatný a ona nic platit nemusí. Ale myslím, že už ho možná zbavili, tihle lidi se dají fakt lehce oklamat. To je na tom to nejhorší. Lidi jsou potvory. Ale aby bylo jasno, já ho nechtěla ze začátku nechat zbavit, to víte, udělaj z něho blázna papírově. Já mu to nechtěla udělat, jako takhle ho ponížit, ale jiná možnost nebyla. Pořád mi to doporučovali. Ale je fakt, že se tím moc nezměnilo. Jen je to teď vše na mě a vlastně vše chodí na moje jméno. Takže se zase nic tak hrozného nestalo no.

Existují jiné překážky, které Vám komplikují výkon opatrovnické role? Pokud ano, jaké překážky to jsou?

Asi nic, už jsem s tím tak nějak smířená, co mi zbývá no. Jediné řešení by bylo ho dát do ústavu, ale na to nemám ještě povahu. Dokud jsem s ním schopna manipulovat, že. Po tom bytě máme takové chodítko vozíčkový a na tom se pohybuje z místnosti do místnosti. A jinak při tom koupání a tak, to mi pomůže teda ten syn. Jinak dělám vše sama. Vařím, nakupuju, uklízím, prostě vše. Říkám dlouholetá péče no a hlavně celodenní. Jinak asi nic. Jiné problémy nemám. Ani s úřadama, ani s nemocnicí, ani se soudem. Naopak bych chtěla pochválit zdravotnické zařízení. I ta obvodářka se mu věnuje. Nemůžu říct nic špatného.

Příloha č. 3

Rozhovor - paní A.

Jaký je Váš vztah k opatrované osobě? (Myšleno - příbuzenská vazba)

Jsem matkou, tudíž opatrovaná osoba je syn. Synovi je 22 let.

Která duševní porucha byla důvodem zbavení způsobilosti k právním úkonům u Vámi opatrované osoby?

Takže u něj je to autismus a těžká mentální retardace.

Jak dlouho vykonáváte funkci soukromého opatrovníka?

Jsou to čtyři roky, vlastně od jeho 18 let. Já jsem zažádala o zbavení způsobilosti vlastně hned, jak to šlo. Udělala jsem to hlavně pro jeho ochranu a bezpečí. Dnes se bohužel lidé nezastaví před ničím a klidně zneužijí postiženého člověka. Já sice vím, že syn by s nikým cizím neodešel, ani by nic nepodepsal, ale to víte, jsem klidnější. Zním dokonce jeden případ, tady poblíž, kdy pán z důvodu svého postižení přišel skoro o střechu nad hlavou. A to proto, že toho někteří sousedé sprostě využili. Jenže on nemá nikoho, ani opatrovníka. Myslím, že teď se to už konečně nějak začalo řešit. Ale bližší informace bohužel nemám. Dříve jsem s ním byla dokonce občas v kontaktu. A jednou mi povídá, já mám teď skvělý paušál, platím jen 3 000 Kč měsíčně a volám zadarmo, píšu zadarmo. A já mu říkám, že to není absolutně výhodné, když platí měsíčně 3 000 Kč, že tolik neplatíme dohromady jako rodina a to je nás pět. To je přesně ono. Tito lidé neznají hodnotu peněz a myslí si, že když jim někdo nabídne něco výhodného, že to skutečně výhodné je. Je smutné, že to takhle v naší společnosti ještě funguje, že silnější lidé využívají ty slabší k vlastnímu prospěchu.

Jaké jsou Vaše povinnosti při výkonu opatrovnické funkce?

Ráno, když syn vstane, musím mu nachystat věci, musím mu pomoci s oblečením, musím mu nachystat veškeré jídlo, pomáhám mu vlastně s hygienou, umýváním zubů. Víceméně se vším. V současné době navštěvuje ještě školu. Minulý rok splnil povinnou desetiletou docházku. A teď chodí na Turkmenskou. Také měl nějaké přípravné stupně, které se jakoby nepočítají do té povinné docházky. Plus mu to teda o rok prodloužili, ale o to se musí požádat ve Zlíně a nechtějí to už jako moc dělat, i když tam teda je to právo, aby se vzdělávali do 26 let. Ale jako málokdo toho dosáhne. Často záleží i na kapacitě školy, kolik ona přijme nových žáků a taky na vyjádření lékaře. My už jsme vlastně měli skončit minulý rok, ale v tuto chvíli to máme prodloužené. Výuční list mít nebude, chodí do rehabilitační třídy, a protože má těžkou mentální retardaci, tak to ani není zakončení nějakou zkouškou nebo tak. Chodí tam poměrně rád. Řeší tam různé krabicové úlohy, puzzle, skládačky, stavebnice. U něj je ten problém, že to neumí přenést do jiného prostředí. Takže co se naučí tam, doma už třeba nezvládne. Ale myslím si, že je pro něj dobré, že vykonává nějakou činnost. Protože práce u něj není možná a chráněné dílny tady nějak neexistují. On by samozřejmě potřeboval asistenta, bez něj totiž neudělá nic. Ale asistentů je nedostatek. Jinak za něj dělám vlastně vše. Syn absolutně nezná hodnotu peněz. Nenaučili ho to dokonce ani ve škole. Myslím si, že

