

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM – VOŠ**

**2013 - 2014**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Marie Píšová**

**Výkon veřejného opatrovnictví dospělých osob při výkonu  
funkce sociálního pracovníka**

Praha 2014

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Miloš Chlad, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2013-2014**

**BACHELOR THESIS**

**Marie Píšová**

**Performance of public guardianship of adults within the  
performance of a social worker role**

Prague 2014

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Miloš Chlad, CSc.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 28.2. 2014

Marie Pišová

## **Anotace**

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá opatrovnictvím dospělých osob v kontextu výkonu sociální práce. Rozebírá výkon opatrovnické činnosti dospělých osob v rámci sociální politiky státu, popisuje roli obce při výkonu veřejného opatrovnictví i sociální práce. Uvádí zákonné podmínky vzdělání a vzdělávání sociálního pracovníka. Definiuje pojem způsobilost k právním úkonům, sleduje průběh řízení ve věci způsobilosti k právním úkonům u osob s duševní poruchou. Upozorňuje na aktuální změny v legislativě.

Praktická část formou dotazníkového šetření a kasuistikami mapuje výkon činnosti veřejného opatrovnictví v mikroregionu Sedlčany.

## **Klíčová slova**

Duševní porucha, obec, opatrovnické řízení, sociální pracovník, stát, veřejné opatrovnictví, vzdělávání, způsobilost.

## **Annotation**

The thesis is dealing with issue of adults guardianship in the context of casework performance. It analyses performance of guardianship proceeding in the terms of state social politics, describes the role of the commune within the frame of guardianship proceeding as well as the casework. It indicates the law conditions of acquirement and education of a social worker. It defines term of legal acts competence and pursues the proceeding flow in the matter of legal acts competence of the persons with mental disorder. It advises of actual legislation changes.

Based on questionnaire and casuistry, the practical part surveys the performance of the public guardianship in the microregion Sedlčany.

## **Key words**

Commune, competence, education, guardianship proceeding flow, mental disorder, public guardianship, social worker, state.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>1 OBEC V ROLI VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA.....</b>	<b>11</b>
1.1 Stát jako sociální systém .....	11
1.2 Obec - nejmenší samosprávná jednotka státu .....	12
1.3 Obec ustanovena veřejným opatrovníkem dospělé osoby .....	14
<b>2 ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM A OPATROVNICKÉ ŘÍZENÍ .....</b>	<b>18</b>
2.1 Způsobilost fyzické osoby k právním úkonům .....	18
2.2 Návrh na zahájení o řízení o způsobilosti k právním úkonům.....	19
2.3 Řízení o způsobilosti k právním úkonům.....	20
2.4 Řízení opatrovnické .....	22
<b>3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ PŘI VÝKONU FUNKCE OPATROVNICKÉ ČINNOSTI.....</b>	<b>23</b>
3.1 Zákonná úprava profese sociálního pracovníka .....	23
3.2 Vzdělání a vzdělávání sociálního pracovníka .....	24
3.3 Vztah sociální práce k jiným disciplínám .....	26
3.4 Nejčastější duševní choroby klientů se změněnou způsobilostí k právním úkonům .....	27
3.5 Vzdělávání osob se zdravotním postižením.....	31
<b>4 ZMĚNY PŘI VÝKONU OPATROVNICTVÍ DOSPĚLÝCH OSOB .....</b>	<b>35</b>
4.1 Podpůrná opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat.....	35
4.2 Vzdělávání veřejných opatrovníků .....	39
<b>5 PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>42</b>
5.1 Průzkumný cíl .....	42
5.2 Průzkumné hypotézy .....	43
5.3 Průzkumný vzorek .....	43
5.4 Průzkumná metodika.....	44
5.5 Výsledky průzkumu .....	45
5.6 Případová studie .....	61

5.6.1	Kasuistika č. 1 – senior s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace, opatrovník fyzická osoba, opatrovanec žije sám v rodinném domě .....	62
5.6.2	Kazuistika č. 2 – senior s těžkým zdravotním postižením – demence .....	63
5.6.3	Kazuistika č. 3 – mladý dospělý s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace.....	65
5.6.4	Kazuistika č. 4 – mladý dospělý s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace.....	67
5.6.5	Kasuistika č. 5 – senior s těžkým zdravotním postižením – schizofrenie	69
5.6.6	Kazuistika č. 6 – senior s těžkým zdravotním postižením – schizofrenie	71
<b>6</b>	<b>DISKUSE.....</b>	<b>74</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>77</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>82</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>83</b>
	<b>PŘÍLOHY.....</b>	<b>I</b>

## ÚVOD

Téma bakalářské práce bylo autorkou zvoleno vzhledem ke skutečnosti, že výkonem veřejného opatrovnictví dospělých osob je pověřena na pozici sociálního pracovníka odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností. Může tak vycházet nejen z aktuálních teoretických poznatků, ale praktickou část doplní též o průzkum týkající se výkonu veřejného opatrovnictví v mikroregionu Sedlčany, ve kterém žije a pracuje. Dotazníkové šetření doplní o aktuální kasuistiky ze spisové dokumentace veřejného opatrovníka. Dalším důvodem výběru tématu je jeho vysoká aktuálnost, neboť opatrovnictví dospělých osob přestává být marginálním tématem a to i v souvislosti s novelizací občanského zákoníku a dále i díky novým metodám přístupu k osobám s těžkým zdravotním postižením.

Vzhledem k oboru vysokoškolského studia se autorka v bakalářské práci zaměří na vzdělání a vzdělávání nejen osob pověřených výkonem profese sociálního pracovníka a veřejného opatrovníka, ale též jejich klientů, osob s těžkým zdravotním postižením.

V současné době se osoby pověřené výkonem opatrovnictví dospělých osob potýkají s mnoha problémy. Jde jak o nedostatečnou oporu v legislativě, tak i o přetížení veřejných opatrovníků a kumulaci více agend. Např. na obci prvního typu, ve které se nachází domov pro osoby se zdravotním postižením vykonává funkci veřejného opatrovníka starosta, nebo úředník obce. Další problém spočívá v nedostatečném stanovení odborných podmínek pro výkon veřejného opatrovnictví. K tomuto sdělení je však spravedlivé dodat, že přibývá školení zabývajících se opatrovnictvím dospělých osob, k dispozici jsou i aktuální metodiky a publikace od autorů, kteří se tématem práv osob se zdravotním postižením a výkonem veřejného opatrovnictví zabývají kontinuálně a na odborné úrovni.

**Autorka si v bakalářské práci klade za cíl** popsat výkon opatrovnické činnosti dospělých osob v rámci sociální politiky státu. Uvede platné právní normy, na základě kterých je stát vykonavatelem funkce veřejného opatrovníka. Dále autorka upozorní na změny v zákonné úpravě opatrovnické činnosti – t.j. na účinnost zákona č. 89/2012 Sb.,



občanského zákoníku k 1.1.2014. V praktické části provede průzkumné šetření týkající se výkonu veřejného opatrovnictví v mikroregionu Sedlčany.

Autorka v teoretické části vycházela z aktuální literatury a zákonných norem a doplnila je materiály ze školicích akcí a metodických příruček. Důvodem využití materiálů z více zdrojů a od různých autorů byla snaha o to, aby výsledný text objektivně reflektoval aktuální situaci při výkonu opatrovnické činnosti. Autorka z aktuální literatury vychází i při výkonu své profese a snaží se s novinkami v legislativě a výkonu opatrovnické činnosti průběžně seznamovat i fyzické opatrovníky dospělých osob z řad klientů sociální péče a spolupracující veřejné opatrovníky.

Teoretickou část práce tvoří čtyři kapitoly popisující obec v roli veřejného opatrovníka, řízení o způsobilosti k právním úkonům, profesi sociálního pracovníka a chystané změny v novém občanském zákoníku. V první kapitole teoretické části je popsán stát jako sociální systém a úloha obce v tomto systému z pohledu opatrovnické činnosti dospělých osob. Popsána je úloha veřejného opatrovníka při opatrovnictví dospělých osob, jeho povinnosti a pravomoci. Další kapitola popisuje řízení o způsobilosti k právním úkonům dle doposud platného občanského zákoníku. Autorka cituje autory, kteří vycházejí z aktuální praxe a lze říci, že tito autoři dosud prakticky doplňovali platnou legislativu, která byla bohužel velmi strohá a nekonkrétní. Dále autorka představí zákonné ukotvení funkce sociálního pracovníka, jeho vzdělání a vzdělávání, jehož nedílnou součástí je etika v sociální práci. Popsán bude i vztah oboru sociální práce k příbuzným vědním disciplínám. Při výčtu duševních onemocnění klientů bude kladen důraz na možnosti jejich vzdělávání v dospělém věku. Na závěr teoretické části práce autorka představí změny v novém občanském zákoníku, které se týkají problematiky veřejného opatrovnictví.

V praktické části bude cílem případové studie prostřednictvím jednotlivých kasuistik popsat konkrétní případy v práci veřejného opatrovníka na obci s rozšířenou působností. Autorka popíše sociální práci s klienty, osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům a jejich rodinnými příslušníky.

Cílovou skupinou, tedy předmětem dotazníkového šetření jsou veřejní opatrovníci vykonávající činnost v mikroregionu Sedlčany čítajícím 22 obcí. Autorku zajímá

propojení výkonu veřejného opatrovnictví se sociální prací, intenzita s jakou se reálně veřejný opatrovník věnuje svému opatrovanci, počet osob, o které je veřejný opatrovník pověřen pečovat a úroveň vzdělání a vzdělávání veřejných opatrovníků a jejich názory na úroveň vzdělávání.

# 1 OBEC V ROLI VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA

## 1.1 Stát jako sociální systém

Matoušek ve své publikaci uvádí, „že nejsilnějším formalizovaným sociálním subjektem v daném teritoriu je stát“ (2012, s. 171). Ten zaručuje obyvatelům jejich práva, která vymezuje parlament soustavou zákonů. Za provádění zákonů odpovídá vláda spolu s regionálními a místními správními orgány. Stát svou sociální politikou propojuje sociální politiku ostatních subjektů specifickými formálními mechanismy, např. volbami. Stát tedy fungováním demokratických mechanismů vyjadřuje zájmy většinové veřejnosti. Odlišnost státu a dalších sociálních subjektů tkví především ve formalizovaných rozhodovacích, realizačních, donucovacích a kontrolních mechanismech.

Dle Matouška (2012, s. 171) je přehled **základních rozhodovacích mechanismů následujících:**

- 1) **Právo**, kterým stát něco sociálním subjektům zakazuje, nebo je jinak omezuje či znevýhodňuje a povzbuzuje. Stanoví tak pravidla stejná pro všechny a tím vytváří rovné podmínky,
- 2) **Instituce státu** jsou vytvářené k realizaci práva. Stát jejich pomocí něco koná, či dává ve prospěch či neprospěch jiných subjektů. Své instituce stát buď sám pomocí byrokracie spravuje, nebo jejich správu deleguje na jiné subjekty,
- 3) **Finance** jsou nezbytným nástrojem sociální politiky státu. Stát je získává především vybíráním daní přímých i nepřímých. Takto získané prostředky pak používá ke správě svých institucí i k financování institucí ke státu přidružených. Stát může realizovat svou sociální politiku také zvýšením či snížením daní. Uplatněním tzv. systému negativní daně stát může zvýhodňovat určité subjekty.

Dále Matoušek (2012, s. 171) uvádí, že donucovacími mechanismy stát donucuje všechny subjekty podřízené jeho suverenitě k respektování práva a institucí

požadovaným způsobem. Hlavními donucovacími mechanismy státu jsou **nezávislé soudy**.

*„Stát především vytváří sociální stabilitu tím, že tlumí napětí a rozvíjí sociální ochranu ve společnosti tak, aby se sociální subjekty mohly plně rozvíjet a působit, realizovat svými silami své cíle“* (Matoušek, 2012, s. 171).

Objektem státní sociální politiky jsou obyvatelé na daném území, pokud ji užívají, to znamená že jsou sociální politikou nějakým způsobem chráněni, řízeni a stimulováni. Předmět sociální politiky státu je vymezen jeho ústavou a zákony. Stát svou sociální politiku provádí na ústřední či regionální úrovni buď přímo, nebo samosprávnými orgány. Je třeba jasně rozlišit místní orgány a orgány centrální státní správy (Tamtéž, s. 171).

## **1.2 Obec - nejmenší samosprávná jednotka státu**

Matoušek (2012, s. 172) definuje, že obec je *„typickou a nejmenší samosprávnou jednotkou státu“* a významným subjektem státní sociální politiky. Obec má svůj majetek, se kterým v rámci rozpočtu hospodáří. Stát může obci zákonnou cestou uložit, aby něco pro své občany konala a financování takové činnosti zajistí tím, že obci k tomu účelu poskytuje určité prostředky přidělem ze státního rozpočtu. Další možností státu při financování obce je svěřením vybírání určité státní daně (např. daně z majetku, půdy), kdy stát obci umožní, aby si ponechala její výtěžek. Obec se však může sama rozhodnout, že něco poskytne nebo vykoná. Například může být připravena poskytnout určitou formu pomoci v případě, že se některý z jejích občanů ocitne v těžké životní situaci. Stát může takovou činnost dotovat grantem nebo umožnit, aby obec mohla sama vybírat určité poplatky. Jako jeden z nástrojů sociální služby je uváděna sociální práce se má za to, že *„sociální práce se hlavně realizuje v sociálních službách a jejich prostřednictvím“* (Matoušek 2012, s. 179).

Tomeš (2009, s.111, 112) připomíná zákon č. 128/2000 Sb., o obcích, který říká, že obec tvoří územní celek vymezený hranicí území obce a jako součást státu je povinna

garantovat v rámci sociálních služeb v rozsahu daném politikou státu určitý základní standard.

Dle Tomeše (2009, s. 112,113) na území České republiky fungují **tři základní typy obcí:**

- 1) Obce v samostatné působnosti.
- 2) Obecní úřady v samostatné působnosti.
- 3) Obecní úřady obce s rozšířenou působností.

Obce v samostatné působnosti zřizují především terénní služby, z nichž poskytují především službu pečovatelskou, kterou hradí obec z vlastního rozpočtu. Rezidenční zařízení zřizovaná obcemi jsou často financována státní dotací na lůžko a zbývající část nákladů hradí obec za finanční spoluúčasti klientů poskytované služby.

Obecní úřad v přenesené působnosti má kompetence rozsáhlejší a vykonává státní správu vymezenou zákonem pro své občany a pro občany „spádových“ obcí (Tamtéž, s. 112).

Kompetence obecního úřadu obce s rozšířenou působností doznaly rozsáhlých změn k 1. 1. 2012, kdy administrace a výplata nepojistných sociálních dávek přešla do gesce Úřadu práce České republiky. Od 1.1. 2012 upravuje povinnosti obce související se sociální politikou především § 92 zákona č.108/2006, o sociálních službách, v platném znění. Dle něj obec s rozšířenou působností zajišťuje osobě, které není poskytována sociální služba, a je v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo její život nebo zdraví, poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci, a to v nezbytném rozsahu. Dále zákon ukládá obci koordinaci poskytování sociálních služeb a poskytování odborného sociálního poradenství osobám ohroženým sociálním vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu a dalším osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy. Přitom spolupracuje s dalšími organizacemi. Dále na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob. Spolupracuje přitom s krajskou pobočkou Úřadu práce a krajským úřadem. Spolupráce konkrétně spočívá především v zabezpečení klientů regionu pojistnými a nepojistnými dávkovými systémy. V tomto případě je v praxi aplikována metoda terénní sociální práce, depistáže a odborného

sociálního poradenství. Klient je vyhledán a jeho problém je řešen s jeho souhlasem a aktivním zapojením do řešení jeho problémové životní situace.

### **1.3 Obec ustanovena veřejným opatrovníkem dospělé osoby**

Podivínská (2006, s. 16) uvádí, že obec která byla soudem ustanovena veřejným opatrovníkem dospělé osoby nemá možnost se výkonu opatrovnické činnosti vzdát a je povinna tuto funkci přijmout, neboť jí to ukládá zákon. Výkonu této funkce nebrání ani stav, kdy by obec neměla dostatečné personální či technické vybavení. V souvislosti s výkonem funkce veřejného opatrovníka může dojít v mnoha případech ke vzniku střetu zájmů. Obec v samostatné působnosti, ustanovená opatrovníkem, je součástí veřejné správy, která má možnost rozhodovat o právech a povinnostech svých adresátů v přenesené i samostatné působnosti. Může se tedy stát, že obec bude na jedné straně vykonávat povinnosti vyplývající ze zákona vůči osobě, kterou na straně druhé má zastupovat. Tento problém byl částečně zmírněn již zmíněnou sociální reformou v roce 2012, kdy výplata dávek nepojistných sociálních systémů přešla do kompetencí úřadů práce, tudíž obec, která je veřejným opatrovníkem zároveň nerozhoduje o výši a výplatě nepojistných soci dávek svého opatrovance, kterými jsou např. příspěvek na péči, či dávky pomoci v hmotné nouzi.

Dle Marečkové a Matiaška (2010, s. 125) ze soudních statistik vyplývá, že počet lidí zbavených nebo omezených ve způsobilosti k právním úkonům každoročně narůstá. Dochází tak k nárůstu počtu opatrovníků – zákonných zástupců. V České republice neexistuje speciální úřad, který by zabezpečoval výkon opatrovnictví nad lidmi zbavenými nebo omezenými ve způsobilosti k právním úkonům. Opatrovnictví není koncipováno ani jako sociální služba podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a celková právní úprava výkonu opatrovnictví je nedostatečná a velmi vágní. To vytváří v praxi nemalé problémy, které v konečném důsledku poškozují člověka pod opatrovnictvím. Opatrovnictví nazývají komplexním právním institutem. Souvisí jednak s otázkou rozhodování člověka a jednak s otázkou přístupu k postižení a organizaci opatrovnictví jako služby.

Juríčková (2014, s. 84) vychází z ojedinělého výzkumu, který sleduje praktický průběh veřejného opatrovnictví ve dvou krajích ČR. Výzkumem bylo zjištěno, že v praxi vykonávají veřejní opatrovníci mnoho činností za svého opatrovance, přestože jejich povinnosti nejsou dosud platnými zákonnými normami jasně definovány.