má nějaké takové ponětí o penězích do 5 Kč, ale to je vše. Říkala jsem si právě, že ten příští rok, jak už nebude chodit do školy, že se pokusím ho trošku naučit manipulovat s penězi aspoň do těch, co já vím, to je těžko. Uvidíme. Jinak do školy a ze školy ho také doprovázím. Ve škole je učitel a asistent a je tam teda v současné době pět žáků. Na základní škole měl osobního asistenta. První dva roky jsem s ním chodila do školy já. Oni ho vlastně z důvodu jeho postižení původně nechtěli ani přijmout, protože je to opravdu těžká mentální retardace. Ale jsem ráda, že tam chodí. Navíc jde vidět, že i ty školy jdou trošku dopředu. To vyučování je spíše formou hry, učitel s nimi komunikuje pomocí obrázků a podobně. Všude jsou piktogramy. Ve třídě, na chodbě, ale i na záchodě. Ty jim vlastně znázorňují, co mají v různých situacích udělat. Takže na záchodě mají například piktogram, kde je nakreslené mýdlo a voda a oni už vědí, že si musí po tom, co použijí záchod, umýt ruce. Dále ve škole malují. Syn to má rád. Dříve maloval poměrně hodně, dokonce vyhrál i soutěž, pak ho to nějak přešlo. To jsou ty stereotypy. Dříve bylo pro něj stereotypem malování a v té době skoro vůbec nemluvil, a teď zase sleduje na internetu videa. Ale sám si je teda ještě nenajde, to ne. Já mu najedu na internet, zadám text do vyhledávače a on si pak sám klikne na to, co chce vidět. Jak už syn nebude chodit do školy, budeme muset vymyslet další činnosti, jak ho zabavit, protože je to u těchto dětí strašně důležité. Mám kamarádku, která má dceru a ta je na tom podobně jako syn. Ale tím, že celé dny nemá co dělat, tak chodí jen z pokoje do pokoje a občas si i ublíží. Například tak, že se kousne do ruky nebo tluče hlavou o zeď a podobně. Tyto děti totiž necítí takovou bolest jako děti bez postižení. Takže když se hlavičkou bouchnou o zeď, mnohdy to ani necítí.

Pomáhá Vám někdo z rodinných příslušníků s výkonem opatrovnické funkce? Pokud ano, jak tuto pomoc hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Pomáhá mi hodně maminka. Ale už je taky starší a má i nějaké zdravotní problémy, takže ta pomoc není tak častá. Ale tak jednou do týdne si ho brává a jedou spolu na nějaký výlet. To je fakt pomoc. Člověk má ten den třeba pro sebe. Odpočine si. A samozřejmě mi pomáhá manžel. Syna občas doveze do školy nebo ho ze školy doveze domů a podobně.

Jak se na základě Vaší zkušenosti staví veřejnost k Vám a k Vámi opatrované osobě?

Syn nevypadá jako postižený. Lidé ho normálně ve městě oslovují. On ale nereaguje. Přitom hodně věcí vnímá, ale nedokáže to reprodukovat. Pozor na to zase. Ono to občas svádí k tomu, že on ničemu nerozumí, ale on rozumí a vnímá, jen to ze sebe pak nedokáže dostat. Jak říkám, vzhledově odlišný není, takže na veřejnosti to lidé ani nepoznají. Až později. Podle jeho chování. Zde nastal ale obrovský posun. Jak byl menší, tak vůbec nesnesl být mezi lidmi, byly u něj dost časté výbuchy, dost křičel, bylo to prostě horší než teď. Bylo to těžké. Vypadal jako zdravé dítě, ale choval se odlišně. Lidé to nechápou. Občas se mi ještě stane taková situace i teď, kdy prodavačka mi ho osloví a teď je to na něj najednou moc, protože neumí