Marečková a Matiaško (2010, s. 125) vyjmenovávají **čtyři hlavní opatrovnické modely**, kdy zároveň upozorňují, že **v praxi bychom jen stěží našli některý z těchto modelů v čisté podobě**, jedná se vždy o jejich různé kombinace. V těchto modelech se prolínají různé možnosti přístupů a řešení problematiky osob se zdravotním postižením. *Medicínský model* opatrovnictví vychází z medicínského přístupu k postižení, vychází především ze znaleckého posouzení lékařů. Při využití *sociálního modelu* opatrovnictví, pojímaného jako sociální služba, může dojít „v zájmu“ osoby s postižením k potlačení jejích práv, neboť je značně paternalistický. *Administrativní model* opatrovnictví můžeme nalézt v právních řádech zemí, kde došlo ke ztrátě důvěry v soudní ochranu lidí s postižením, kde se hledal způsob, jak zpřístupnit ochranu pro obyčejné občany. Např. v Novém Jižním Walesu nerozhoduje o ustanovení opatrovníka soud, ale administrativní orgán. *Soukromý model* opatrovnictví se někdy označuje jako „liberální“ nebo „tržní“ model opatrovnictví. Pokrývá široké spektrum opatření prostřednictvím trvalých plných mocí, závazků a předběžných právních prohlášení.

V České republice se mění opatrovnický model od medicínského na tzv. sociální model, kdy se klade důraz na model založený na poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování (Juríčková 2014, s. 33).

Pokud se vrátíme k již uváděným činnostem realizovaným veřejnými opatrovníky v praxi, veřejný opatrovník za svého opatrovance a v jeho zájmu vyřizuje celou řadu nezbytných záležitostí.

**Průběžně se vzdělává.** Studuje platné právní předpisy, sleduje aktuální situaci na knižním trhu týkající se nových publikací, v rámci průběžného vzdělávání se účastní školících akcí pořádaných kompetentními organizacemi.

**Zjišťuje informace o novém opatrovanci.** Informace o novém klientovi lze získat především z usnesení a rozsudku příslušného soudu, od kolegů ze spolupracujících odborů a institucí. Informace o zdravotním stavu klienta zjistí pověřená osoba ze znaleckého posudku a konzultací s ošetřujícím lékařem. (Juríčková, 2014, s. 84, 85)

**Provádí sociální šetření u nového opatrovance.** Během sociálního šetření zjišťuje bytové a sociální podmínky opatrovance. Zjišťuje jeho finanční situaci s ohledem nejen na jeho aktuální příjmy, ale i případné dluhy a exekuce. Ptá se na zdravotní stav, zjišťuje rodinné zázemí a přání opatrovance.

**Opatrovanci zajišťuje základní a jiné potřeby.** Veřejný opatrovník vyřizuje pro opatrovance rodný list a občanský průkaz, zpravidla je má uloženy ve spisové dokumentaci. Vyřizuje průkaz zdravotního pojištění, průkazky na slevu v dopravě, a další potřebné doklady. Opatrovník se stará o zajištění základních životních potřeb opatrovance, tzn. zajišťuje pro něj nákup oblečení i potravin. Tuto činnost může zprostředkovávat pečovatelská služba, pokud opatrovanec disponuje dostatkem finančních prostředků.

**Stará se o zajištění bydlení pro opatrovance.** Pokud je klient v situaci vyžadující intervenci při hledání ubytování, veřejný opatrovník jedná s vlastníky bytů, vyřizuje smlouvy o nájmu, o elektřině, uzavírá např. i pracovní smlouvu.

**Zařizuje opatrovanci důchod a jiné příjmy.** Vyřizuje příspěvek na péči, dávky v hmotné nouzi, zakládá a spravuje opatrovanci běžný účet, prodává a nakupuje nemovitosti (nejde-li o běžný úkon, musí dojít ke schválení soudem).

**Pečuje o opatrovance po zdravotní stránce.** Spolupracuje aktivně s ošetřujícím lékařem opatrovance, připomíná opatrovanci návštěvu u lékaře. Pokud je třeba souhlasu opatrovníka, podepisuje za opatrovance souhlas při spolupráci se zdravotnickým zařízením. Doprovází opatrovance k jednání lékařské posudkové komise. (Juríčková, 2014, s. 84, 85)

Další velmi důležitou povinností veřejného opatrovníka je spolupracovat s okresním soudem a pravidelně o své činnosti a hospodaření s finančními prostředky podávat zprávy. Opatrovník v záležitostech, které nejsou běžné, žádá okresní soud o schválení právního úkonu (např. prodej, nákup nemovitosti). Veřejný opatrovník spolupracuje nejen se soudy, ale i s dalšími spolupracujícími organizacemi. Jsou to zejména sociální pracovníci ve spolupracujících organizacích, soudní úředníci, policie ČR, pracovníci ČSSZ a další.

Na tomto místě je důležité připomenout, že veřejný opatrovník nepracuje pouze s opatrovancem, vůči kterému mu byl zaměstnavatelem pověřen opatrovnictvím, ale z pozice odborníka také podává profesionální rady a poskytuje odborné sociální



poradenství. Veřejný opatrovník spolupracuje především s fyzickými osobami ustanovenými za opatrovníky svým osobám blízkým. Podává odborné sociální poradenství klientům, kteří se (i anonymně) zajímají o ustanovení do funkce opatrovníka, kolegům z jiných obcí, kde veřejné opatrovnictví není běžnou součástí agendy a přesto je zákonnou povinností obce. (Juríčková, 2014, s. 90)

V tomto bodě se reálně propojuje výkon veřejného opatrovnictví s výkonem terénní sociální práce. Autorka má praktickou zkušenost, že klienti sociální práce přijímají nabídku odborného sociálního poradenství ve věci opatrovnické činnosti s povděkem a ochotně. Často uvádějí, že sociální pracovník je jedinou osobou, která jim v řešení dané problematiky nabízí pomoc a podporu. Občas mají klienti i tendence přenášet na sociálního pracovníka větší část své odpovědnosti za opatrovance při vyřizování různých záležitostí. V takovém případě je na sociálním pracovníkovi, aby včas tyto tendence klienta předvídal a nepřebíral jeho odpovědnost, ale vedl a podporoval ho na nelehké cestě při výkonu opatrovnické činnosti dospělé osoby.

## 2 ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM A OPATROVNICKÉ ŘÍZENÍ

Bakalářská práce je psána v období, kdy se zásadním způsobem mění platná legislativa týkající se opatrovnické činnosti. Konkrétně se jedná o situaci, kdy od 1.1.2014 nabyl účinnosti zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních. Dosud bylo veřejné opatrovnictví vykonáváno především dle zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku a dle zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu. To znamená, že veškeré dosavadní zkušenosti z výkonu funkce veřejného opatrovnictví jsou provázány s výše uvedenou legislativou. Autorka v následující kapitole uvede dosavadní postup při řízení o způsobilosti k právním úkonům a náležitosti řízení opatrovnického.

### 2.1 Způsobilost fyzické osoby k právním úkonům

*„Způsobilost fyzické osoby mít práva a povinnosti vzniká narozením. Tuto způsobilost má i počaté dítě, narodí-li se živé. Tato způsobilost zanikne smrtí.“* (§ 7 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku)

Způsobilost fyzické osoby vlastními právními úkony nabývat práv a brát na sebe povinnosti (způsobilost k právním úkonům) vzniká v plném rozsahu zletilostí, která se nabývá dovršením 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.

§34 zákona č. 40/1964 Sb., definoval právní úkon jako *„projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těch práv a povinností, které právní předpisy s takovým projevem spojují.“* Dle výše uvedeného zákona bylo právní úkon možné vyjádřit písemně nebo ústně.

*„Fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů je schopna*

*činit jen některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí a rozsah omezení v rozhodnutí určí“ (§ 10 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníka).*

O zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům bylo soudně rozhodnuto na dobu neurčitou. V rozhodnutí o omezení způsobilosti soud musel určit rozsah omezení. Pokud odpadly důvody zbavení či omezení způsobilosti, soud z úřední povinnosti rozhodnutí změnil nebo zrušil. Důsledkem omezení způsobilosti k právním úkonům byla ztráta možnosti člověka činit takové úkony, které soud v rozhodnutí vymezil. Zarážející byla některá fakta, vyplývající ze soudních statistik týkajících se rozhodování českých soudů ve způsobilosti k právním úkonům. Zejména šlo o neochotu soudů navracet způsobilost k právním úkonům, pokud již byla soudním rozhodnutím změněna. Alarmující byl též stoupající počet rozhodnutí týkajících se úpravy způsobilosti k právním úkonům (Marečková, Matiaško, 2010, s. 97,98).

## **2.2 Návrh na zahájení o řízení o způsobilosti k právním úkonům**

Dle zákona § 186 č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu mohla místně příslušnému soudu podat návrh na zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům fyzická osoba, zpravidla osoba blízká, manžel, dcera, souseď, nebo právnická osoba, kterou se rozumí zdravotnické zařízení, poskytovatel sociálních služeb, obec atd.

Autorka má z výkonu praxe sociálního pracovníka zkušenost, že z osob blízkých návrh podával v největší míře rodinný příslušník z důvodu zletilosti dítěte s těžkým zdravotním postižením, či potomek seniora s progradující duševní nemocí. Návrh ve veřejném zájmu uplatnil ve výjimečných případech i místně příslušný obecní úřad.

Vzor návrhu může klientovi předat (případně asistovat při jeho správné formulaci) i sociální pracovník, pokud se na něj klient obrátí v rámci výkonu odborného sociálního poradenství. Tento postup byl zmíněn již v předchozí kapitole při výčtu funkcí veřejného opatrovníka. V tomto bodě, se tedy obě funkce doplňují a prolínají. V rámci odborného sociálního poradenství sociální pracovník asistuje klientovi při sepsání návrhu, v případě dalšího zájmu ze strany klienta je možné pokračovat ve spolupráci a konzultaci problému i v průběhu soudního řízení a po skončení řízení. Odborné sociální

poradenství po sociálním pracovníkovi vykonávajícím funkci veřejného opatrovníka často žádá blízký příbuzný osoby s těžkým zdravotním postižením. Klient, kterého se řízení o způsobilosti k právním úkonům týká, vzhledem ke svému zdravotnímu postižení, často nebývá schopen zcela porozumět souvislostem podání návrhu a očekává tak asistenci od lidí ve svém blízkém okolí, případně od odborníků.

Juríčková (2014, s. 68) zdůrazňuje, že návrh musí obsahovat zákonem dané náležitosti. V tzn. kterému soudu je adresován, kdo jej podává, které věci se týká a co je návrhem sledováno. Je třeba jasně definovat rozhodující skutečnosti, navrhnout důkazy a navrhnout čeho má být rozsudkem dosaženo. Navrhovatel může být soudem vyzván k doložení lékařského posudku o zdravotním stavu posuzované osoby.

Dle zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, náklady soudního řízení platí stát. Lze-li to spravedlivě žádat, přizná soud státu jejich náhradu proti tomu, o jehož způsobilost k právním úkonům v řízení šlo. Ten, kdo podá zjevně bezdůvodný návrh na zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům, je povinen nahradit újmy, které vyšetřovanému, jeho zástupci a státu řízením vznikly.

### **2.3 Řízení o způsobilosti k právním úkonům**

Dokazování způsobilosti k právním úkonům je složitá činnost. Dle Juríčkové (2014, s. 73) „*dospělá osoba, o jejíž způsobilosti k právním úkonům se jedná, má právo dát se zastupovat v řízení zástupcem, jehož si zvolí.*“ Nemůže-li být pro řízení ustanoven rodič či jiná osoba blízká, ustanoví soud zástupcem pro řízení advokáta.. Soud musí pracovat efektivně a s pravdivými důkazy. Stěžejním důkazem bývá znalecký posudek vypracovaný soudním znalcem zpravidla z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Znalec určí diagnózu, která je důvodem pro změnu způsobilosti k právním úkonům, čímž výrazně ovlivní lidský život posuzovaného. Soud pokládá soudnímu znalci otázky týkající se duševního stavu vyšetřovaného, zda vyšetřovaný trpí duševní poruchou a zda je tato porucha trvalého rázu. Soud dále zajímají příznaky této poruchy a její dopad na volní a rozpoznávací schopnost vyšetřovaného ve vztahu k jeho chování, jednání s úřady, nebo v pracovním uplatnění (Tamtéž, s.71).

Dalším podkladem pro rozhodnutí je dotazník místně příslušného obecního úřadu o vyšetření osobních a majetkových poměrů. Dotazník je vyplněn na základě sociálního šetření, které zpravidla vykonává sociální pracovník odboru sociálních věcí v souladu s metodami sociální práce.

V dotazníku, který obdrží místně příslušný obecní/městský úřad jsou uvedeny základní údaje o vyšetřovaném. Soud se dotazuje na manžela/ku, důvod zahájení řízení o zbavení způsobilosti k právním úkonům, na nezl. děti a koho obec doporučuje za jejich opatrovníka.

Dále sociální pracovník pro účely soudního řízení zjišťuje údaje o nejbližších příbuzných vyšetřovaného a zda zastával vyšetřovaný nějaké opatrovnictví. Důležité je sdělení o majetkových poměrech, hledá se též osoba, která může podat o jmenovaném nepředpojatou zprávu. Obec v dotazníku také doporučuje osobu vhodnou jako opatrovníka vyšetřovaného v průběhu soudního řízení a nadále pro výkon opatrovnictví dospělé osoby.

Pokud je vyšetřovanou osobou klient agendy sociální péče odboru sociálních věcí, může sociální pracovník vycházet z aktuální spisové dokumentace, pokud s tímto postupem klient souhlasí. Po provedeném sociálním šetření a vyplnění dotazníku obecní úřad, případně úřad obce s rozšířenou působností zašle dotazník vyplněný zpět soudu, nejčastěji prostřednictvím datových schránek.

Do konce roku 2013 soud na základě zjištěných důkazů a výsledků účastníků řízení a vyšetřovanou osobu zbavil, nebo omezil ve způsobilosti k právním úkonům. Juríčková (2014, s. 65) k tomu dodává, že soud v rozsudku přesně formuloval výrok o zbavení či omezení způsobilosti k právním úkonům. V případě omezení způsobilosti k právním úkonům byla zasažena především oblast majetkoprávní, pracovněprávní či rodinněprávní. Od 1.1.2014 je možné, dle platného nového občanského zákoníku, osobu ve způsobilosti k právním úkonům pouze omezit, nikoli ji způsobilosti zcela zbavit.

## 2.4 Řízení opatrovnické

V případě, soudního zásahu do způsobilosti k právním úkonům, zahájil soud druhé řízení a to řízení opatrovnické. Toto řízení bylo upraveno v § 192 a § 193 zákona č. 99/1963, občanský soudní řád v platném znění. Juričková (2014, s. 67) připomíná negativní zkušenosti z praxe, kdy dospělá osoba žila v takzvaném „právním vakuu“, to znamená, že měla již pravomocně upravenou způsobilost k právním úkonům, ale ještě neměla určeného opatrovníka.

Podivínská (2006, s. 13) uvádí, že po zahájení řízení o ustanovení opatrovníka se soud snaží vyhledat vhodnou a zodpovědnou osobu především v blízkém okolí klienta. Pokud se nepodaří soudu nalézt vhodnou osobu blízkou, stanoví opatrovníkem obec v samostatné působnosti.

Juričková (2012, s. 7) říká, že po nabytí právní moci usnesení obvykle obdrží obec Listinu o ustanovení opatrovníka, kterou obci jako právnické osobě zasílá okresní soud datovými schránkami. Některé obce musí písemně žádat okresní soud o zaslání listiny, příp. o zaslání jiných dokumentů, např. znaleckého posudku a rozsudku. K výkonu opatrovnické funkce při zastupování dospělé osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům pověřil primátor či starosta obce konkrétního pracovníka, zpravidla to byl pracovník sociálního odboru. V této praxi se pravděpodobně bude pokračovat i v souvislosti s novelizací občanského zákoníku.

Podivínská (2006, s. 16) upřesňuje, že důvodem pověření výkonem veřejného opatrovnickví sociálního pracovníka je zejména odborné vzdělání tohoto pracovníka, zaměřené na specifické potřeby klienta. Tím je zajištěno odborné posouzení individuálních potřeb klienta a zároveň přizpůsobení péče o tyto potřeby i z hlediska nakládání s finančními prostředky klienta. Sociální pracovník pověřený zaměstnavatelem k výkonu opatrovnické činnosti se pak často dostává do situací, kdy musí zastupovat opatrovance proti jinému svému klientovi, jenž je také sociálně potřebný. V takových případech je nutná úprava pracovního právního stavu ze strany zaměstnavatele tak, aby nedocházelo ke střetu zájmu a ohrožení práv klientů.

Veřejný opatrovník si zajistí především pravomocný rozsudek, listinu o ustanovení opatrovníka a pověření od zaměstnavatele k výkonu opatrovnické činnosti. Po skončení zastupování předkládá závěrečný účet ze správy majetku místně příslušnému soudu.

### 3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ PŘI VÝKONU FUNKCE OPATROVNICKÉ ČINNOSTI

V následující kapitole autorka popíše náležitosti týkající se profese a výkonu funkce sociálního pracovníka. Vzhledem ke studovanému oboru vzdělávání dospělých se autorka zaměří na vzdělání a vzdělávání sociálního pracovníka, tak jak je upravují platné právní normy a na vztah sociální práce k příbuzným vědním oborům. Výkon veřejného opatrovnictví není odbornou specializací sociálního pracovníka, jedná se o povinnost obce v samostatné působnosti.

#### 3.1 Zákonná úprava profese sociálního pracovníka

*„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“*  
(§ 109, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Sociální pracovníci obce s rozšířenou působností pak postupují v souladu s §64 odst. 3 zák. č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a s §93 odst.1 zák.č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. § 93a zákona č. 108/2006 S., o sociálních službách uvádí, že *„zaměstnanci obce zařazení do obecního úřadu obce s rozšířenou působností jako sociální pracovníci a zaměstnanci kraje zařazení do krajského úřadu jako sociální pracovníci jsou na základě souhlasu osoby, která se nachází v nepříznivé sociální situaci nebo je ohrožena sociálním vyloučením anebo se v tomto stavu nachází, oprávněni v souvislosti s plněním úkolů podle § 92 písm. d) a § 93 písm. c) vstupovat do obydlí, v němž tato osoba žije, a to s cílem vykonávat činnosti sociální práce. Oprávnění k této činnosti jsou povinni prokázat*

*průkazem vydaným příslušným úřadem. Náležitosti průkazu stanoví prováděcí právní předpis“.* Dále jsou výše uvedení zaměstnanci v souvislosti s výkonem činností sociální práce, povinni vést Standardizovaný záznam sociálního pracovníka, který je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.

### **3.2 Vzdělání a vzdělávání sociálního pracovníka**

Vzdělávání v sociální práci prošlo po roce 1989 převratným vývojem. Rozvíjeno je především univerzitní vzdělávání sociálních pracovníků. Počátkem devadesátých let byl vypracován minimální standard pro vzdělávání v sociální práci, ve kterém je uvedeno, jaké teoretické znalosti musí mít absolvent studia. *„Jedná se o znalosti z oboru – psychologie, sociologie, práva, sociální politiky, teorie a metod sociální práce, metodologie výzkumu. Zároveň musí mít absolvent takové psychosociálně-terapeutické dovednosti a organizační schopnosti, aby byl způsobilý k výkonu individuální nebo skupinové práce s klientem, aby ve svém regionu dokázal provádět komunitní sociální práci a aby se mohl věnovat výzkumné činnosti“.* (Tomeš In: Mahrová, Venglářová, 2008, s. 15)

Předpoklad k výkonu povolání sociálního pracovníka upravuje zákon č. 108/2006, Sb. o sociálních službách, v platném znění, kdy předpokladem je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona. *„Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka je vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost, nebo vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního právního předpisu případně absolvování akreditovaných vzdělávacích kurzů.“* (§ 110, zákona č. 108/2006, Sb. o sociálních službách) Dále zákon umožňuje



sociálním pracovníkům, s odpovídající délkou praxe a vzděláním, doplnění 200 akreditovaných hodin a tím naplnit požadavky pro výkon práce jejich profese. Kromě výše uvedené povinné kvalifikace je sociální pracovník dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách povinen se nadále vzdělávat průběžně. Zaměstnavatel je povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Toto vzdělávání se uskutečňuje na základě akreditace vzdělávacích zařízení a vzdělávacích programů udělené ministerstvem na vysokých školách, vyšších odborných školách a ve vzdělávacích zařízeních právnických a fyzických osob.

K výše uvedenému je třeba doplnit, že v souvislosti se změnami, které přinesla tzv. sociální reforma se od 1.1.2012 změnila forma sociální práce na obcích především tím, že byla „oddělena“ od výplaty nepojistných sociálních dávek. Výše uvedené zákonné normy citují, jaké pravomoci a povinnosti mají v současné době obce ve vztahu k výkonu sociální práce. Při výkonu sociální práce a při používání odborných metod se často setkává výkon práce sociálního pracovníka s výkonem opatrovnické činnosti dospělých osob. Jako příklad lze uvést depistážní činnost sociálního pracovníka při výkonu terénní sociální práce. Sociální pracovník vyhledá klienta, který se ocitl v tíživé sociální situaci např. v důsledku zhoršení duševní choroby. Jeho blízké okolí není na takové socioekonomické úrovni, aby klientovi pomohlo situaci adekvátním způsobem řešit. Sociální pracovník zhodnotí situaci a pomocí individuálního plánování, individuální a skupinové sociální práce případně dalších metod sociální práce bude s klientem situaci řešit. Výsledkem takovéto odborné intervence může být věcně správně podaný návrh na úpravu způsobilosti k právním úkonům, posílení kompetencí klienta při komunikaci s okresním soudem, odborné sociální poradenství rodině v náročné sociální situaci a navázání klienta na další pomoc odborných poradců (právníci, dluhové poradny, zdravotníci, poskytovatelé služeb apod.).

Matoušek ( 2003, s. 13) za cíle sociální práce považuje podpoření klienta při řešení jeho problému, zprostředkování klientovi kontakt s pomáhajícími organizacemi, napomáhání systémům podpory k efektivní spolupráci ve prospěch klienta a rozvíjení a zlepšování sociální politiky státu.

Sociální pracovník při výkonu práce postupuje nejen dle platných právních norem a v souladu s požadovaným vzděláním, uplatňuje v praxi i principy **etického kodexu sociálních pracovníků**. Matoušek (2003, s. 369) uvádí že, sociální pracovník dává přednost své profesionální odpovědnosti před soukromými zájmy, poskytuje služby na té nejvyšší úrovni. Etika v sociální práci vždy musí směřovat k ochraně lidské důstojnosti, respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, mateřský jazyk a věk. Nediskriminuje klienta s ohledem na jeho zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení. Nehledí na to, jak se klient podílí na životě celé společnosti. Sociální pracovník vede své klienty k vědomí odpovědnosti sám za sebe a jedná tak, aby chránil jejich důstojnost a lidská práva.

Sociální pracovník je zodpovědný za své celoživotní vzdělávání v oboru, což je základ pro udržení stanovené úrovně odborné práce. Svůj odborný růst podporuje znalostmi a dovednostmi svých kolegů a jiných odborníků a následně získané znalosti rozšiřuje v celé oblasti sociální práce (Tamtéž, s.371).

### **3.3 Vztah sociální práce k jiným disciplínám**

Na tomto místě autorka uvede sociální práci jako vědní obor a popíše její vztah k jiným disciplínám.

*„ Sociální práce je společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů. Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“ ( Matoušek, 2003, s.11)*

Matoušek (2012, s.192) uvádí, že pro sociální práci pravděpodobně představují nejvýznamnější oporu sociologie, psychologie, pedagogika a právní vědy, které jsou

aplikovány v souvislosti s pojetím sociální práce. Záleží jaký model sociální práce je aplikován v praxi, zda poradenský, nebo terapeutický.

Sociální práce jako obor orientovaný na řešení lidských problémů hraničí s řadou akademických a praktických disciplín, které se zabývají životem člověka. Sociální práce mezi nimi zaujímá samostatné postavení, a to přesto, že s řadou z nich sdílí některé poznatky a postupy. To, co ji od těchto oborů odlišuje, spočívá v důrazu na sociální fungování klienta. V praxi to pak znamená, že sociální pracovník pohlíží na člověka jako na bytost, která existuje v prostředí a musí zvládat jeho nároky. Úkolem sociálního pracovníka je tak podpora klientova sociálního fungování – tj. pomoc při obnově či získání takových dovedností, informací apod., jež klientovi umožní zvládat požadavky prostředí, nebo naopak ovlivňovat ty nároky prostředí, které jsou nadměrné či jinak problematické. Sociální práce integruje poznatky jiných disciplín s ohledem na tuto svoji optiku a úkol ( Matoušek, 2012).

Matoušek (2012, s. 179) uvádí, „že školení pracovníci sociální služby profesionalizují. V některých státech je zaměstnávání sociálních pracovníků podmínkou pro udělení licence nebo akreditace k výkonu sociální služby“.

Matoušek (2012, s. 180) klade důraz na odbornost sociálního pracovníka, která se vyznačuje mimo jiné znalostí základů dalších oborů tzn., sociologie, psychologie, zdravotní vědy, práva a sociální politiky. Prostřednictvím těchto znalostí je sociální pracovník schopen diagnostikovat individuální potřeby klienta a navrhnout řešení. Sociální pracovník ve zmíněných oborech neposkytuje odborné rady, ale na odborníky klienta odkazuje.

### **3.4 Nejčastější duševní choroby klientů se změnou způsobilostí k právním úkonům**

Autorka v následující podkapitole uvede vybrané duševní poruchy, které jsou aktuálně, z její praktické zkušenosti, u klientů sociální práce nejčastější příčinou změny způsobilosti k právním úkonům. S ohledem na studovaný obor vzdělávání dospělých

autorka v závěru kapitoly nastíní možnosti vzdělávání dospělých osob se zdravotním postižením v České republice.

Dle Marečkové, Matiaška (2010, s. 27) je těžké definovat duševní poruchy, protože se jedná o skupinu nemocí, které jsou si vzájemně podobné. V mezinárodních klinických dokumentech se neužívá pojem duševní nemoc a místo něho je používán pojem duševní porucha.

Vágnerová (2008, s. 265,266) uvádí, že **demence** je získané postižení, organicky podmíněné, chronického charakteru s různou mírou progresu. Jejím nejvýznamnějším projevem je úbytek kognitivních funkcí, především inteligence a paměti. Ten negativně ovlivní úroveň sociální adaptace. V důsledku demence dochází ke ztrátě rozvinutých intelektových schopností. Demence postihuje především starší populaci. Její četnost se v přímé úměrnosti s pokračujícím stárnutím zvyšuje.

Jako základní klinické projevy demencí jsou uváděny poruchy kognitivních funkcí, poruchy emotivity, nápadnost v chování a úpadek osobnosti. Poruchami kognitivních funkcí se rozumí zejména postižení paměti, narušení pozornosti, orientace, úpadek myšlení a poruchy řeči (Tamtéž, s. 267-271).

S ohledem na zaměření bakalářské práce autorka dále zdůrazní sociální význam demence. Vágnerová (2008, s. 284) k tomuto problému uvádí, že postoj společnosti k osobám trpícím demencí je ovlivněn tím, že většinou tímto onemocněním trpí senioři. Úpadek kompetencí ve stáří bývá obecně přijímán jako přirozený jev. Míra odmítání okolí je tedy menší než ve vztahu k duševně nemocným. V chování okolí bývá často přítomen soucit a pocit nároku na péči. Přesto je péče o takto postiženého člověka v mnoha ohledech náročná, v neposlední řadě je pro okolí náročné přijmout osobnostní proměnu nemocného.

Ve vztahu k řízení o změně způsobilosti k právním úkonům autorka z praktické zkušenosti uvádí, že návrhy k úpravě způsobilosti u seniorů postižených demencí nebývají časté, pokud je rodinné prostředí stabilní a o seniora je pečováno buď v domácím prostředí, nebo v zařízení sociálních služeb. Toto prostředí je pro nemocného bezpečné a nehrozí zde zneužití jeho práv a kompetencí. V ojedinělých případech rodina podává návrh na úpravu způsobilosti k právním úkonům z důvodů finančních a majetkových.

Další duševní chorobou v důsledku které dochází u klientů k úpravě způsobilosti k právním úkonům je **mentální retardace**. Dle Vágnerové (2008, s. 289) je mentální retardace vrozené postižení rozumových schopností, kdy postižený mentální retardací nerozumí svému okolí a obtížně se mu v očekávané míře přizpůsobuje. Onemocnění se vyznačuje tím, že přestože byl postižený jedinec odpovídajícím způsobem výchovně stimulován, nebyl schopen dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje. Jde o postižení vrozené a trvalé, přestože zlepšení je za určitých podmínek možné.

*„Mentální retardace bývá majoritní společností část chápána jako stigmatizující postižení“ (Vágnerová, 2008, s. 306).*

Hlavním problémem při komunikaci s těmito lidmi je ztížená schopnost odhadnout jejich, ne vždy, standardní reakce, obtížné dorozumívání, snížené sebeovládání a odlišnost chování od normy. Problematický je též velice nízký sociální status mentálně postižených, který může mít negativní dopad i na ostatní členy rodiny (Tamtéž, s. 306, 307).

Pörtner (2009, s. 22) upřednostňuje v péči o osoby s mentálním postižením humanistický pohled na člověka. Uvádí, že ne my, ale ten druhý sám ví, co je pro něj dobré, byť má omezený přístup ke svému vědění. V souvislosti s osobami s mentálním postižením zdůrazňuje, že každého člověka musíme brát vážně s jeho zcela vlastním charakterem a způsobem projevu, i když nám může být zpočátku nesrozumitelný. Je třeba respektovat, že pro něj smysl má, přestože nám se ne vždy podaří ho najít. Okolí se má smířit se skutečností, že do tohoto světa nelze nikdy zcela proniknout, a že chování lidí s mentálním postižením má význam, jemuž nerozumíme. Důležité je vcítění se do jejich vnímání a cítění, přestože je těžké mu porozumět.

Autorka vybrala ve výčtu duševních poruch právě mentální retardace, neboť při výkonu veřejného opatrovnictví bývá v její praxi toto onemocnění nejčastějším důvodem podání návrhu na úpravu způsobilosti k právním úkonům. Většinou podává návrh blízký příbuzný člověka s mentálním postižením, často v souvislosti s dosažením jeho zletilosti. Jako důvod podání návrhu je uváděna zhoršená schopnost této osoby hospodařit rádně s finančními prostředky, úplná či částečná závislost na stálé péči jiné osoby a zvýšená sugestibilita postiženého vůči okolí, z které vyplývá nebezpečí zneužití důvěry klienta.

Jako další příklad duševní choroby znemožňující nemocnému samostatné rozhodování a existenci jsou **schizofrenní poruchy**. Mahrová, Venglářová (2008, s. 75) sdělují, že schizofrenní poruchy jsou obecně charakterizovány značnými poruchami myšlení, vnímání a afektivitou, která je nepřiměřená nebo oploštělá. Myšlení může být rozjízdivé až nesmyslné. Pacient trpící schizofrenií špatně třídí informace, neumí dát podnětům různou důležitost, komunikovat je pro něj náročné.

Dle Vágnerové (2008, s. 334) příčina vzniku není přesně určena. Důvodem je především skutečnost, že se jedná o skupinu poruch s podobnými příznaky. Její vznik je pak ovlivněn mnoha faktory, kterými jsou dědičnost, vývojové změny, specifické zkušenosti a vyvolávající podněty. Vzniká nejčastěji v mladém věku. Pacienty je potřeba velmi intenzivně motivovat k léčbě za účelem lepší prognózy pro pacienta. Léčbou se rozumí kombinace léků a psychoterapie. Autorka se v praxi setkala s klienty trpícími různou formou schizofrenie, kteří právě v důsledku nedodržování léčby žili takovým způsobem života, který byl ohrožující pro ně i pro blízké okolí. Jednalo se o nemocné v seniorském věku, žijící osaměle, bez podpory rodiny. V takovém případě obec řešila situaci podáním návrhu k okresnímu soudu ve věci způsobilosti k právním úkonům a to ve veřejném zájmu. Po ustanovení opatrovníka lze situaci řešit především spoluprací s psychiatrem, který klientovi určí odpovídající léčbu. Klient poté může žít dále důstojnějším způsobem života, kdy soudně stanovený opatrovník klientovi hospodaří s finančními prostředky a spolupracuje s poskytovatelem sociálních služeb.

Další duševní poruchou, která se však objevuje až zhruba kolem padesátého roku života je **porucha s bludy**. Nemocní si často myslí, že je někdo pronásleduje a škodí jim. Bludy se týkají často uzavřeného okruhu problémů dalo by se říci, že mají i logickou souvislost. Sociální práce s těmito klienty je svízelná, neboť tito nemají náhled na svou nemoc. Bývá tedy obtížné rozhodovat, zda a jakým způsobem v rámci sociální práce zasahovat a intervenovat.

### 3.5 Vzdělávání osob se zdravotním postižením

Celoživotní vzdělávání je pro osoby s těžkým zdravotním postižením šancí na sebeuplatnění v životě a je i důležitým prvkem při socializaci těchto osob.

Problematika vzdělávání osob s těžkým zdravotním postižením je zakotvena v **Úmluvě o právech o právech osob se zdravotním postižením**, která je právní normou i určitým programovým dokumentem. Jejím smyslem je umožnit lidem s postižením naplnění jejich základních práv. „Česká republika podepsala Úmluvu v roce 2006, ratifikovala ji v roce 2009 a počátkem roku 2010 vyšla Úmluva ve Sbírce mezinárodních smluv“ ( Čebišová et al. , 2013, s. 11).

Vzděláváním osob s postižením se zabývá článek 24 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Čebišová et al. (2013, s.13) uvádí, „že smluvní státy se zavazují zajistit inkluzivní vzdělávání na všech úrovních, včetně celoživotního vzdělávání.“ Děti a lidé s postižením musí mít možnost získat praktické a sociální dovednosti usnadňující jim plné a rovné zapojení do systému vzdělávání. To znamená možnost studia Braillova písma, znakového jazyka a dalších specifických prostředků a formátů komunikace, dále rozvoj orientačních schopností a mobility. Osoby se zdravotním postižením musí mít, s přiměřenou úpravou podmínek, přístup k terciálnímu vzdělávání, odborné přípravě na povolání, vzdělávání dospělých a celoživotnímu vzdělávání .

Problematiku speciálního vzdělávání má v kompetenci oddělení prevence a speciálního vzdělávání **Ministerstva školství a mládeže a tělovýchovy České republiky a odpovídá především za** obsah a koordinaci vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Navrhuje systémová opatření k podpoře přístupu ke vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, jejich zavádění do praxe a vyhodnocování metodických, koncepčních a dalších materiálů. Připravuje materiály legislativní povahy, tvoří návrhy zákonů a ostatních právních předpisů v dané oblasti. Je aktivní při tvorbě Národního akčního plánu pro inkluzivní vzdělávání, koordinuje Národní plán na podporu osob se zdravotním postižením. Podporuje financování asistentů pedagoga pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením v soukromých a církevních školách a vybavování škol kompenzačními pomůckami a učebnicemi a učebními texty pro podporu přístupu ke vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením prostřednictvím

vyhlašovaných rozvojových programů. Spolupracuje s vysokými školami nebo fakultami pedagogického směru, organizuje a řídí pracovní skupiny a poradní sbory v oblasti poradenství a etopedie. Realizuje spolupráci se zahraničím vyplývající z mezinárodních smluv a ujednání a členství MŠMT v mezinárodních organizacích v oblasti poradenství. V neposlední řadě též připravuje podklady a návrhy stanovisek k materiálům projednávaným ve vládě, v Parlamentu, k projektům, k návrhům právních předpisů a koncepčních materiálů jiných resortů v oblasti poradenství a ostatních oblastech činnosti celého odboru.

Spolupracuje též s organizacemi v oblasti poradenství, nevládními neziskovými organizacemi v oblasti působnosti zabývajícími se problematikou poskytování školního a školského poradenství ([www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/specialni-vzdelavani](http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/specialni-vzdelavani)).