odpovědět, tak se otočí ke mně a dá mi třeba hlavičku. Což je samozřejmě neadekvátní reakce. Ale už to není tak časté, už je na tom mnohem lépe. Jak byl menší, bylo to horší a celkem těžce jsem se s tím vyrovnávala, protože lidé takové věci nechápou, nedokážou to přijmout a je na nich vidět, jak jsou z jeho chování nesví a samozřejmě v těchto situacích je přítomna i ta lítost. Kdy oni vlastně po chvíli zjistí, že není úplně v pořádku, že je nemocný a litují mě. Tyto situace jsou nepříjemné. Lítost není ta správná vlastnost. Vyvolává ve mně negativní emoce. Čekala bych spíše uznání nebo něco podobného, no to jsem řekla špatně, ale chápete mě. Když jdu do obchodu, tak syn někdy raději zůstane v autě, protože nemá rád tolik lidí najednou. To ale ani já. Přijde mi, že už mám díky těm supermarketům sociální fobii. Takže se mu ani nedivím. Jsem prostě ráda, že syn teď v té sociální oblasti pokročil a je přijatelný pro lidi. Takže se k němu chovají slušně. Mám sice zkušenosti i s tím, že si na něj někdo ztěžoval. Jedna paní se mě například ptala, proč ho nechávám na hřišti samotného, že tam křičí a skáče. Ale on je od malička zvyklý chodit na hřiště, neutíká a ty děti už jsou taky na něj zvyklé. Tak nevidím důvod, proč by tam neměl chodit. Líbí se mi, že má na hřišti kamarády a že funguje prostě taková ta integrace. Je mezi svými vrstevníky a oni ho přijímají. Nejdříve jsem s ním chodila na hřiště já a teď už to zvládne vlastně sám. On to na tom hřišti tak miluje. Dřív stával pouze na jedné kachličce tady před vchodem a díval se na procházející lidi a auta. Ale teď už se na hřišti i pohybuje. Je tam fakt rád. Dřív jsem se o něj hodně bála, když jsem ho chvíli neviděla z okna, už jsem utíkala dolů. Teď vím, že už se na hřišti perfektně orientuje. Takže o něj nemusím mít takový strach. Navíc vím, že s nikým cizím neodejde.

Využíváte sociálních služeb v místě Vašeho bydliště? Pokud ano, jakých sociálních služeb? Jak jste spokojen/a s jejich službami? Pokud ne, z jakého důvodu?

Ano, využívám. Syn chodí do domečku, který je vlastně tady kousek. Říkám do domečku, ale jmenuje se Domov Jitka. Je skvělé, že nabízejí i odlehčovací služby. Což je vlastně taková služba, že podle toho, jak ten rodič potřebuje, například když je nemocný, nebo potřebuje někam odjet, nebo si chce odpočinout a řeší takovou situaci v podstatě ze dne na den, ji může využít. Oni jsou velice vstřícní a jsou schopni postarat se o kohokoliv, když to fakt rodiče potřebují. A nejen rodiče samozřejmě. V současné době je tam sice myslím jen jedno lůžko, jakoby odlehčovací, ale je to možné zařídit i pro více lidí. Navíc je tato služba poskytována i v sobotu a neděli. Což je opravdu výborná věc. V Jitce jsou vlastně služby dvě. Týdenní stacionář, který funguje od pondělí do pátku, no a přes sobotu a neděli může být poskytována i tato služba odlehčovací a služba ambulantní. Tyto služby jsou zaregistrovány. Vyzdvihuju odlehčovací službu. Ta teda měla zpočátku velký problém s dotací. Přemýšlelo se, jestli se vůbec tahle služba vyplatí. Je to opravdu nákladné, když tam přes víkend zůstane služba a je tam třeba jeden klient. Ale nakonec jsme zjistili, že se tato služba osvědčila a že čím dál více ji lidé využívají. Prostě, že ta potřebnost tady je. Ve Zlínském kraji snad o jiné odlehčovací službě ani nevím. Takže když rodiče jedou třeba na dovolenou, tak je o dítě postaráno. Máme tady denní stacionáře a podobné

služby, ale když rodiče potřebují odjet třeba na 14 dní a nemají žádné příbuzné, tak opravdu nevím, kde by dítě dali. No jinak dříve jsme využívali ještě Auxilion, kde se především snaží o aktivizaci dítěte a tak. Ale pak jsme zjistili, že už je té aktivizace na něj prostě moc. Jinak v domečku si našel i kamaráda, který je na tom mentálně podobně. Přijde mi, že s ním sdílí hodně věcí. Mají spolu různá témata, například jídlo. Ten jeho kamarád je taky poměrně uzavřený, takže proto si možná spolu tak rozumí.

Spolupracujete s lékaři a zdravotnickými zařízeními? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