Švarcová (2006, s. 105) se zabývá vzděláváním osob s mentálním postižením a uvádí, že mají stejná práva na celoživotní vzdělávání jako ostatní spoluobčané. Vzdělávání je pro ně účinnou terapií jejich handicapu a čím více rozvíjejí své rozumové schopnosti, tím větší šance mají začlenit se do společnosti. Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (dále OECD) považuje celoživotní vzdělávání občanů za prioritu. V materiálu OECD je stanoven obsáhlý soubor cílů a strategií zaměřený na otevřené možnosti učení a dostupnosti pro všechny. „*Systém celoživotního vzdělávání lidí s mentálním postižením u nás zatím nebyl vytvořen*“ (Švarcová, 2006, s. 107). Řešení tohoto problému je vysoce aktuální, neboť mnoho žáků s těžkým mentálním postižením ukončí školní docházku bez možnosti návazného vzdělávání. Přesto vznikají některé formy vzdělávání, pod záštitou společenských organizací a speciálních škol. Jedná se o **večerní školy**, které jsou zaměřeny na další vzdělávání absolventů pomocných a praktických škol, ale i na osoby, které povinnou školní docházku vůbec neabsolvovali. Zřizovatelem večerních škol pro dospělé s mentálním s postižením jsou občanská sdružení. Jejich vznik iniciují rodiče žáků, případně poskytovatelé sociální péče. Pro vyučování dospělých osob s mentálním postižením je přínosnější změna prostředí při vyučování. To znamená, že jsou využívány učebny základních škol, klubovny či jídelny. V některých případech vyučování ve večerní škole probíhá u poskytovatele sociální péče, tzn. například v domově pro osoby se zdravotním postižením. Místnosti by však pochopitelně měly být adekvátně vybaveny pro



vyučování. Přestože název večerní škola svádí k jednoznačnému výkladu, vyučování probíhá většinou odpoledne zpravidla od 14h do 17h. Většina dospělých s mentální retardací má o další vzdělávání velký zájem. Vzdělávání jim naplní jejich časový rozvrh, o víkendu se již těší na dny, kdy bude vyučování. Někteří ani nepotřebují prázdniny a svátky a vyžadují domácí úkoly. Večerní školy se zpravidla zaměřují na rozvíjení komunikačních dovedností studentů a jejich schopnost vyjádřit své pocity, zkušenosti a poznatky, zdokonalují jejich schopnosti komunikace. Dále je zde opakováno učivo pomocné školy, při výuce jsou používány zejména učebnice pro věcné učení. Dále studenti ve večerních školách čtou z novin a knížek, píší dopisy blízkých osobám, to vše zajímavou a zábavnou formou. V neposlední řadě jsou studenti seznámeni s prací s počítačem, se kterým se překvapivě rychle naučí pracovat a vyučovány jsou též výchovné a umělecké předměty. V některých večerních školách probíhá i výuka cizích jazyků. Ve večerních školách vyučují kvalifikovaní, nejlépe specializovaní pedagogové. Činnost škol většinou podporuje nebo spolufinancuje MŠMT ČR formou dotací občanským sdružením. Jejich provoz nebývá finančně nákladný, lze využít i sponzorské dary. Večerní školy plní pro dospělé osoby s mentálním postižením nezastupitelnou roli. Umožňují jim doplnit a prohloubit své vzdělání, pomáhají jim vyplnit smysluplně volný čas a hrají též socializační roli. Tato role spočívá ve vzájemném pravidelném setkávání, komunikaci, navazování přátelských vztahů. To oceňují především osoby žijící v domácím prostředí s nedostatkem sociálních kontaktů ( Švarcová, 2006 , s. 108, 109).

Další formou vzdělávání dospělých osob s mentálním postižením jsou **kurzy k doplnění vzdělání**. Kurzy jsou poskytovány speciální a praktickou základní školou. Účastníky kurzů bývají klienti domovů pro osoby se zdravotním postižením. Kurzy jsou specifické tím, že dávají šanci na doplnění vzděláním i těm osobám, které dosud neměli možnost své vzdělání ani započít. Občané s mentálním postižením, kteří nemohou využívat jiné formy celoživotního vzdělávání mohou k dalšímu vzdělávání využívat **aktivační centra**. Ta poskytují vzdělávání občanům s mentálním postižením, kteří absolvovali speciální základní vzdělání, ale nenašli možnost dalšího vzdělávání a neuplatnili se ani na trhu práce či v rámci chráněné dílny. Obsah vzdělávání směřuje k praktickým dovednostem a cílem je praktické uplatnění znalostí a kultivace osobnosti, zlepšení komunikačních dovedností a snadnější začlenění do společnosti. Vyučování má

svou náležitou formu a vyučujícími jsou speciální pedagogové s psychopedickým zaměřením (Švarcová, 2006, s. 107 -109).

Novosad (2009, s. 41) k problematice vzdělávání jedinců se zdravotním postižením uvádí, že podstatná je koncepce sociální politiky. Týká se sociálního zabezpečení, sociálních služeb a aktivní politiky zaměstnanosti. Středoškolské a vysokoškolské studium je pro člověka se zdravotním postižením přípravou na povolání a prostředkem seberealizace i prezentace schopností a dovedností v rámci společnosti. Vhodné je, pokud školy sledují vývoj na trhu práce tak, aby občané se zdravotním znevýhodněním mohli mít k dispozici takové studijní obory, které jim pomohou využít jejich intelektuální potenciál a u nichž bude předpoklad skutečného uplatnění v praxi. Nutná je i vzájemná spolupráce školských úřadů, úřadů práce, studijních oborů a zaměstnavatelů při hledání pracovního uplatnění pro lidi s handicapem na současném trhu práce.

Získáním specifických dovedností a návyků šance osob se zdravotním znevýhodněním na trhu práce i v životě stoupnou. „*Tím se sníží jejich závislost na pomoci společnosti, vzrostou podmínky pro jejich vlastní aktivitu a dojde ke snížení objemu potřebných sociálních dávek či podpor*“ (Novosad, 2009, s. 44).

## **4 ZMĚNY PŘI VÝKONU OPATROVNICTVÍ DOSPĚLÝCH OSOB**

Na začátku roku 2012 byl schválen zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Jedná se o zcela novou zákonnou normu, která ty doposud platné zruší. Nový občanský zákoník dle Prudíkové (2013, s. 4) navazuje na právní tradice z 30. let a inspiraci čerpá ze soukromoprávních kodexů evropských zemí. S novým občanským zákoníkem se mění též dosud platná terminologie, například dosud platný termín způsobilost k právním úkonům bude nahrazen termínem svéprávnost. Účinnost nového občanského zákoníku je od 1.1.2014.

Dle Marečkové a Matiaška (2010, s. 135) s účinností nového občanského zákoníku právní úprava opatrovnictví nad osobami s duševní poruchou dozná velkých změn. Dosavadní právní úprava zná ve vztahu k osobám stíženým duševní poruchou jen omezení a zbavení způsobilosti k právním úkonům. Tato právní opatření nezohledňují možnosti přiměřených přístupů k osobám postiženým duševní poruchou tak, aby jim nebylo bráněno v uplatňování jejich práv a umožnilo se jim zapojení do společenského života.

Čebišová et al. (2013, s. 30) vidí model podpory při rozhodování jako výhodný pro člověka s postižením i pro společnost. Člověku s postižením je navracena lidská důstojnost a může žít plnohodnotný život a uplatnit své schopnosti. Společnost přitom ušetří na investicích, které jinak musí přinášet na vytvoření specifického prostředí a odpovídajících služeb pro tyto osoby.

### **4.1 Podpurná opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat**

Nový občanský zákoník se odklání od stávající právní úpravy, kdy je možné člověka zcela zbavit způsobilosti k právním úkonům a přináší dle Prudíkové (2013, s.11) dvě novinky: klade důraz na podporované nebo asistované rozhodování. Fyzickou osobu již nebude možné zcela zbavit způsobilosti k právním úkonům, nejvyšším zásahem do občanských práv člověka bude omezení ve způsobilosti

Pokud člověk, dosud duševně zdravý, v očekávání vlastní nezpůsobilosti právně jednat projeví vůli, aby byly jeho záležitosti spravovány určitým způsobem, nebo aby je spravovala určitá osoba, nebo si přeje, aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem sepíše **předběžné prohlášení**. Předběžné prohlášení se dle nového občanského zákoníku týká situace, kdy člověk trpí rozvíjející se duševní poruchou (Alzheimerova nemoc, roztroušená skleróza, demence) a chce řešit svou budoucí situaci. Marečková, Matiaško (2010, s. 136) uvádí, že díky předběžnému opatření člověk stížený postupující duševní chorobou již nebude muset s obavami čekat do budoucna, kdo a třeba i proti jeho vůli, bude spravovat jeho záležitosti. S ohledem na závažnost předběžného prohlášení, má svou zákonnou podobu, tzn. je to veřejná, nebo soukromá listina opatřená datem a potvrzena dvěma důvěryhodnými svědky. Před vydáním rozhodnutí soud odpovídajícím způsobem zjistí názor člověka, o jehož prohlášení rozhoduje a zvolí pro něj adekvátní způsob dorozumívání.

Dalším novým institutem dle občanského zákoníku je **nápomoc při rozhodování**. Marečková, Matiaško (2010, s. 137) uvádí, že toto podpůrné opatření vychází z principu podporovaného rozhodování. Místo opatrovníka, který rozhoduje za opatrovance, bude moci člověk využít pomoc podpůrce. Dle nového občanského zákoníku, potřebuje-li člověk nápomoc při rozhodování z důvodu duševní poruchy, může si s podpůrcem, či podpůrci ujednat poskytování podpory a nemusí tím být dotčena jeho způsobilost k právním úkonům. V případě ujednání o poskytnutí podpory je třeba sepsat smlouvu o nápomoci, ve které se podpůrce zavazuje podporovanému, že bude s jeho souhlasem přítomen při jeho právních jednáních, že mu zajistí potřebné údaje a sdělení a že mu bude nápomocen radami.

Prudíková (2012, s. 13) uvádí, že nový občanský zákoník vychází z pojetí tzv. podporovaného rozhodování, tzn., že člověku stíženému duševní nemocí postačí, aby v určitých situacích měl podpůrce, který bude jednat spolu s ním, nikoli za něj.

Nový občanský zákoník tímto institutem zajistí podporovanému dostatek prostoru pro vlastní vůli a to bez omezení svéprávnosti. Podpůrce nečiní právní úkony za podporovaného, pouze jej fakticky podporuje zejména účastí u právních jednání, nebo i v běžných životních situacích. Může si s podpůrcem, nebo podpůrci ujednat poskytování podpory.

O nápomoci uzavřou obě strany na návrh smlouvu, která nabývá účinnosti dnem, kdy ji schválí soud. Není-li smlouva uzavřena v písemné formě, vyžaduje se, aby strany projevíly vůli uzavřít smlouvu před soudem. Soud smlouvu neschválí, odporují-li zájmy podpůrce zájmům podporovaného. Nový občanský zákoník stanoví povinnosti podpůrce, tak aby nebyly ohroženy zájmy podporovaného. Podpůrce nesmí ohrozit jeho zájmy, ani se obohatit na jeho úkor. Podpůrce postupuje při plnění svých povinností v souladu s rozhodnutími podporovaného, má však právo namítat, pokud by právní jednání podporovaného bylo neplatné. Soud může podpůrce odvolat na návrh, nebo i bez návrhu a to v případě, že podpůrce závažně poruší své povinnosti.

Marečková, Matiaško (2010, s. 138) uvádějí, že **zastoupení členem domácnosti** je dalším opatřením dle nového občanského zákoníku, které by mělo dát přednost před zásahem do svéprávnosti člověka. Tento institut spočívá v tom, že zletilý člověk, stížený duševní poruchou, která mu brání samostatně právně jednat, a který nemá jiného zástupce si může vybrat za svého zástupce člena domácnosti. Takto postiženého člověka bude moci zastupovat potomek, předek nebo manžel, který s ním žil před vznikem zastoupení alespoň tři roky ve společné domácnosti. Rozdíl oproti nápomoci je zde v tom, že „*k zastoupení členem domácnosti nedochází a priori uzavřením smlouvy, byť je to pochopitelně také dvoustranný vztah*“ ( Prudíková 2013, s. 14).

Nový občanský zákoník ukládá, že zástupce dá zastoupenému na vědomí, že ho bude zastupovat, a srozumitelně mu tento institut vysvětlí. Pokud člověk (postačí schopnost projevit přání), který má být zastoupen odmítne, zastoupení nevznikne.

Ke vzniku zastoupení se vyžaduje schválení soudu, před vydáním rozhodnutí soud zjišťuje adekvátním způsobem názor zastoupeného.

Zástupce bude mít jen omezené možnosti k zásahu do integrity zastoupeného a bude mít také omezené možnosti nakládat s jeho majetkem.

Pokud nebude možné z vážných důvodů využít předchozí uvedená opatření, dle nového občanského zákoníku může soud, v zájmu člověka, jehož se to týká, rozhodnout o **omezení svéprávnosti**. Přitom soud musí důkladně zvážit rozsah i stupeň schopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.

Omezení svéprávnosti člověka bude možné jen pokud by mu hrozila závažná újma a nepostačí-li vzhledem k jeho zájmům mírnější a méně omezující opatření. Omezit

svéprávnost člověka může jen soud. Soud před zahájením řízení důkladně zjišťuje názor člověka o jehož svéprávnosti rozhoduje.

*„Soud může omezit svéprávnost člověka v rozsahu, v jakém člověk není pro duševní poruchu, která není jen přechodná, schopen právně jednat a vymezí rozsah, v jakém způsobilost člověka samostatně právně jednat omezil“* (§57, zákona č. 89/2012, Sb. ).

Převratně novým ustanovením při omezení svéprávnosti je skutečnost, že **nejdéle může být člověk omezen na svéprávnosti po dobu tří let**. Bude-li v této době zahájeno řízení o prodloužení doby omezení, pak budou právní účinky původního rozhodnutí trvat i po dobu tohoto řízení, nejdéle však jeden rok.

Další změnou oproti původnímu stavu bude, že soud jmenuje člověku opatrovníka přímo v rozhodnutí o omezení svéprávnosti. Při výběru opatrovníka přihlédne soud k přáním opatrovance, k jeho potřebě i k podnětům osob opatrovanci blízkých, dbá též na důvěryhodnost opatrovníka. Opatrovníkem nelze jmenovat osobu nezpůsobilou právně jednat nebo osobu, jejíž zájmy jsou v rozporu se zájmy opatrovance. Opatrovníkem nemůže být ani provozovatel zařízení, kde opatrovanec pobývá, nebo poskytovatel služeb. Dle §64, zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života, například nakupovat v obchodě běžné potraviny. Dále nový zákoník upravuje situaci, kdy opatrovanec jednal samostatně, ač nemohl jednat bez opatrovníka. Jeho jednání je možné prohlásit za neplatné, jen pokud mu způsobilo újmu. Nový občanský zákoník dále přinese podrobnější vymezení povinností opatrovníka vůči opatrovanci. Podle nové právní úpravy bude mít opatrovník více povinností a především bude muset sledovat ochranu nejlepších zájmů opatrovance a naplňování jeho práv. K povinnostem opatrovníka bude především náležet udržování pravidelného spojení v potřebném rozsahu a projevování skutečného zájmu.

Další povinnosti jsou opatrovníkovi uloženy v rámci činnosti **opatrovnické rady**. Opatrovnická rada je další zcela nový institut zřízený v souvislosti s účinností nového občanského zákoníku a slouží ke kontrole činnosti opatrovníka. Opatrovnická rada je orgán fungující vedle opatrovníka. Ve specifických případech, určených zákonem, je opatrovník povinen vyžádat si její souhlas. Žádost o ustanovení opatrovnické rady může, po řádném ustanovení opatrovníka, dát buď opatrovanec, osoba jemu blízká, nebo právnická osoba, poskytující opatrovanci péči. Opatrovnická rada má zvláštní

pravomoci, např. dohled nad opatrovníkem, změna v podstatných záležitostech opatrovance, významné majetkové záležitosti atd.. Opatrovnická rada má nejméně tři členy a musí se sejít nejméně jednou za rok.

Další zákonnou změnou, která se týká opatrovnictví dospělých osob, je k 1.1.2014 účinnost novely zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu.

Dle Prudíkové (2013, s. 19,20) lze změny občanského soudního řádu rozdělit do čtyř oblastí:

- změny vyvolané novou filosofií občanského práva,
- změny vyvolané souběžným přijetím zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních,
- změny vyvolané konkrétními instituty zákona č. 89/2012, Sb., občanského zákoníku,
- terminologické změny.

Prudíková (2013, s. 20) k tomuto tématu dále uvádí, že občanský soudní řád zůstane základním zákonem civilního procesu, vedle něj však bude existovat zvláštní zákon stanovující odchylky, tedy zákon o zvláštním řízeních soudních.

## **4.2 Vzdělávání veřejných opatrovníků**

Na závěr kapitoly je třeba uvést, že v současné době neexistuje zákonná norma specificky upravující výkon veřejného opatrovnictví. Prudíková (2013, s. 37,38) se domnívá, že Ministerstvo spravedlnosti není věcně příslušné k opatrovnické agendě a tuto problematiku má řešit Ministerstvo práce a sociálních věcí a to především proto, že v současné době je veřejným opatrovníkem jmenována obec a často tuto agendu vykonává odbor sociálních věcí. Jako problém vidí především skutečnost, že aktuálně nejsou jasně definována práva a povinnosti opatrovníka (to by se mělo změnit účinností nového občanského zákoníka). V mnoha případech opatrovníci vykonávají práci sociálních pracovníků. Ministerstvo spravedlnosti oslovilo ke spolupráci neziskové organizace a Svaz měst a obcí s žádostí o spolupráci při poskytnutí informací o

veřejném opatrovnictví za účelem intenzivní přípravy teze návrhu samostatného zákona o opatrovnictví.