S lékaři spolupracuji. Ale ta péče je velice složitá, hlavně péče o zuby teda. Protože stomatologové tady na Vsetíně neošetří člověka s mentálním postižením. Musíme jezdit až do Olomouce. Kde jsou veškeré zásahy prováděny v narkóze. Takže když máme třeba bolestivý zub a objednáme se do Olomouce, tak ho vezmou třeba až za měsíc a on prostě měsíc trpí s bolestivým zubem. To je opravdu neskutečné, že Vsetín, jakožto bývalé okresní město, absolutně nezajišťuje tuto stomatologickou péči. Skutečně to nechápu. Přitom tady je chirurgie, takže by se to dalo nějak i s tou narkózou udělat. Ta narkóza je asi nutná, to zase chápu. Ale vím o nějaké paní lékařce ve Valmezu, která je teda natolik šikovná, že umí tyto lidi ošetřit i bez narkózy, ale to je asi jediná, o které vím. Mrzí mě, že musíme tak dlouho čekat. Syn si občas vytrpí. Já neznám nikoho s postiženým dítětem, kdo by nejezdil právě do Olomouce nebo ještě do Zlína. Jinak třeba u obvodní lékařky nebo i jinde, to nám teda vždycky vyšli vstříc. Zpočátku byl ještě problém ten, že se toho o autismu příliš moc nevědělo. Na Vsetíně se tato porucha dříve moc nedagnostikovala. Teď už to myslím funguje jinak. Ale tehdy jsme museli do Prahy. Stále se nezná přesná příčina vzniku autismu. Já o tom teda taky hodně čtu. Teď jsou nějaké výzkumy ve Švédsku. A ty říkají, že se jedná o špatnou přeměnu laktózy. A že by vlastně takto postižení lidé měli mít bezlepkovou dietu. Já jsem teda synovi vyřadila z jídelníčku úplně mléko a mléčné výrobky. To je pouze jedna z teorií, ale těch je samozřejmě víc. U nás to zabralo, syn už třeba mnohem lépe vnímá i oční kontakt a dá se s ním pomocí toho očního kontaktu nějak komunikovat. Což dříve nešlo vůbec. Lepek jsem teda z jídelníčku nevyřadila, možná kdybych to udělala, no nevím. Přitom syn byl tak na jogurtech a mléku závislý, že fakt denně vypil klidně i ten litr mléka. Ale zvykl jsi. To jsem právě spokojena s těmi službami tady v domečku, kdy ti pečovatelé už jsou vyškoleni a ví, jaké potřeby mají jednotlivé děti a snaží se jim skutečně dávat stravu, kterou potřebují. Dříve se mluvílo ještě o tom, že autismus vzniká u dětí z toho důvodu, že matka se dítěti dostatečně nevěnuje, nezahrnuje ho láskou. Ale to se opravdu velice rychle vyvrátilo. Já znám spoustu matek, které se starají o autistické děti a nadevše je milují. Zatím jsem se nesetkala s tím, že by se matka o své autistické dítě nestarala nebo ho nemilovala, právě naopak. Ta péče bývá spíš přehnaná. Někdy se samozřejmě stane, že matka to prostě neunes a dá dítě do nějakého zařízení. To se stává a celkem často. Musí být nesmírně těžké se takto rozhodnout.

Spolupracujete s úřady? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Ano, spolupracuji. Ale tam se jedná vlastně jen o příspěvek na péči a ten chodí pravidelně, tam se žádný problém nevyskytnul. Teda jeden problém vlastně nastal, protože původně jsme dostávali příspěvek nejvyšší, tedy 12 000 Kč a nedávno nám tento nejvyšší čtvrtý stupeň snížili na třetí. Takže jsme přešli z nejvyššího na nižší a dostáváme 8 000 Kč. Což byl teda opravdu velký skok. Přijde mi to posuzování divné. Myslím si, že tento čtvrtý stupeň by buď měl být opravdu jen pro ležáky, co jsou na plenkách a musí být krmení a tak, ale připadá mi, že jsou tam fakt nesrovnalosti. Je těžké takovou věc posoudit. Posuzuje to vlastně posudkový lékař, který dá konečný verdikt, na základě těch lékařských vyšetření. My jsme měli opravdu doporučení od psychologa, od jeho obvodní lékařky, kde byl doporučen právě ten čtvrtý stupeň a to kvůli tomu, že je zároveň i autista. Někdy se to těžko srovnává. Zním osoby, co mají třeba taky třetí stupeň a ty běžně čtou a píšou. Jak já vidím toho syna, který tohle vážně neumí, tak mi to někdy přijde nespravedlivé. Trošku to člověka i zamrzí.

Spolupracujete se soudy? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Ano. Tam je potřeba, vlastně je to taková povinnost opatrovníka, jednou za rok sepsat zprávu o osobě opatrovance, informace o něm, jak je o něj pečováno a jak je vlastně příspěvek na péči využíván. A tohle se musí odevzdat na soud. Stačí opravdu sepsat dva odstavce, jeden o osobě opatrovance a druhý o majetkovém poměru. Například, jestli je vlastníkem nějakého movitého nebo nemovitého majetku, jestli má zaveden nějaký účet a tak. Tam opravdu stačí napsat pár vět. Tam se nikdy žádný problém nevyskytnul. Napiše se tam ještě výše příspěvku na péči, jak tento příspěvek využíváme, jestli platíme synovi nějaké sociální služby a podobně. Já vlastně obvykle píšu, že příspěvek plně využíváme na potřeby syna.

Existují jiné překážky, které Vám komplikují výkon opatrovnické role? Pokud ano, jaké překážky to jsou?

Asi ne. Jen bych ráda řekla, že je strašně důležité, aby na to všechno člověk nezůstal sám. Aby kolem sebe měl někoho, kdo mu s tím pomůže. Je třeba, aby rodiče mysleli i na sebe, ne jen na to dítě, aby se občas odreagovali. Duševní hygiena je strašně důležitá. Dříve jsem hodně využívala služeb Auxilionu, což je služba nejen pro mentálně postižené děti, ale také pro jejich rodiče. To se mi opravdu líbilo. Měli jsme různé sezení s psychologem, vytvářeli jsme výrobky a člověk se odreagoval a zase chvíli myslel i na jiné věci. Někdy jsem se synem celé dny sama a neříkám to ráda, ale je to fakt zátěž. On třeba jednu větu zopakuje za den stokrát a já se musím držet a být trpělivá. Někdy je to fakt na hlavu. Ale k tématu. Tuhle službu bych ráda vyzdvihla, protože vedoucí opravdu myslí i na rodiče. Je důležité, aby se rodiče od mentálně postižených dětí scházeli a aby viděli, jak jsou na tom ti druzí. Aby se navzájem podporovali. Aby prostě věděli, že v tom nejsou sami. Navíc je pravda, že s pochopením se člověk někdy nesetká. Proto jsem

se tak ráda scházela s lidmi, kteří jsou v podobné situaci jako já. Oni vám prostě rozumí, oni vás chápou, jsou na tom podobně jako vy. Teď už bohužel nemám tolik času jako dřív, ale občas se scházíme. Člověk si potřebuje s někým popovídat, cítí se pak mnohem líp. Ještě si vzpomínám na občanské sdružení Rayman. S těmi jsme jezdili dříve na různé pobyty a ty jsme si se synem opravdu užili. Hrály se tam hry, byly tam různé sezení s psychology, psychoterapie a tak. Ale teď vám fakt neřeknu, jestli tohle sdružení ještě funguje.

Příloha č. 4
Rozhovor - paní L.

Jaký je Váš vztah k opatrované osobě? (Myšleno - příbuzenská vazba)
Je to můj manžel.

Která duševní porucha byla důvodem zbavení způsobilosti k právním úkonům u Vámi opatrované osoby?
Progresivní degenerace mozku, ale je toho víc, je s tím spojena samozřejmě senilita. Navíc mu byla diagnostikována Alzheimerova choroba.

Jak dlouho vykonáváte funkci soukromého opatrovníka?
Je to přesně 32 měsíců, co se starám o svého manžela. Opravdu to letí. Případá mi to jako včera.

Jaké jsou Vaše povinnosti při výkonu opatrovnické funkce?
Shrnu to v jeden pojem a tím je 24 hodinová péče. Je to jako s malým dítětem. Má péče zahrnuje krmení, umývání, podávání léků, prostě vše, na co člověk jen pomyslí. Manžel je naprosto imobilní, je odkázán na lůžko, takže mu musím vše přinést. Poskytuju mu kompletní obsluhu a péči.

Pomáhá Vám někdo z rodinných příslušníků s výkonem opatrovnické funkce? Pokud ano, jak tuto pomoc hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Rodina? Ta mi pomáhá velmi málo. Vlastní děti nemám. A manželův syn působí mimo republiku, rovněž vnoučata působí v Praze. Snacha nemá absolutně zájem. Manželova dcera a její manžel pomáhají nárazově. Občas manžela odvezou do nemocnice. Několikrát za rok ho hlídají, když potřebuju navštívit já sama lékaře. Asi čtyřikrát za rok jezdím do divadla, obvykle do Prahy, tak to manžela také hlídají a to v kombinaci s pečovatelskou službou.

Jak se na základě Vaší zkušenosti staví veřejnost k Vám a k Vámi opatrované osobě?

Vidím v jejich očích lítost. Což je pochopitelné. Lidé v domě vědí, jak je péče náročná a co všechno musím pro manžela každodenně dělat. Ale když s nimi na chodbě mluvím, tak se ptají, jaký je manželův zdravotní stav, což je milé gesto. Znáám lidi, kteří se starají také o své příbuzné, třeba i o děti, které jsou postižené, což je ještě horší než se starat o starého člověka. A taky je mi těchto lidí líto. Někteří kvůli dětem nemůžou navštěvovat zaměstnání. To je bohužel život. Nicméně, sama sebe nelituju. Už jsem si za tu dobu vytvořila určitý pohled na věc a ve všem se snažím hledat něco pozitivního, i když to jde někdy opravdu těžko.

Využíváte sociálních služeb v místě Vašeho bydliště? Pokud ano, jakých sociálních služeb? Jak jste spokojen/a s jejich službami? Pokud ne, z jakého důvodu?