Juríčková (2014, s. 133, 134) se opírá o demografické údaje a uvádí, že se dá předpokládat stárnutí české populace, s kterým souvisí i zvýšený výskyt chorob, včetně duševních. Podklady realizovaného výzkumu ukázaly, že počet opatrovanců se zvyšuje. Veřejní opatrovníci, dle jejího tvrzení, nejsou spokojeni se současnými podmínkami pro výkon opatrovnické funkce. Jako východisko neuspokojivé situace vidí adekvátní legislativní úpravu systému opatrovnictví dospělých osob, metodické zabezpečení výkonu veřejného opatrovnictví a v neposlední řadě též systematické vzdělávání veřejných opatrovníků. To zn. větší možnosti v nabídce kurzů a seminářů a rozšíření znalostí veřejnosti o institutu veřejného opatrovnictví. V prvních kapitolách teoretické části bakalářské práce bylo uvedeno zákonné zakotvení výkonu opatrovnické činnosti. Veřejným opatrovníkem jsou v mnoha případech ustanoveni starostové malých obcí, zejména v případě, že v obci se nachází domov pro osoby se zdravotním postižením. Pokud je okresním soudem pověřena výkonem opatrovnické činnosti osoba blízká, v mnoha případech se jedná o člena rodiny zatíženého stejným genetickým problémem, jen v menším rozsahu než je osoba se změněnou způsobilostí k právním úkonům. V obou uvedených případech je vzdělání ve věci opatrovnické činnosti potřebné a žádoucí. Vzhledem k administrativní a pracovní zátěži malých obcí se tyto v reálu často obracejí s žádostí o součinnost při výkonu veřejného opatrovnictví na sociální odbory obcí s rozšířenou působností, nebo ještě častěji na poskytovatele sociální péče, u kterých opatrovanci využívají sociální služby. Fyzické osoby pověřené výkonem opatrovnické činnosti jsou povětšinou odkázáni pouze na komunikaci s místně příslušným okresním soudem a to formou podávání zpráv o výkonu opatrovnické činnosti. Autorka bakalářské práce vidí možnosti zlepšení tohoto stavu v novém pojetí terénní sociální práce na obcích od 1. 1. 2012. Sociální pracovník má možnost provádět přímo v terénu depistáž, vyhledávání osob ohrožených sociálním vyloučením. Partnerem je mu úřad práce, který převzal agendu výplaty sociálních dávek i obec, která své obyvatele zná a může sociálnímu pracovníkovi vytipovat rizikové obyvatele, případně lokality. Jak bylo uvedeno v teoretické části, veřejný opatrovník by měl být nejen pověřen přímým výkonem opatrovnické činnosti, ale měl by být i kompetentní a v oboru vzdělanou osobou. Měl by se orientovat v legislativě a aktuálních



ustanoveních a být schopen poskytnout fyzickým osobám a i spolupracujícím organizacím adekvátní odborné sociální poradenství. Autorka pracuje na pozici veřejného opatrovníka čtvrtým rokem. Přestože legislativní úprava výkonu veřejného opatrovnictví je aktuálně nedostačující, lze s připravující se radikální změnou v ustanoveních občanského zákoníku očekávat i zlepšení současného stavu vzdělávání ve věci opatrovnictví dospělých osob. Přibývá možností seminářů a školení ve věci opatrovnictví, odborných publikací opřených o seriózní dlouhodobý výzkum. Pozitivní změny autorka sleduje i v soudních rozhodnutích a při práci vyšších soudních úředníků, kteří sociální pracovníky obce začínají považovat za rovnocenné spolupracující partnery.

Z osobní zkušenosti autorky lze říci, že mapování regionu v rámci terénní sociální práce je dlouhodobá, často nelehká činnost. Je třeba mít trpělivost při kontaktování vhodných partnerů pro spolupráci z řad poskytovatelů sociální péče, obecních úřadů obce I. typu, lékařů, úředníků úřadu práce a v neposlední řadě též rodinných příslušníků. Výsledky práce nejsou okamžité a často nelze u klienta ani najít jednoznačné řešení jeho životní situace. Přesto má autorka práce za to, že sociální práce má svůj smysl a je ve velké míře založena na úspěšné, trpělivé komunikaci a přesvědčování, ze kterých se posléze vyvíjí vzájemné dobré vztahy, na kterých je možné, v zájmu klientů, dále pracovat a stavět.

## 5 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce je tvořena dotazníkovým průzkumem a kasuistikami. V praktické části bylo po dohodě s vedoucím práce upuštěno od formy výzkumu, neboť v daném vzorku je malý počet respondentů a bylo přistoupeno k průzkumu. Průzkum se zaměřuje na zjištění situace v regionu obce s rozšířenou působností Sedlčany ve věci výkonu veřejného opatrovnictví. Region čítá 22 obcí. Kasuistiky jsou použity ze spisové dokumentace, kterou autorka vede na odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností. Dotazník je rozdělen na dvě části. První zjišťuje základní údaje o respondentech (pohlaví, vzdělání, odbornost). Druhá část je zaměřena na otázky zjišťující počet opatrovanců, jejich zabezpečení ze strany opatrovníka a v neposlední řadě též vzdělání a vzdělávání opatrovanců i veřejných opatrovníků. Jednotlivé kasuistiky budou zaměřeny především na popis práce, kterou vykonává veřejný opatrovník ve funkci sociálního pracovníka a jakým způsobem se tyto dvě pozice vzájemně doplňují. Autorka prostřednictvím kasuistik jednotlivých případů interpretuje šíři záběru práce veřejného opatrovníka a na konkrétních případech představí výkon funkce veřejného opatrovnictví a provede srovnání vedení případů. Provede vždy u dvou případů se shodnými prvky (věk opatrovanců, druh onemocnění, podobná rodinná situace apod.) vzájemné porovnání.

### 5.1 Průzkumný cíl

Cílem praktické části je v návaznosti na část teoretickou, představit v praxi propojení funkce veřejného opatrovníka s výkonem sociální práce. Autorka při sestavování praktické části čerpala informace z regionu, ve kterém vykonává práci veřejného opatrovníka a ze spisové dokumentace, kterou vede na obecním úřadě obce s rozšířenou působností. Autorka oslovila veřejné opatrovníky v mikroregionu Sedlčany, ve kterém žije a pracuje za účelem zjištění výše jejich odbornosti, počtu jejich opatrovanců, míry osobní znalosti situace opatrovanců a v neposlední řadě se

zaměřila i na vzdělání a vzdělávání nejen veřejných opatrovníků, ale i dospělých opatrovanců.

## 5.2 Průzkumné hypotézy

**Hypotéza č. 1:** Veřejní opatrovníci v mikroregionu své opatrovance znají jen povrchně, většinou jsou jim poskytovány sociální služby spolupracujících organizací, nebo jsou ubytováni v zařízení poskytujícím sociální služby.

**Hypotéza č. 2:** Veřejné opatrovnictví vykonávají osoby bez odborného vzdělání v oboru sociální práce a veřejného opatrovnictví a dále se nijak nevzdělávají.

**Hypotéza č. 3:** Pro opatrovance je vhodnější, když opatrovnickou činnost vykonává jeho osoba blízká, nebo příbuzný, než veřejný opatrovník.

## 5.3 Průzkumný vzorek

Dotazník byl zaslán celkem 22 respondentům – starostům, či osobám pověřeným výkonem veřejného opatrovnictví v regionu Sedlčany. Vyplněno bylo 7 dotazníků. 2 představitelé obce odpověděli, že jejich obec není pověřena výkonem veřejného opatrovnictví. Spolehlivost průzkumu je dána především tím, že dotazníkové šetření proběhlo zcela anonymně. Respondenti byli předem ujištěni, že šetření je zcela anonymní a nemělo by obsahovat žádné citlivé informace.

Dalším vzorkem průzkumu jsou klienti autorky z řad opatrovanců, kterým je ustanoven veřejný opatrovník. Při sestavování kritérií výběru vzorku případových studií vedla autorku snaha o výběr nejobvyklejších případových alternativ ve výkonu veřejného opatrovnictví. S klienty je zároveň pracováno i v rámci terénní sociální práce. Jde o klienty různých věkových struktur, trpících různým druhem duševního onemocnění.

## 5.4 Průzkumná metodika

V průzkumu byly použity standardní metody sociologicko-andragogického průzkumu formou dotazníkového šetření a kasuistik. Za tímto účelem byl vytvořen *Dotazník – Veřejné opatrovnictví*. Slovní spojení veřejné opatrovnictví bylo zvoleno, neboť autorka má za to, že jeho význam je pro většinu respondentů jasný a srozumitelný. Dotazníky byly respondentům předkládány v elektronické podobě s možností odpovědi buď formou elektronickou, nebo vyplněním vytištěného dotazníku.

První část dotazníku obsahuje otázky zjišťující pohlaví respondentů, jejich vzdělání, odbornost v oboru sociální práce a jejich funkci v rámci obce.

Druhá část dotazníku zjišťuje, zda a jak dlouho je dotazovaná obec pověřena výkonem veřejného opatrovnictví. 2 otázky se týkají způsobu jakým je opatrovancům zasaženo do jejich způsobilosti k právním úkonům. Tato otázka byla položena v době, kdy byl legislativně ukotven institut zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům. S účinností nového občanského zákoníku lze opatrovance pouze ve věci způsobilosti k právním úkonům pouze omezit. Dále jsou respondentům položeny otázky týkající se poskytování sociálních služeb, osobního zájmu opatrovníka o opatrovance a jakým způsobem se opatrovanci i opatrovníci vzdělávají.

Kasuistiky autorka vybírala ze spisové dokumentace veřejného opatrovníka odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností Sedlčany. Případů bylo vybráno 6. Každé dva případy mají shodné prvky, autorka v závěru kasuistik provede srovnání shodných prvků případu a rozdílná řešení případů ze strany veřejného opatrovníka i sociálního pracovníka.

## 5.5 Výsledky průzkumu

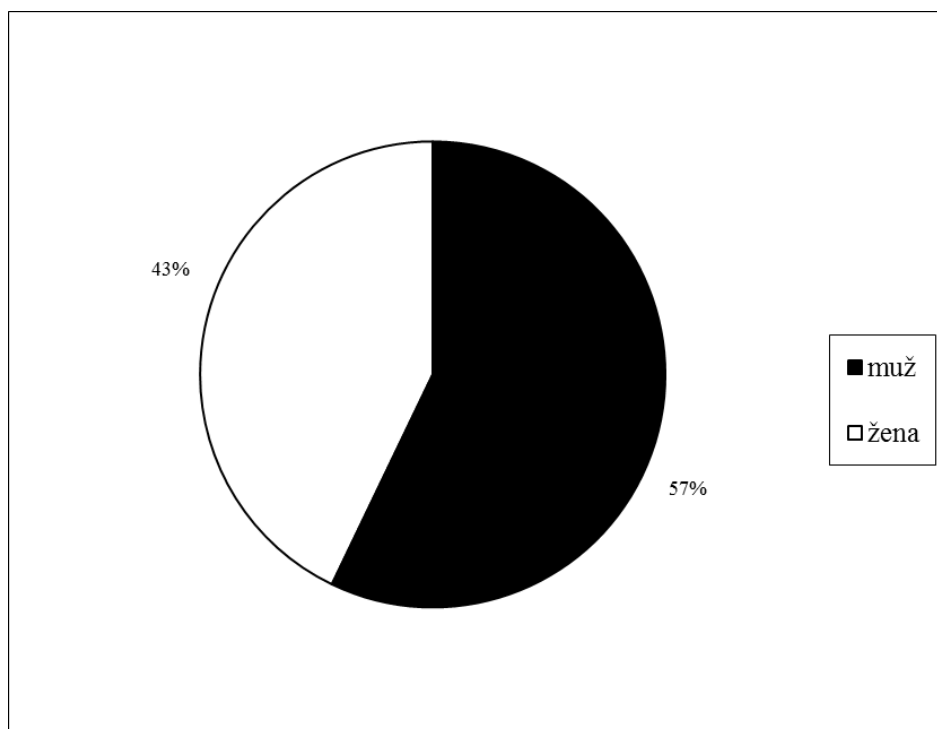
Z 22 rozeslaných dotazníků bylo zasláno zpět 7. Z průzkumného šetření vyplynulo, že výkonem opatrovnickví dospělých osob je pověřeno 5 obcí. Na dotazníkové otázky odpověděli 4 muži a 3 ženy. 5 respondentů má středoškolské vzdělání, 2 vyšší odborné a 3 vysokoškolské. Vzdělání v oboru sociální práce má 1 respondent. 5 respondentů jsou starostové obce, 1 je sociálním pracovníkem obce s rozšířenou působností, jeden pracovník vykonává na obci jinou funkci. V průměru respondenti vykonávají veřejné opatrovnickví 6,7 let. Na otázku týkající se počtu opatrovanců byly odpovědi různorodé, dvakrát respondenti odpověděli, že mají 16 opatrovanců, jeden respondent má 6 opatrovanců, a další dva respondenti mají po jednom opatrovanci. 4 opatrovanci žijí v domově pro seniory, 33 v domově pro osoby se zdravotním postižením, 1 v chráněném bydlení, 1 v psychiatrické nemocnici a 1 v domácím prostředí. 37 osob je zcela zbaveno způsobilosti k právním úkonům, 3 jsou ve způsobilosti k právním úkonům omezeny. 1 respondent odpověděl, že jeden opatrovanec je vzděláván v systému vzdělávání dospělých osob, 1 respondent odpověděl, že jeho jeden opatrovanec vzděláván není a ostatní respondenti sdělili, že o vzdělávání svých 38 opatrovanců neví. 39 respondentů odpovědělo, že jejich opatrovancům jsou poskytovány sociální služby, jednomu opatrovanci sociální služby poskytovány nejsou. 3 respondentů odpovědělo, že opatrovancům v podstatě pouze hospodaří s finančními prostředky, 2 respondenti své opatrovance i osobně znají. 3 respondenti při výkonu opatrovnické činnosti nejčastěji spolupracují s okresním soudem, 2 s odborem sociálních věcí obce s rozšířenou působností a 1 s poskytovatelem sociální péče, kde opatrovanec žije. 5 respondentů se ve věci veřejného opatrovnickví nevzdělává, 2 respondenti využívají vzdělávacích akcí pořádaných odbornými organizacemi a sledují odbornou literaturu. 3 respondenti toto vzdělávání považují za dostačující, 2 by navrhovali rozšíření vzdělání, např. prostřednictvím obce s rozšířenou působností.

Tabulka1: Jakého jste pohlaví?

Pohlaví	Počet odpovědí
muž	4
žena	3

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 1: Rozdělení dle pohlaví respondentů



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

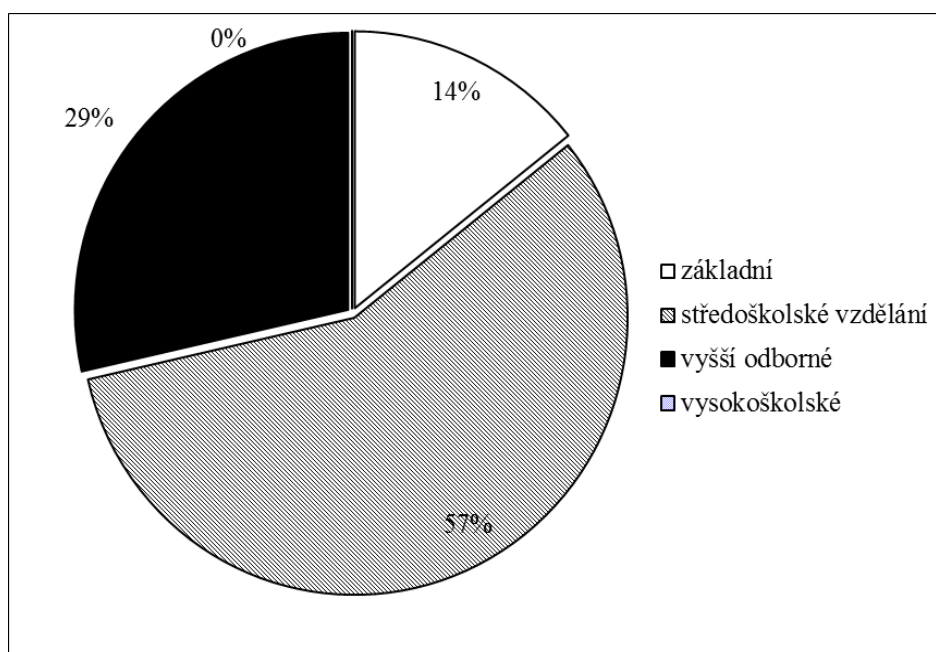
Celkem odpovědělo 7 respondentů, 57% respondentů byli muži, 43% ženy. Z průzkumu vyplývá, že úřednické pozice na obcích jsou obsazeny muži i ženami zhruba ve stejném poměru.

Tabulka 2: Jaké máte vzdělání?

Vzdělání	Počet odpovědí
základní	1
středoškolské	4
vyšší odborné	2
vysokoškolské	0

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 2: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska vzdělání



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

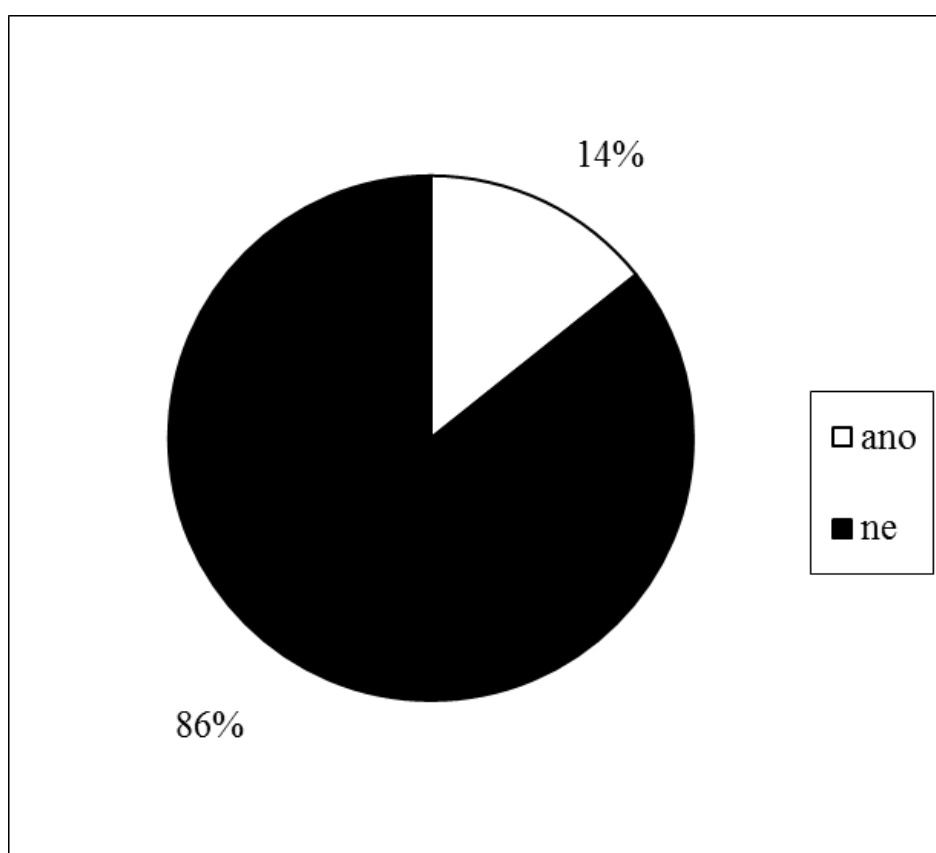
Ze sedmi respondentů 14% odpovědělo, že má vzdělání základní, 57% respondentů má vzdělání středoškolské a 29% dosáhlo vzdělání vyššího odborného. Z uvedeného vyplývá, že přestože na vzdělání a odbornost úředníku je kladen stále vyšší důraz, v důsledku komunálních voleb může funkci starosty na obci zastávat i osoba se základním vzděláním. Dále lze z průzkumu vysledovat, že v regionu Sedlčany z uvedených respondentů nevykonává opatrovnickou činnost dospělých osob ani jeden vysokoškolák.

Tabulka 3: Máte vzdělání v oboru sociální práce?

Vzdělání v oboru sociální práce	Počet odpovědí
ano	1
ne	6

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 3: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska vzdělání v oboru sociální práce



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

86% respondentů odpovědělo, že vzdělání v oboru sociálním nemá, 14% respondentů, kteří vykonávají opatrovnickou činnost dospělých osob odbornost v oboru sociální práce má. Ze sedmi respondentů, tedy 6 nemá vzdělání v oboru sociální práce. Z průzkumu vyplývá, že výkon opatrovnické činnosti dospělé osoby v mikroregionu Sedlčanska z 86-ti % není provázaný s výkonem sociální práce

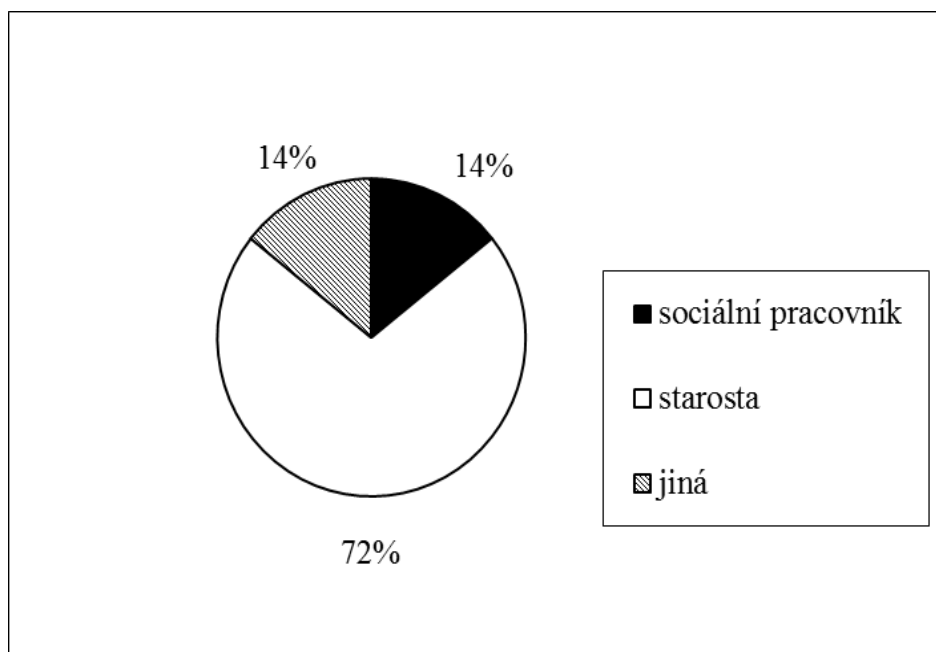


Tabulka 4: Jakou funkci vykonáváte na obci?

Funkce na obci	Počet odpovědí
starosta	5
sociální pracovník	1
jiná	1

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 4: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska funkce na obci



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

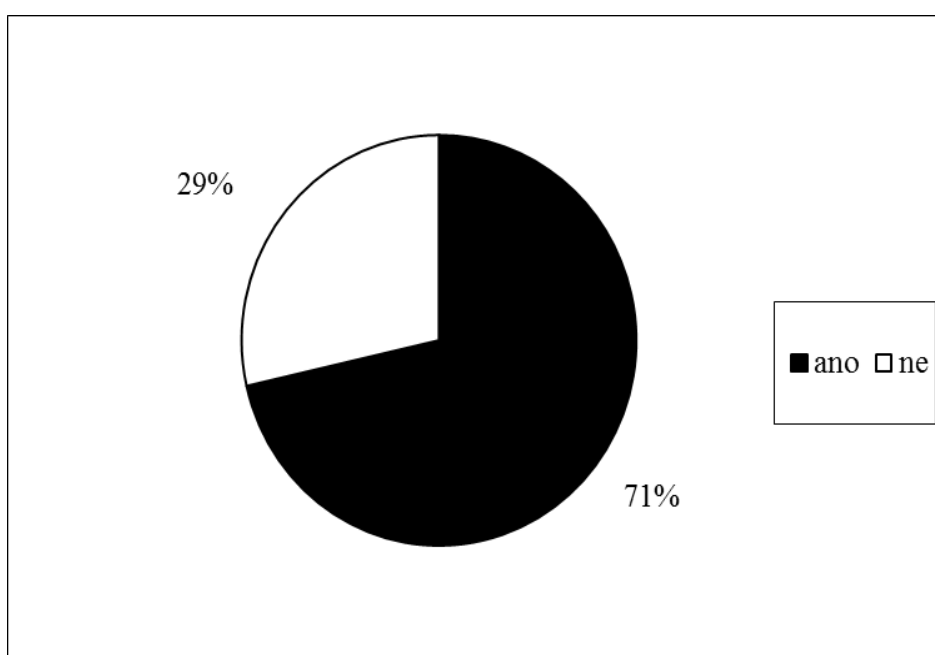
72% respondentů odpovědělo, že na obci zastávají funkci starosty, 14% zastává na obci jinou funkci, než je starosta nebo administrativní pracovník a 14% respondentů je sociálním pracovníkem. Tento jev potvrzuje předpoklad, že veřejný opatrovník může být zároveň sociálním pracovníkem, nicméně pro výkon této činnosti není propojení obou funkcí podmínkou.

Tabulka 5: Je Vaše obec okresním soudem pověřena výkonem veřejného opatrovnictví  
dospělé osoby/osob?

Výkon veřejného opatrovnictví na obci	Počet odpovědí
Ano	5
Ne	2

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 5: Výkon opatrovnické funkce obcí



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

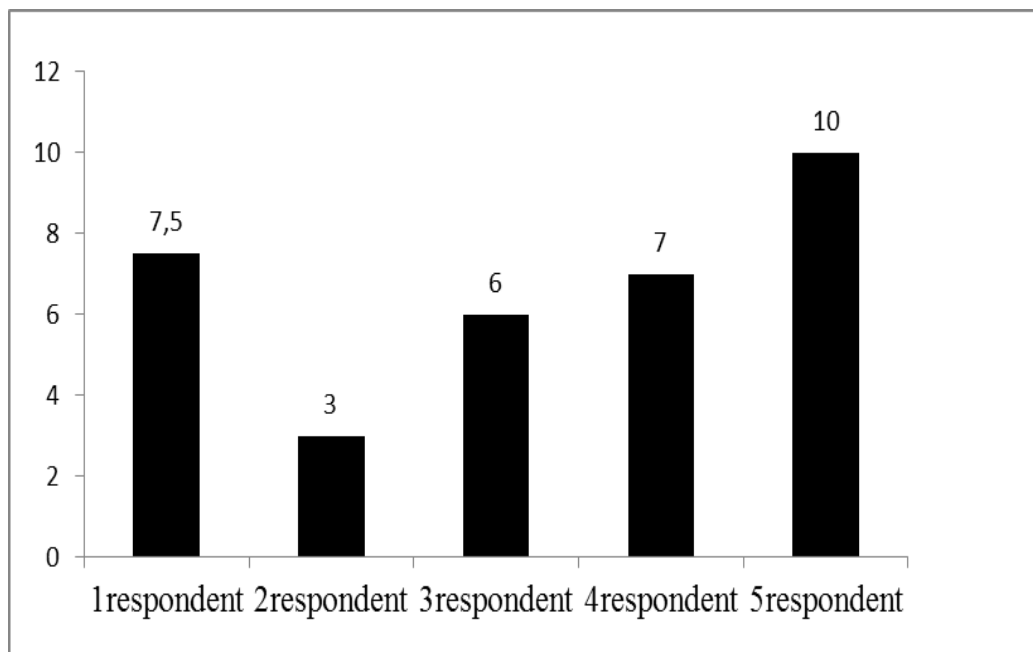
Ze sedmi respondentů, kteří zaslali zpět dotazník 29% odpovědělo, že jejich obec není pověřena výkonem veřejného opatrovnictví a 71% procent respondentů uvedlo, že jejich obec je výkonem veřejného opatrovnictví pověřena. Lze se pouze domnívat, zda zbývajících 15 obcí v regionu se dotazníkového šetření nezúčastnilo, protože v současné době nejsou výkonem opatrovnické činnosti okresním soudem pověřeny, či zda se nechtěly šetření účastnit.

Tabulka 6: Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, jak dlouho činnost veřejného opatrovníka vykonáváte?

Délka výkonu opatrovnické funkce	Odpověď
1 respondent	7,5 roku
2 respondent	3 roky
3 respondent	6 let
4 respondent	7 let
5 respondent	10 let

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 6: Délka výkonu veřejného opatrovnictví



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

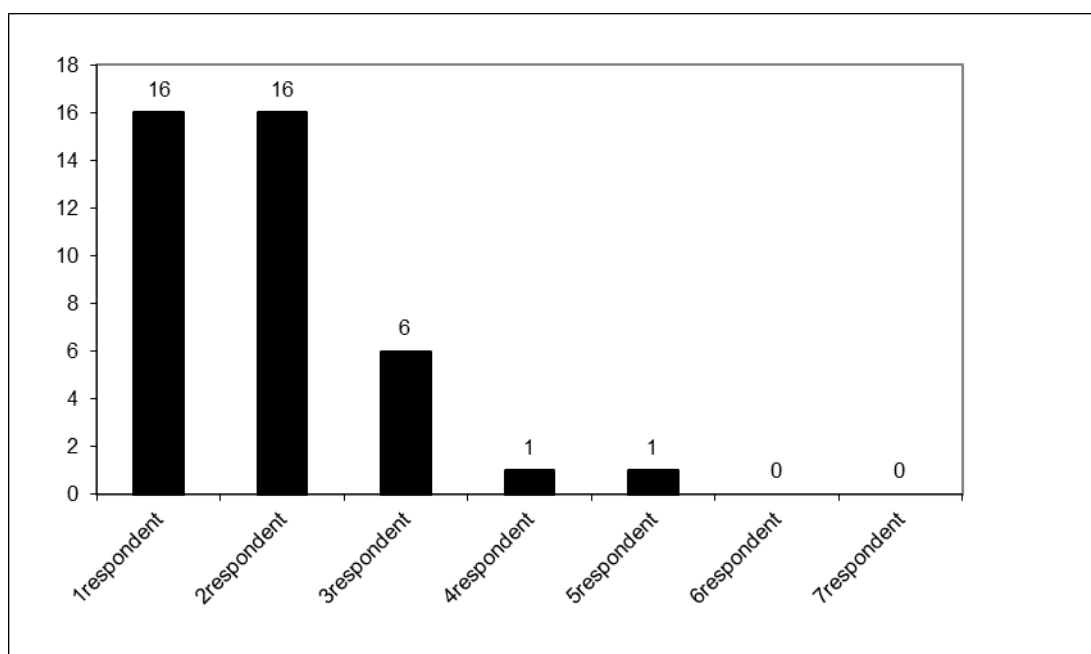
Na otázku, jak dlouho vykonávají opatrovnickou činnost odpovědělo 5 respondentů. 1 – 5 respondent odpověděli, že opatrovnickou činnost vykonávají 7,5 roku, 3 roky, 6 let, 7 let a 10 let. Z uvedeného vyplývá, že pokud je osoba na obci pověřená výkonem opatrovnické činnosti dospělých osob, jedná se o dlouhodobou, soustavnou činnost, teoreticky umožňující hlubší poznání problematiky a i opatrovanců, které má opatrovník v péči.

Tabulka 7: Kolik opatrovanců máte v péči?

Počet opatrovanců na obci	Odpověď
1 respondent	16
2 respondent	16
3 respondent	0
4 respondent	0
5 respondent	1
6 respondent	1
7 respondent	6

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 7: Počet opatrovanců na obci



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

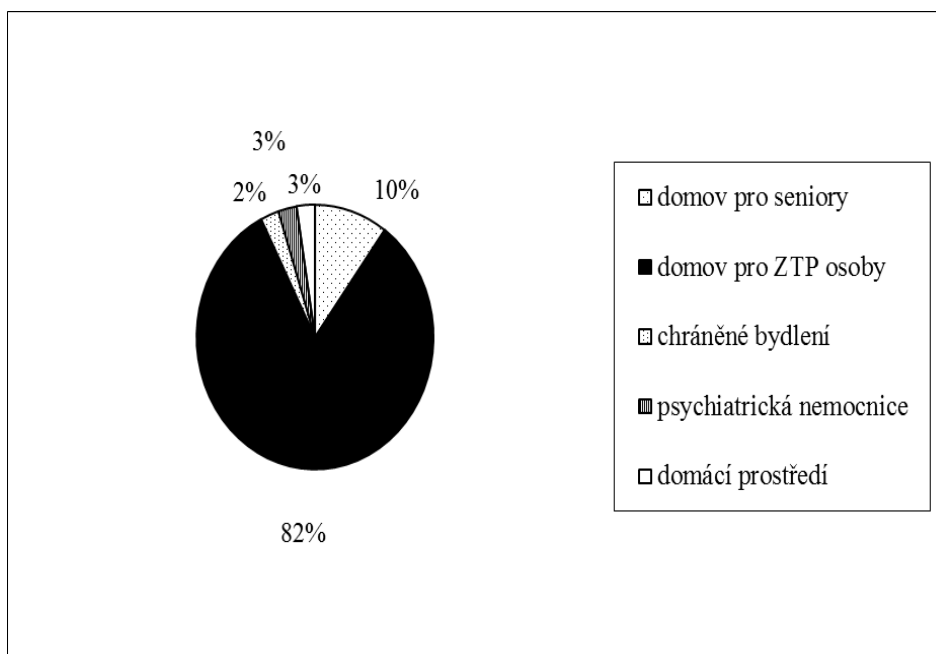
Na otázku kolik opatrovanců mají v péči odpověděli 2 respondenti, že každý pečuje o 16 opatrovanců, jeden respondent má v péči 6 opatrovanců a 2 respondenti mají jednoho opatrovance. Zbývající 2 respondenti uvedli, že nejsou okresním soudem pověřeni k výkonu opatrovnické činnosti, z čehož vyplývá, že nemají v péči žádného opatrovance.

Tabulka 8: V jakém prostředí opatrovanci žijí?

Kde opatrovanci žijí	Odpověď
Psychiatrická nemocnice	1
domov pro soby se zdravotním postižením	33
domov pro seniory	4
chráněné bydlení	1
domácí prostředí/byt	1

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 8: Prostředí, ve kterém opatrovanci žijí



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

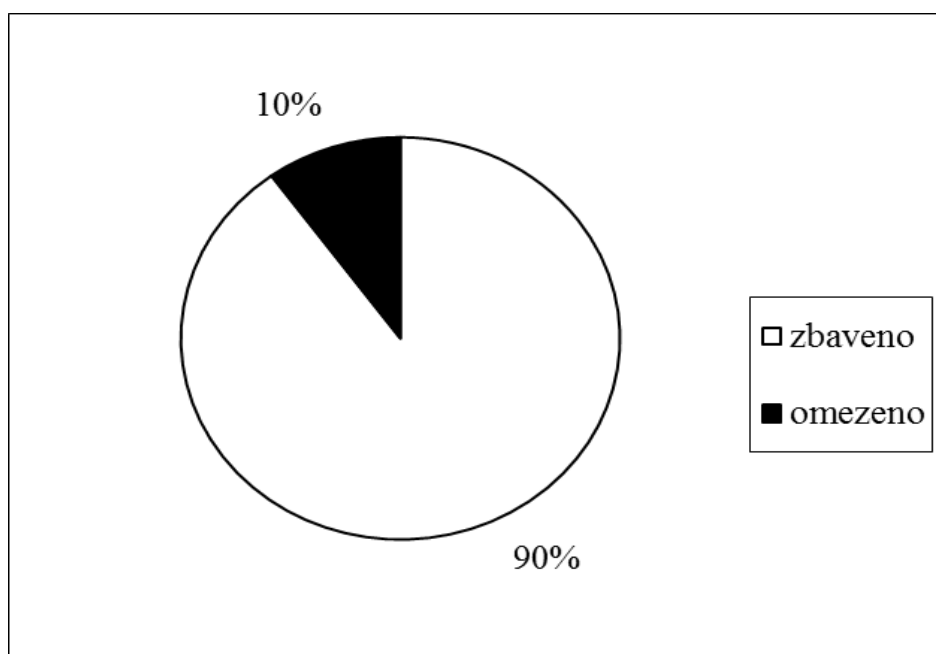
Ze šetření, které se týkalo prostředí, ve kterém opatrovanci žijí vyplynulo, že 82% opatrovanců žije v domově pro osoby se zdravotním postižením. 9 % klientů žije v domově pro seniory. 3% klientů žijí v domácím prostředí, v chráněném bydlení a v psychiatrické nemocnici. Z průzkumu vyplývá, že podstatná část klientů je zabezpečena v zařízení poskytujícím sociální služby, kde o je o ně pečováno po stránce sociální, zdravotní i kulturní, tudíž přímá, každodenní péče opatrovníka není nezbytně nutná.

Tabulka 9: Kolik opatrovanců ve Vaší péči je omezeno a kolik zcela zbaveno způsobilosti k právním úkonům?