Sociálních služeb využívám, sama bych to nezvládla. S jejich službami jsem celkem spokojena. Každý den tady chodí pečovatelka z Charity. Ráno a

večer. Pomáhá mi s krmením a umýváním manžela. Ale to jen přes všední dny. O víkendu to dělám sama. V úterý a pátek k nám chodí zdravotní sestra a to z důvodu rehabilitace. Tuto službu poskytuje taky Charita. Dále využívám služeb Diakonie. Z Diakonie tady chodí každé poledne pečovatelka. Ale zase jen ve všední dny. U lidí to bývá obvykle naopak, přes týden pracují a o víkendu odpočívají. Já mám nejvíce starostí o víkendu. Ale to jsme odbočily. Využívala jsem pro manžela i jiných služeb, např. Letokruhy, ale postupně začaly své služby zdražovat, takže teď k nám chodí jen pečovatelky z Charity a Diakonie. Jediný problém vidím v tom, že se pečovatelky často střídají. Když si manžel na jednu pečovatelku zvykne, přijde tady zase jiná. A on se jich postupně začne i bát. Takže jsem je prosila, ať se tady střídají třeba jen dvě, jinak nebudeme moci jejich služeb využívat. Manžel má z cizích lidí strach, už je zvyklý na nějaký režim a není třeba mu jej nabourávat. Už tak je to dost komplikované, tak proč to komplikovat ještě víc. Nejlepší by byla pouze jedna pečovatelka, ale to je z důvodu náročnosti tohoto zaměstnání nereálné. To samozřejmě chápu.

Spolupracujete s lékaři a zdravotnickými zařízeními? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

S lékaři spolupracuji. Z důvodu manželovy nemoci je to samozřejmost. Obvodní lékařka se stará příkladně. Konzultujeme spolu hodně věcí ohledně manžela. Opravdu se mi snaží vyjít vstříc. Problém zatím nenastal ani při výměně katetru. Výměna probíhá tady doma, což je obrovské usnadnění. Ošetření manžela probíhá taky bezproblémově. Jediná věc, která mi připadá opravdu dost trapná je ta, že když jedeme do nemocnice, tak je v sanitě pouze šofér. A já opravdu netuším, jak mám svého nepohyblivého manžela snést z prvního patra do přízemí, když navíc nemáme v domě výtah. V nemocnici mi řekli, že mám poprosit sousedy, ale u nás v domě žijí sami důchodci, ti už na to taky samozřejmě nemají sílu. Navíc do nemocnice jezdíme někdy i pozdě večer a vracíme se v noci, takže je nemyslitelné, abych někoho v noci budila, aby mi pomohl vynést manžela do prvního patra. Stále nevím, jak mám tuto situaci řešit, a nikdo není schopen mi odpovědět. Je pravda, že několikrát mi pomohl s manželem šofér, ale záleželo pouze na jeho ochotě, nemá to v popisu práce, tak proč by to dělal.

Spolupracujete s úřady? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Spolupracuji s Městským úřadem a to s odborem sociálních věcí. Ale jen při přebírání příspěvku na péči. Konzultovala jsem s nimi také v minulosti zvýšení příspěvku na péči. Nyní pobírám ten nejvyšší. Vyřízení bylo adekvátní, bez problému. Zaměstnanci byli ochotní.

Spolupracujete se soudy? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Jednou ročně soudu podávám zprávu o tom, jaký je manželův zdravotní stav, jak hospodařím s příspěvkem na péči a s manželovým majetkem. Říkám sice s manželovým, ale je to samozřejmě náš společný majetek, když jsme manželé. Tady žádný problém zatím nenastal. Pamatuju si, že proces zbavení a proces jmenování opatrovníka trval poměrně dlouho, ale veškeré

soudné procesy, jak tak sleduji v televizi, jsou zdlouhavé. Takže je to asi běžné. Já se vám přiznám. Já vsuktu nemám ráda úřední vyřizování a vypisování žádostí a formulářů, z toho důvodu to pro mě bylo příliš únavné a náročné. Navíc to stárí. Každý to asi vnímá jinak. Když odbočíme, slyšela jsem už hodně názorů na zbavení způsobilosti. Můj je ten, že to člověku, který je v opravdu ve špatném stavu, může ulehčit život. Četla jsem nedávno článek v časopise, teď už si nevzpomenu na jeho název. Byl o paní, která trpěla mentálním postižením a neměla nikoho, kdo by se o ni postaral. A nějaká agentura toho zneužila. Nejdříve jí nabídli, že se o ni postarají, že jsou to dobrovolníci a podobně. Pak ji obrali téměř o vše. Kdoví, jak to s ní vůbec dopadlo. To už nevím. A takových lidí bude. Tím jsem chtěla říct, že v tomto ohledu je to užitečné. Lidé, kteří jsou nemocní a nikoho nemají, jsou strašně zranitelní. Jestli se díváte na zprávy, tak to sama vidíte, co se kolem nás děje. Každý den se v televizi mluví o zlodějích a podvodnících, no a tyto podvody se samozřejmě nejlépe dělají na lidech, kteří jsou bezmocní.