Úprava způsobilosti k právním úkonům	Odpověď
opatrovanci zbaveni způsobilosti k právním úkonům	37
opatrovanci omezeni ve způsobilosti k právním úkonům	3

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 9: Počet osob omezených a zbavených ve způsobilosti k právním úkonům



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

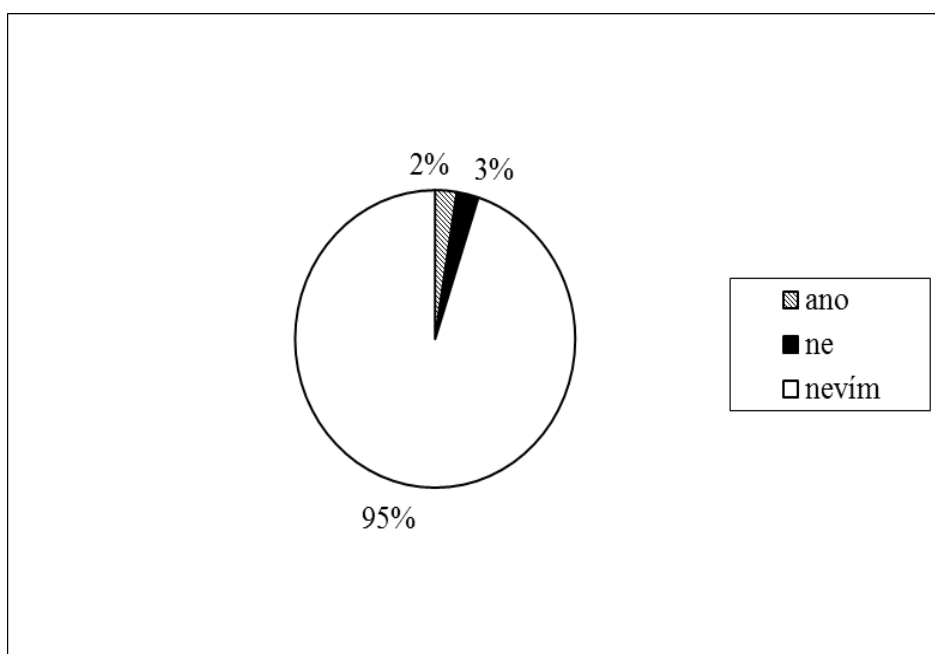
9. a 10. otázka byla spojena v jednu, ze které vyplývá, že 90% opatrovanců, je zbaveno způsobilosti k právním úkonům a 10% opatrovanců je ve způsobilosti k právním úkonům omezeno. Na tomto místě je třeba uvést fakt, že od 1.1.2014 již není platná legislativa, kdy lze dospělou osobu zcela zbavit způsobilosti k právním úkonům. Z výše uvedeného šetření však vyplývá, že institut úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům byl v minulosti v praxi ve velké míře využíván.

Tabulka 10: Jsou Vaši dospělí opatrovanci v současné době nějakým způsobem  
vzdělávání v rámci systému dospělých osob?

Vzdělávání dospělých opatrovanců	Odpověď
ano	1
ne	1
nevím	38

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 10: Vzdelávání dospělých opatrovanců



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

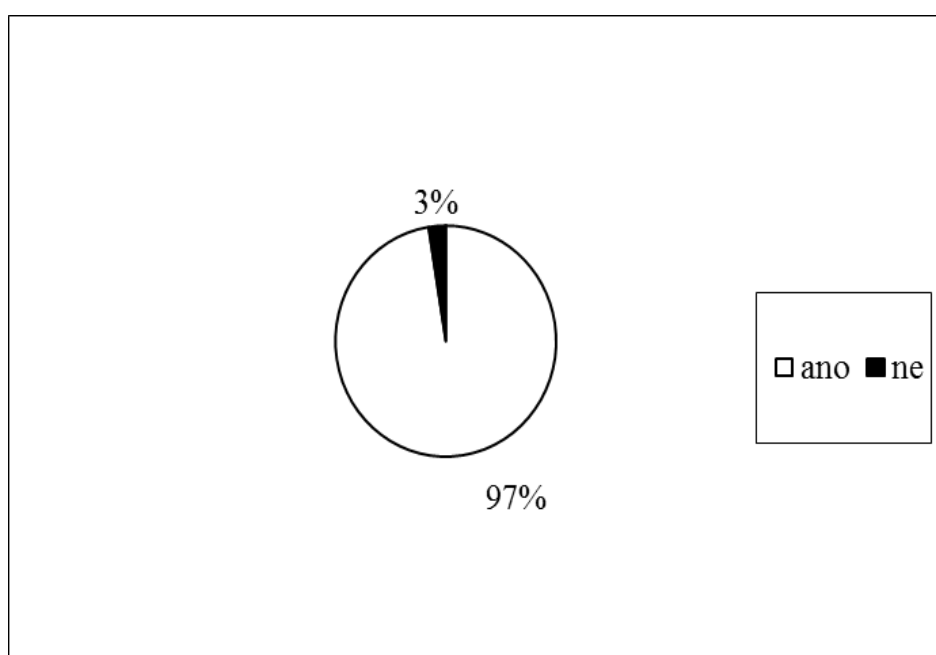
Na dotaz týkající se vzdělávání dospělých opatrovanců 95% respondentů odpovědělo, že neví, zda jsou tito vzdělávání v systému vzdělávání dospělých osob. 3% respondentů odpověděla, že jejich opatrovanec vzděláván není a 2% odpověděla, že jejich opatrovanec vzděláván je. Z průzkumu lze vyvodit závěr, že vzhledem ke skutečnosti, že převážná část opatrovanců jsou klienti zařízení poskytujícího sociální služby, veřejný opatrovník neví, zda jsou jeho opatrovanci vzdělávání, přestože je možné, že vzdělávání dospělé osoby v rámci poskytování sociální služby probíhá.

Tabulka 11: Jsou Vaším opatrovancům poskytovány sociální služby?

Poskytování sociálních služeb opatrovancům	Odpověď
ano	39
ne	1

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 11: Sociální služby poskytované opatrovancům



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Na dotaz, zda jsou opatrovancům poskytovány sociální služby 97% procent respondentů odpovědělo, že ano. 3% respondentů odpověděla, že ne. Z odpovědí na předchozí otázky vyplývá, že sociální služba není zřejmě poskytována opatrovanci umístěným v psychiatrické nemocnici. Ze šetření je zřejmé, že sociální služby jsou opatrovancům převážně poskytovány. Z veřejného opatrovníka je tedy částečně sejmuta povinnost přímé péče a každodenní starost o opatrovance. Může to však zároveň znamenat i fakt, že pokud není s opatrovancem v každodenním kontaktu, příliš nezná jeho přání a názory.

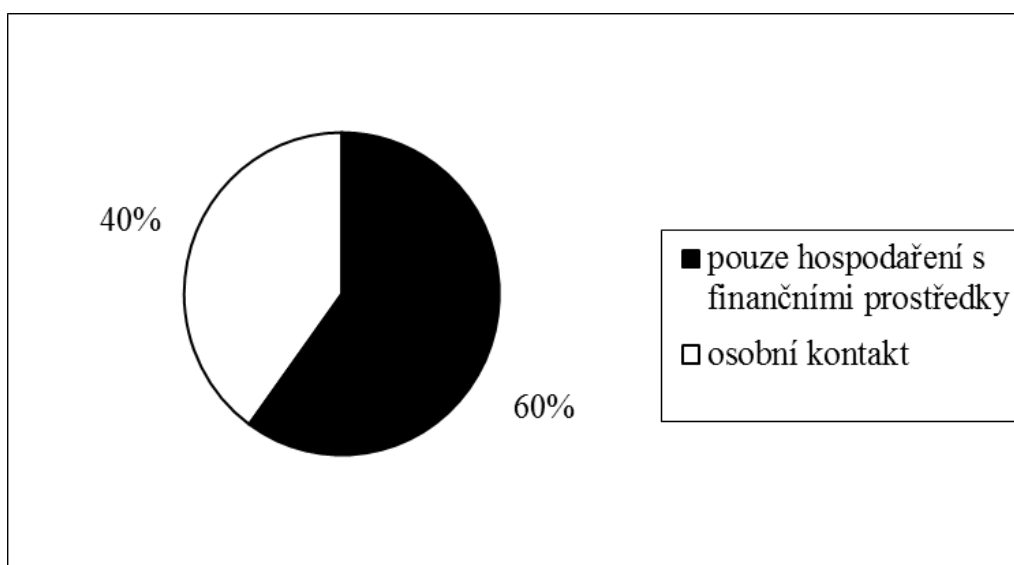


Tabulka 12: Uved'te prosím, jakým způsobem se konkrétně Vy, ve funkci veřejného opatrovníka věnujete svým opatrovancům.

Osobní péče veřejného opatrovníka	Odpověď
pouze hospodaření s finančními prostředky	3
přímý osobní kontakt	2

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 12: Osobní péče veřejného opatrovníka



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

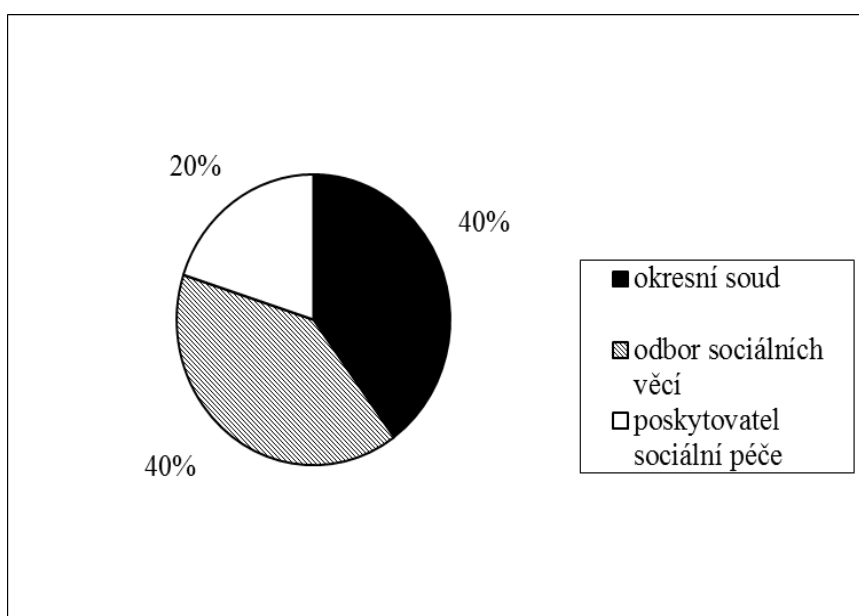
Na dotaz, jak intenzivní kontakt je mezi opatrovancem a opatrovníkem, 60% respondentů odpovědělo, že opatrovancům pouze hospodaří s finančními prostředky a 40% respondentů uvedlo, že své opatrovance osobně zná. Dotaz č. 14 tak navazuje přímo na dotaz předchozí, ze kterého vyplývá že pokud jsou opatrovanci převážně umístěni v zařízení poskytujícím sociální služby, osobní kontakt veřejného opatrovníka je minimalizován na pouhé hospodaření s finančními prostředky opatrovance.

Tabulka 13: S kterou institucí nejčastěji spolupracujete v případě výkonu opatrovnické funkce?

Spolupracující instituce	Odpověď
okresní soud	2
odbor sociálních věcí obce s rozšířenou působností	2
poskytovatel sociální péče	1

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 13: S jakou institucí opatrovník nejčastěji spolupracuje



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní práce)

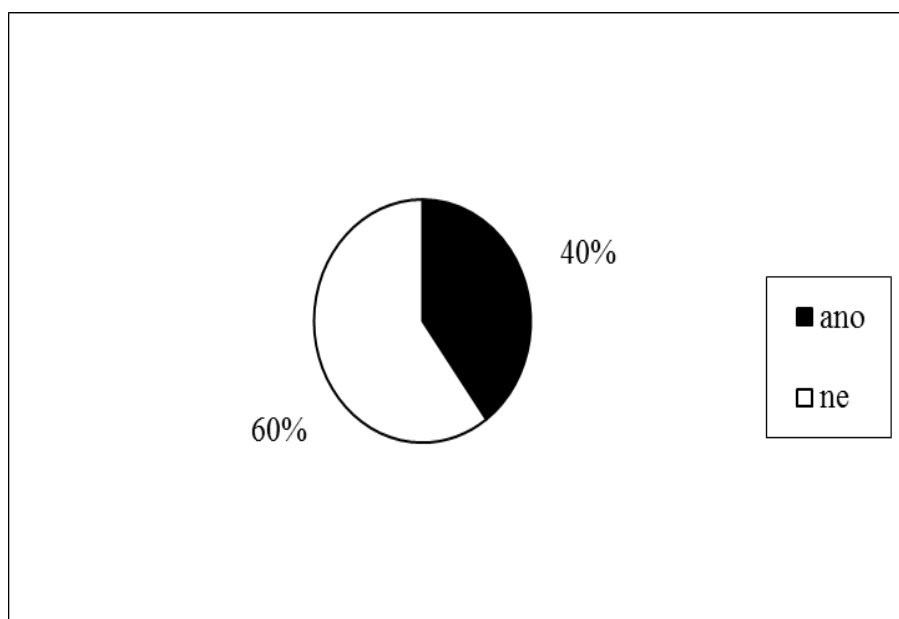
40% respondentů při výkonu opatrovnické činnosti nejčastěji spolupracuje s okresním soudem, dalších 40% respondentů spolupracuje s odborem sociálních věcí obce s rozšířenou působností a 20% s poskytovatelem sociální péče, který pečuje o jejich opatrovance. Z průzkumu vyplývá, že nejčastěji se veřejný opatrovník obrací na okresní soud, který jej opatrovnickou činností pověřil, či na odbor sociálních věcí, kde se může obrátit na odborníky v oboru sociální práce, kteří sledují změny a nové trendy v legislativě a problematice veřejného opatrovnictvím, případně úzce spolupracuje s poskytovatelem sociální péče.

Tabulka 14: Uved'te prosím, jakým způsobem se vzděláváte ve věci veřejného opatrovnictví.

Vzdělávání veřejných opatrovníků	Odpověď
odborná školení, novinky v odborné literatuře, spolupráce s ostatními kolegy opatrovníky	1
nepravidelná školení a semináře	1
žádné	5

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

Graf 14: Vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

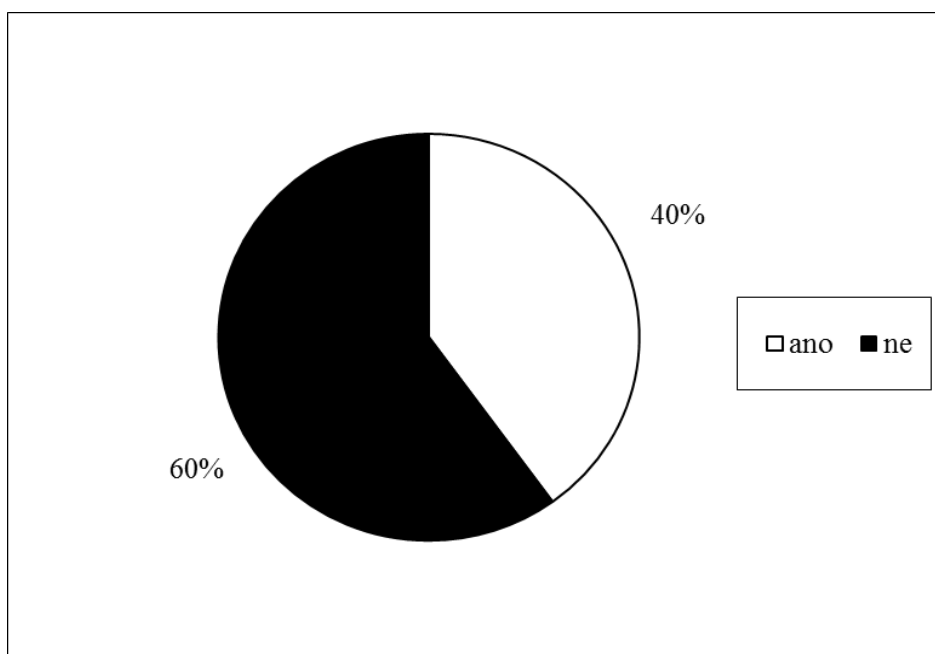
40% respondentů uvedlo, že se vzdělává v oboru veřejného opatrovnictví formou odborných školení, sledují novinky v literatuře a spolupracují s kolegy veřejnými opatrovníky, či nepravidelně navštěvují školení a semináře. 60% veřejných opatrovníků se nijak nevzdělává. Z průzkumu vyplývá, že většina veřejných opatrovníků se při výkonu své funkce vzdělává nepravidelně, či vůbec, což může mít v důsledku vliv na kvalitu veřejného opatrovnictví.

Tabulka 15: Považujete toto vzdělávání pro výkon profese veřejného opatrovníka za dostačující?

Vzdělávání veřejného opatrovníka je dostačující	Odpověď
ano	2
ne	3

Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní práce)

Graf 15: Dostatečnost vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví



Zdroj: autorka práce, 2013 (vlastní šetření)

40% veřejných opatrovníků považuje dříve uvedené vzdělávání při výkonu funkce veřejného opatrovníka za dostačující a 60% jej považuje za nedostačující. 1 respondent odpověď „ne“ rozvedl – vhodnou možností vzdělávání by pro něj byla širší nabídka ze strany školitelů, větší zájem o obor se strany veřejnosti, další respondent uvedl, že vhodné by pro něj bylo vzdělávání pořádané na obci s rozšířenou působností.

## 5.6 Případová studie

Případy vybraných kasuistik se liší cílovou skupinou klientů sociální práce s ohledem na specifika duševního onemocnění, které bylo příčinou omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům.

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, nejsou v následujících kasuistikách uvedena data a údaje, která by mohla vést k identifikaci konkrétního klienta. Jména jsou fiktivní. Konkrétní kasuistiky jsou vybrány ze spisové dokumentace odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností, jehož je autorka bakalářské práce zaměstnancem. Některé informace o klientech jsou z výše uvedených důvodů záměrně vynechány nebo pozměněny tak, aby bylo naplněno právo každého občana na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromí. Údaje ze spisové dokumentace jsou použity se souhlasem vedoucí odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností a tajemníka úřadu. Autorka z výkonu praxe použila 6 kasuistik, se kterými se setkala během výkonu praxe veřejného opatrovnictví, které je provázáno s výkonem práce sociálního pracovníka. Případy byly vybrány tak, aby měli shodné prvky v sociální a zdravotní anamnéze, ale rozdílné postupy při výkonu opatrovnické činnosti a bylo tak možné provést následné srovnání řešení obou případů. V prvních čtyřech kasuistikách se jedná o srovnání případů, kdy opatrovnictvím osoby s těžkým zdravotním postižením byla ustanovena její osoba blízká a v druhém případě byl v podobném případě ustanoven opatrovník veřejný. Pátá a šestá kasuistika popisuje příběh dvou žen v seniorském věku zatížených schizofrenií. Oběma byl na základě návrhu obce s rozšířenou působností ustanoven veřejný opatrovník. Jedna klientka s veřejným opatrovníkem spolupracovala dobrovolně, druhá opatrovnictví a nabídku spolupráce odmítala.

### 5.6.1 Kasuistika č. 1 – senior s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace, opatrovník fyzická osoba, opatrovanec žije sám v rodinném domě

Pan Karel B. se narodil na konci padesátých let minulého století jako druhý ze čtyř sourozenců do sociálně slabé rodiny. Do školy nikdy nechodil. O pana Karla pečuje sestra Eva, která mu zároveň dělá opatrovnici. Pan Karel B. celý život pracoval jako pomocný dělník, přidavač na stavbě. V malém městečku, kde žije se ho jeho obyvatelé svým způsobem ujali, znali jeho situaci, i jeho mentální schopnosti a dali mu práci v místě bydliště. Vzhledem ke své tělesné síle a absenci tělesného postižení mohl vykonávat nekvalifikované stavební pomocné práce.