**Existují jiné překážky, které Vám komplikují výkon opatrovnické role?
Pokud ano, jaké překážky to jsou?**

Výkon opatrovnické role mi komplikuje zejména stárí. Já sama mám 72 let, manžel má 86. Je to velice namáhavé, být pro něj 24 hodin k dispozici. Občas se stane, že v noci nespím, což znamená, že já se také nevyspím, jsem u něj. Někdy spím jen tři hodiny a to vám je asi jasné, jak se druhý den cítím. Kdybych byla mladší, zase by to šlo o něco líp. Víte, já si myslela, že si užiju důchod, odpočinu si, no bohužel. Ale nedělám to z donucení, vím, že bych ho mohla dát do ústavu, to však nepřichází v úvahu. Je zvyklý být doma, našli jsme způsob, jak spolu komunikovat, i když už nemluví. V ústavu by s ním nikdo takovou trpělivost neměl. Na vše se ho ptám třikrát, čtyřikrát, pětkrát. Komunikujeme spolu na základě očního kontaktu. Někdy je to složité. Když je unavený, tak má oči zavřené a komunikace není možná.

Příloha č. 5

Rozhovor - paní E.

Jaký je Váš vztah k opatrované osobě? (Myšleno - příbuzenská vazba)

Je to můj bratr.

Která duševní porucha byla důvodem zbavení způsobilosti k právním úkonům u Vámi opatrované osoby?

No, schizofrenie.

Jak dlouho vykonáváte funkci soukromého opatrovníka?

No, to už těch 9 let asi bude. Jo 9 let. Určitě.

Jaké jsou Vaše povinnosti při výkonu opatrovnické funkce?

Povinnosti? Starám se o něj, to je jasný. Jsou dny, kdy to zvládá sám. Nachystá si jídlo, obleče se a tak. Ale jsou dny, kdy je na tom špatně a to mu musím se vším pomáhat. My spolu vlastně bydlíme. Takže nám nachystám snídani, oběd, večeři. Já už totiž nepracuju no. Jsem pár měsíců v důchodu. Bratr je mladší než já, ale taky nepracuje. Jinak chodíme taky spolu ven, různě na procházky, nakupovat a tak. Nerada jsem doma, to víte, dříve jsem dělala dokonce turistiku. Někdy chce být ale doma. Když mu není dobře. Tak jdu sama. Jinak vlastně hospodařím i s penězma a tak. Řeknu vám to takhle, jsou dny, kdy je to dobrý a zvládne vše sám a jsou dny, kdy to nezvládá. Ale to je ta jeho nemoc. Občas chce být vyloženě sám a občas je zase rád se mnou. To si člověk prostě zvykne. Že jednou je to tak a podruhé zase jinak. Ale jak říkám, to ta nemoc.

Pomáhá Vám někdo z rodinných příslušníků s výkonem opatrovnické funkce? Pokud ano, jak tuto pomoc hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

To ne. Já děti nemám. Manžela už taky ne. A bratr? Ten nemá nikoho, jen mě. Takže tady nějak spolu žijem. Ale já už jsem si zvykla, to víte. 9 let je 9 let. Ani mi nic jiného nezbyvá. Občas je to s ním horší, víte, když má ty různé stavy a chodí po bytě a něco si mumlá, ale pak je to zase fajn. Koukáme spolu na televizi a občas se i nasmějeme. No a někdy k nám chodí kamarádky a hrajem karty a on je šťastný, ale z toho má najednou záchvat a jde do pokoje a chce být sám. Ale už je to lepší než dřív.

Jak se na základě Vaší zkušenosti staví veřejnost k Vám a k Vámi opatrované osobě?

Jako lidi venku? No, tak ti, co o jeho problému ví, tak nás litují. To je jasné. Jako o té jeho nemoci už je dost informací v časopisech, knížkách i v televizi. Takže lidé už vědí, o co jde. A asi i ví, jak to musí být hrozné. I když to asi ne, když to nezažili. No, takže třeba moje kamarádky, které s náma někdy chodí takhle ven, tak ty mě litují. No a lidi, kteří nás neznají, tak někdy moc koukají a tak. Ale to už jsem si zvykla. Někteří na to ještě stále nejsou zvyklí že. Tak prostě bratra pozorují, jak si sám pro sebe něco vykládá a to jdem raději pryč. Ale někdy se mě třeba známí ptají, co o tom víc čtou, jestli se ho nebojím, že by mi mohl něco udělat nebo tak. Ale to já

se nebojím. My jsme na sebe už zvyklí. Občas má ty stavy, jak jsem už říkala, ale to si dá prášek a je to lepší. Já mu vždycky říkám, ať si lehne a že to bude zase dobrý, že to musí přečkat. Ale to je těžko, když já to nezažila. No, je to chudák. Ale těchto lidí je čím dál víc a neví se proč.

Využíváte sociálních služeb v místě Vašeho bydliště? Pokud ano, jakých sociálních služeb? Jak jste spokojen/a s jejich službami? Pokud ne, z jakého důvodu?

Myslíte každý den? Tak to ne. Ale občas jo. Občas chodí do denního stacionáře. Tam vám jsou moc šikovné pečovatelky. Ony ví, jak s těmato lidma pracovat. Takže tam je to fakt fajn. Bratr si z tama občas přinese i nějakou vázičku nebo hrníček. Mají tam ten kruh. Myslím, že tam chodí rád. Je jich tam víc takových, jako je on. Takže si tam s nima asi i popovídá o tom svém problému a tak. Ty pečovatelky jsou fakt strašně slušné. Já znám i paní ředitelku a to je taky milá paní. Ony jim tam vlastně nachystají i jídlo. Tak to si bratr nestěžuje, to tam vaří asi dobře. Nebo to z někama dováží, to fakt nevím. Ale jídlo prý dobré. No a pak pro něj odpoledne přijdu a jdeme spolu domů. Ale každý den tam nechodí. Jak kdy. Jak se mu chce. Obvykle tak jednou nebo dvakrát za týden. Říkám, je to různé.

Spolupracujete s lékaři a zdravotnickými zařízeními? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

S doktorama? No to musíme. Dřív to teda bylo strašné. To byl v nemocnici každou chvíli. Teď už se to zlepšilo. Ale na kontroly musí, to bez debat. Ale ti doktoři jsou celkem milí a chápaví, to víte, jsou na takovéto lidi zvyklí. Takže mu vždycky všechno vysvětlí a tak. A mně občas paní doktorka taky volá a ptá se mě, jak je na tom. Takže s doktorama jsem spokojená, zatím nám vždycky vyšli vstříc. No a jinak bratr musí jíst prášky. Bez těch to prostě nejde. Občas zapomene. Ale já mu to připomenu. No a prášky nám hradí pojišťovna, to zase jo. To je bez problému. To doplácíme jen pár korun. To můžem být rádi. Některé moje kamarádky, ony si platí všechny ty drahé léky samy. K pláči, fakt. Vždyť ony s tím důchodem nemají šanci vyjít. Fakt hrozný.

Spolupracujete s úřady? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Jo, s úřady jo. Oni nám posílají ty příspěvky. Každý měsíc. Ty chodí přesně. Ty paní z úřadu jsou taky moc milé. Ony mi ze začátku vysvětlily co a jak. Co musím vyplnit a podepsat a kde to mám donést. To víte, už nejsem nejmladší. Ony mi takhle poradily, a teď už ty příspěvky chodí pravidelně. A chodí vlastně na moje jméno. Bratr s penězma moc neumí zacházet. On by utratil první den všechno. A za voloviny. Nebo by ho někdo obral. Já jak to teď pořád čtu, kolik je všude zlodějů, no hrůza. Dříve tolik zlých lidí nebylo.

Spolupracujete se soudy? Pokud ano, jak tuto spolupráci hodnotíte? Pokud ne, z jakého důvodu?

Dříve jo, a teď vlastně taky. Jednou do roka napíšu na soud, co za ty peníze kupujeme, jestli bratr chodí někam do těch stacionářů a podobně. Ale to je

asi všechno, vždycky jen napsat na ten soud, jak se nám daří a tak. No a dříve, to jak ho zbavovali. To jsme vlastně byli i na soudu. Vícekrát. Ono to celkem trvalo, než ho zbavili. A ještě k tomu to papírování, to nemám ráda. Ale už je to za náma. Oni mi radili, ať ho nechám zbavit. Že to bude lepší. Že prostě občas má ty stavy a neví, co dělá a takhle s ním budu já a budu se o něj starat. A asi je to lepší. Nikdo ho nemůže okrást nebo nějak ošidit. Já bych jim dala. Na takové bacha. Teď tady před nedávnem dole v prvním patře okradli jednu starou paní. Ona jim otevřela, pustila je dál a už to bylo. Všechno zlato jí vzali. Chudina. Ale má naštěstí rodinu, tak ta se o ni snad postará.

**Existují jiné překážky, které Vám komplikují výkon opatrovnické role?
Pokud ano, jaké překážky to jsou?**

Asi ne, o žádných nevím. Já prostě doufám, že se o něj dokážu ještě dlouho postarat. Aby tady nezůstal sám. Oni by ho dali do ústavu. No a tam by to s ním šlo z kopce. On je na mě zvyklý. Kdoví, jak by se tam s ním zacházelo. To se nezdá, ale on je citlivý. A je rád mezi lidma, které zná. Ostatním moc nevěří. Tam by neznal nikoho, byl by tam sám. To by fakt nešlo. Takže asi ten věk. Už nejsem nejmladší, a kdyby se se mnou nedej Bože něco stalo, tak zůstane sám.