Klient trpí vrozeným defektem rozumových schopností – mentální retardací třetího stupně, po vrozené perinatální encephalopatii, jde o stav trvalý. Neumí číst a psát, pouze se bez rozmyšlení podepíše pod jakýkoli text. Klient je mobilní, kompenzační pomůcky nepoužívá, lékařské ošetření potřebuje občas. Má přiznán první stupeň příspěvku na péči.

Klient žije v rodinném domku po rodičích. Je majitelem ½ poloviny domku, druhou vlastní jeho bratr, který v domě nežije a neprojevuje o něj žádný zájem. V domě není teplá voda, klient se myje ve vaně na dvoře, do které napouští teplou vodu, ale jen v létě. Topí v kamnech. Má silnou citovou fixaci na svého psa, se kterým sdílí svůj životní prostor. Pan Karel B. je na malém městě, kde od dětství žije znám jako rázovitá figurka, patřící ke koloritu města a je tak i přijímán okolím. Občas si stěžuje na posměch dětí, je snadno ovlivnitelný v názorech. Pokud má strach, nebo je nejistý, křičí, bývá vulgární. Trestán dosud nebyl.

Klient kontaktoval sociální pracovníci obce s rozšířenou působností koncem roku 2012, s tím, že podepsal pod nátlakem nevýhodnou smlouvu, v důsledku čehož se obává ztráty bydlení. Vzhledem ke skutečnosti, že klient neumí číst a psát a nikdo z rodiny v předchozím období nezajistil úpravu způsobilosti k právním úkonům, byl klient zneužit k podpisu nevýhodné smlouvy svým příbuzným. Klientovi byla exekučně strhávána část důchodové dávky a dům ve kterém žil se stal předmětem exekuční dražby.

Po poradě s právníkem podalo město návrh na zahájení řízení ve věci způsobilosti k právním úkonům u místně příslušného okresního soudu, který podávalo město zastoupené místostarostou. Okresní soud po zahájení řízení vydal usnesení, kterým zastavil exekuční řízení proti klientovi do doby, než bude pravomocně rozhodnuto ve věci způsobilosti k právním úkonům.

Výsledkem soudního řízení bylo omezení klienta ve věci způsobilosti k právním úkonům a ustanovení opatrovnice, jeho sestry Evy, která jej má zastupovat v běžných záležitostech a hospodařit s finančními prostředky opatrovance, tak jak je stanoveno v rozsudku. V odůvodnění rozsudku bylo uvedeno, že soudní znalec na dotaz soudu jasně odpověděl, že v době podpisu inkriminované smlouvy nebyl pan Karel B. právně způsobilým a nemohl pochopit obsah smlouvy, toto sdělení bylo podloženo vlastním výslechem znalce a zdravotnickou dokumentací klienta. Exekuce důchodové dávky byla v důsledku rozhodnutí ve věci způsobilosti k právním úkonům pozastavena, nahlédnutím do katastru nemovitostí bylo však zjištěno, že zástavní právo na dům trvá a dům změnil svého majitele. Dům byl vydražen a majitelem se stala osoba, která v dražbě nabídla nejvyšší finanční nabídku. Problematika již přesáhla kompetence oboru sociální práce. Klient a jeho opatrovnice byli nasměrováni za právními poradci. Ve spolupráci s právními poradci města opatrovnice podala stížnost na ministerstvo vnitra, věc je šetřena orgány v trestním řízení. Na žádost opatrovnice byl klientovi ustanoven veřejný obhájce, který podal žalobu ve věci postupu při exekučním řízení.

## **5.6.2 Kazuistika č. 2 – senior s těžkým zdravotním postižením – demence**

- veřejný opatrovník

Paní Marta N. se narodila ve dvacátých letech minulého století. Pochází z Polska, do České republiky se provdala, její blízká rodina zůstala v Polsku. Manžel klientky zemřel, sama se starala o syna s těžkým zdravotním postižením. Se synem žila v rodinném domku v centru města. Byla na něj silně citově fixována.

Klientka celý život pracovala v dělnické profesi, byla finančně zabezpečena starobním důchodem. Její syn pobíral invalidní důchod.

V posledních letech života klientky se postupně zhoršovala stařecká demence – Alzheimerova choroba. Klientka využívala služeb pečovatelské služby, pečovala o syna, postupně však u ní docházelo ke ztrátě kompetencí k samostatnému životu. Pobyt v domově pro seniory odmítala, péči o zdravotně postiženého syna nezvládala. Veřejnost začala upozorňovat na nestandardní chování jmenované. Byly zde důvodné obavy, že klientka, v důsledku duševního onemocnění svým chováním ohrožuje nejen svou osobu a svého syna, ale je nebezpečná i pro blízké okolí. Rozpálila například kamna tak, že málem došlo k požáru jejího domu i domu v blízkém sousedství. Péči o domácnost a rodinný dům nezvládala, dům začal chátrat, opadávající zdivo ohrožovalo kolemjdoucí a blízké sousedy.

Město, ve kterém klientka žila podalo k okresnímu soudu, ve veřejném zájmu návrh ve věci způsobilosti k právním úkonům. Intervencí sociální pracovnice byl syn klientky umístěn v zařízení poskytujícím sociální péči. Během sociální práce s klientkou bylo zjištěno, že v důsledku postupující duševní choroby má klientka po celém domě uschovány statisíce tisícových bankovek. Sociální pracovnice a pečovatelky ukládaly průběžně celou finanční hotovost klientce na vkladní knížku. Z těchto uspořenéých finančních prostředků byl klientce hrazen pobyt ve specializovaném zařízení pro osoby s Alzheimerovou chorobou. Přestože klientka pobyt mimo domov odmítala, nechala se do zařízení převést a žila zde ještě deset let až do své smrti. Sociální pracovnice pověřena veřejným opatrovnictví jmenované ji pravidelně navštěvovala, komunikovala s okresním soudem a podávala pravidelně zprávy o hospodaření s finančními prostředky jmenované.

### **Porovnání kasuistik č.1 a 2:**

V teoretické části práce autorka uvedla, že výkon opatrovnické činnosti a sociální práce se často prolíná. Veřejný opatrovník nejen vykonává přímou opatrovnickou činnost, ale je též poradcem a podporou opatrovníkům z řad fyzických osob. Na obou uvedených případech lze toto sdělení jasně demonstrovat. Bez včasné intervence ze strany sociálního odboru a kontinuální sociální práce s klienty, kdy bylo zajištěno jejich opatrovnictví ( osobou blízkou, veřejným opatrovníkem) by reálně hrozilo sociální vyloučení klientů. V prvním případě by šlo o podstatnou ztrátu příjmů a ztrátu bydlení,



ve druhém byla na zdraví i životě ohrožena přímo nejen klientka a její syn, ale též ostatní obyvatelé v blízkém sousedství. V obou případech proběhla krizová intervence i kontinuální sociální práce s klienty a odborné sociální poradenství.

### **5.6.3 Kazuistika č. 3 – mladý dospělý s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace**

- opatrovník fyzická osoba, opatrovanec žije s rodinou

Pan Václav se narodil na počátku devadesátých let minulého století jako první ze tří sourozenců. Rodina je sociálně slabá, rodiče o něj pečovali do jeho 12-ti let. Poté byl se souhlasem rodičů umístěn do dětského domova. Důvodem odebrání orgánem OSPOD byly výchovné problémy nezletilého a nezvládání situace ze strany rodičů. Případ řešil místně příslušný OSPOD na základě anonymního udání, nezl. se sám toulal po městě, měl po těle známky fyzického týrání. Pan Václav se vrátil do domácího prostředí v 18-ti letech. Matka je dlouhodobě nezaměstnaná, otec pracuje, dva nezl. sourozenci plní povinnou školní docházku. Rodinné vztahy jsou vyhrocené, konfliktní. Pan Václav opakovaně fyzicky inzultuje svou matku. Na vyhrocené chování upozorňují i sousedé. Situaci v rodině okolí vidí tak, že dva mladší sourozenci mají lásku a pozornost rodičů, pan Václav je opomíjený a zanedbávaný. Klient trpí duševní poruchou - lehkou mentální retardací s postižením chování vyžadující pozornost nebo léčbu. Jedná se o onemocnění trvalého charakteru, které nelze odstranit. Toto onemocnění klientovi zcela zásadně znemožňuje schopnost přizpůsobovat se a vyrovnávat se s náročnými i běžnými zátěžemi života. Je medikován, v péči psychiatra. Ihned po zletilosti klienta podala jeho matka s pomocí sociální pracovnice obce s rozšířenou působností návrh na úpravu způsobilosti k právním úkonům. Výsledkem řízení bylo omezení klientovi způsobilosti a ustanovení opatrovníka v osobě matky. Klient je zabezpečen invalidním důchodem II. stupně a příspěvkem na péči. Klient je mobilní, trpí silnou nadváhou. Pro opakované ataky vůči matce v důsledku svého duševního onemocnění je často hospitalizován v psychiatrické léčebně. Hospitalizace jsou opakované, neřešící situaci, nekonstruktivní.

Pan Václav po návratu z dětského domova asi rok docházel do chráněné dílny v místě bydliště. Vedoucí chráněné dílny upozorňovala na problémy klienta a jeho rodiny sociální pracovníci obce s rozšířenou působností. Zaměstnanci chráněné dílny přímo při práci a kontaktu s klientem problém neměli. Jasně definovali jako konfliktní vztah matky a syna. Klient přestával do dílny postupně chodit. V rámci metod sociální práce byl učiněn pokus o začlenění klienta do komunity chráněného bydlení a chráněné dílny, tento však ztroskotal. Matka – opatrovnice nakonec smlouvu ukončila s odůvodněním, že syn do „práce“ docházet nechce.

Klient žije s rodiči a dvěma sourozenci v bytové jednotce o velikosti 3+1. Vybavení bytu je skromné, rodina je sociálně slabá. Klient má tendence sdružovat se „sídlíšní partou“ Jedná se o sociálně slabé a společensky nepřizpůsobivé osoby. Pozici v této skupině má klient nízkou, bývá často zneužíván k podřadným činnostem a drobným krádežím. Vzhledem k faktu, že jeho rodina jej nepřijala, často odchází z domu a toulá se po městě. V podstatě se opakuje jeho chování z dětství, kdy vyloučen rodinou, chodil bez dozoru a zanedbaný po městě.

Pobyt v chráněné dílně, kde by ho přijali a poskytli mu potřebné zázemí klient odmítá. Svůj názor odůvodňuje tím, že ostatní klienti dílny jsou pod jeho úrovní. Matka a zároveň opatrovnice byla opakovaně upozorněna sociální pracovníci obce s rozšířenou působností, že její péče o syna je nevyhovující a příspěvek na péči II. stupně, který je vyplácen k jejím rukám není adekvátně využíván ve prospěch opatrovance. Matka kontaktuje poskytovatele sociálních služeb, zjišťuje možnosti poskytovatelů v regionu, podává žádosti o umístění. Nikdy však nezrealizuje konečné umístění opatrovance k poskytovateli sociálních služeb. Vyhrocenou situaci vždy řeší s psychiatrem syna tak, že dojde k dlouhodobé hospitalizaci klienta v psychiatrické léčebně, aktuálně je klient hospitalizován půl roku.

Co se týče postoje matky k hospodaření s finančními prostředky syna a péčí o něj, lze se oprávněně obávat, že za zdánlivou neschopností najít pro syna vhodné zařízení, kde by mohl důstojně žít stojí i obava o ztrátu finančních prostředků, které dosud přicházejí k jejím rukám. Jedná se o poměrně vysokou částku, matka je dlouhodobě nezaměstnaná.

#### **5.6.4 Kazuistika č. 4 – mladý dospělý s těžkým zdravotním postižením – mentální retardace**

- veřejný opatrovník

Slečna Hana se narodila na počátku devadesátých let minulého století jako první ze dvou sourozenců do sociálně slabé rodiny. Po rozvodu rodičů se otec o rodinu příliš nezajímal, finančně nepřispíval. Matka výchovně ani materiálně nezvládala zajišťovat chod rodiny. Rodina byla v evidenci místně příslušného OSPOD. Mezi matkou a dcerou opakovaně docházelo k fyzickému napadání, vztahy byly trvale vyhrocené a konfliktní.

Klientka trpí duševní poruchou - lehkou mentální retardací se sklonem k afektivním raptům. Je silně obesní, má sklony k přejídání, trpí stresovou inkontinencí. Dle názoru odborníků z oborů medicínského a pedagogického je stav klientky částečně důsledkem špatného výchovného působení. Klientka byla v dětství 10x pacientkou dětské psychiatrické léčebny. Matka opakovanou hospitalizací v psychiatrické léčebně řešila výchovné problémy dcery.

Klientka ukončila základní školní docházku, studovala dvouletý učební obor, který však z důvodu špatného psychického stavu nedokončila. Číst a psát umí. Po dosažení zletilosti se slečna Hana stala klientkou poskytovatele sociální služby pro osoby s mentálním postižením v místě bydliště. Dostala se z intenzivního vlivu matky, v chráněné dílně si osvojila pravidelné pracovní návyky a zapojila se do navazujícího vzdělávacího programu dospělých, který zařízení umožňovalo svým klientům. Sociální pracovnice klientku zabezpečila výplatou důchodové dávky. Matka veškeré finanční prostředky své dcery převzala a utratila. Docházelo nadále k agresi v rodině, klientka ukončila pobyt v chráněném bydlení a z důvodu dalšího napadení matky došlo k hospitalizaci v psychiatrické léčebně

Poskytovatel sociální služby podal návrh okresnímu soudu na úpravu způsobilosti klientky k právním úkonům a jako osobu nevhodnou k opatrovnictví jasně označil matku. Okresní soud po důkladném důkazním řízení (znalecký posudek, výslech účastníků, sociální šetření) omezil klientku ve způsobilosti k právním úkonům. Přestože klientka má oba rodiče a dosud žijící prarodiče, soud klientce ustanovil veřejného opatrovníka. Rozhodnutí bylo odůvodněno tím, že v okolí klientky nebyla

nalezena vhodná osoba blízká, která by byla schopna a ochotna opatrovnictví vykonávat.

Po opakovaném neúspěchu socializovat klientku, najít jí práci a pokračovat v jejím vzdělávání v rámci chráněného bydlení proběhla téměř roční hospitalizace jmenované v psychiatrické léčebně. Po ustanovení veřejného opatrovníka se sociální pracovníci pověřené opatrovnickou činností podařilo jmenovanou zabezpečit invalidním důchodem III. stupně a příspěvkem na péči. Byla jí našetřena i určitá finanční hotovost, se kterou disponuje v jejím zájmu opatrovník. Rodina klientky s ní zcela přerušila kontakty. Matka při pohovoru se sociální pracovníci dala najevo i určitou úlevu, problémovou dceru nezvládala. Slečna Hana si velmi přála hospitalizaci v psychiatrické léčebně ukončit a dostat další šanci na lepší život. Veřejný opatrovník přesvědčil poskytovatele sociálních služeb u kterého již Hana v předchozí době žila, aby jí dal další šanci. V rámci individuálního plánování byla klientka ubytována v chráněném bydlení mimo bydliště matky, tak aby alespoň zpočátku byl minimalizován jejich kontakt a případné problémy. Klientka si v chráněném bydlení pomalu zvyká. Je jí poskytována individuální péče, dochází denně do chráněné dílny. V rámci poskytování sociální služeb absolvuje i návazný vzdělávací program. Díky osobnímu nasazení a odborné kvalifikaci odborného personálu je klientka již půl roku ve stabilním prostředí. Byla jí snížena psychiatrická medikace, zhubla 7 kilogramů váhy, odbourána byla též stresová inkontinence. V současné době se zvolna rozvíjí komunikace klientky s matkou a otcem. Situace klientky je stabilizována.

### **Porovnání kasuistik č. 3. a 4:**

Na kasuistikách č.3 a 4. lze sledovat kontinuální sociální práci od doby klientova dětství až do dospělosti, kdy je zletilý, omezený ve způsobilosti k právním úkonům. V teoretické části autorka uvedla případ prostupnosti sociální práce a opatrovnictví dospělých osob, kdy rodiče dítěte s mentálním postižením v době jeho zletilosti volí možnost úpravy způsobilosti k právním úkonům. Na těchto aktuálních případech lze sledovat možnosti a určité nedostatky sociálního systému, kdy problémy v dětství klienta v kasuistice č.1 byly „vyřešeny“ ústavní výchovou, na kterou systémově nenavázalo další vzdělávání a péče, které by klienta stimulovala a rozvíjela. Okresní

soud ustanovil opatrovníkem osobu, která průkazně v minulosti v péči o klienta selhávala. V praxi se skutečně potvrdily obavy, matka opatrovnickou roli vykonává s velkými problémy. Motivací pro výkon opatrovnické funkce jí není blaho syna, ale jeho finanční prostředky z pojistných a nepojistných dávkových systémů..

Oba klienti jsou stejně staří, pocházejí ze sociálně slabé rodiny, v dětství byli řešeni v rámci systému OSPOD a jejich rodiče ve své funkce selhávali, oba klienti mají sklony k agresivnímu chování a negativně vyhraněný vztah vůči matce. Rozdíl tkví v odlišném postupu ve věci opatrovnické činnosti při dosažení zletilosti klienta. V případě č. 2 poskytovatel sociální péče podal návrh na změnu způsobilosti k právním úkonům a jako zcela nevhodnou osobu pro výkon opatrovnické činnosti označil zcela jasně matku. Klientka má stanoveného veřejného opatrovníka, je v současné situaci vyhovujícím způsobem zabezpečena dávkovými systémy, má našetřenu finanční hotovost, ze které se dá vycházet v případě nepředvídaných situací (hospitalizace, větší výdaje na oblečení, léky, rekreační pobyty apod.). Žije ve stabilní prostředí poskytovatele sociálních služeb, pod přímým dohledem psychiatra. Komunikace okresního soudu, veřejného opatrovníka a poskytovatele sociálních služeb je provázána a vedena v zájmu klientky. Osobnost klientky je nadále rozvíjena v rámci chráněné dílny a chráněného bydlení, je jí poskytováno návazné vzdělávání dospělých v rámci večerní školy, kterou zřizuje poskytovatel sociální péče ve vlastních prostorách. Na rozdíl od případu pana Václava odpovědnost v péči o dospělou osobu převzal místo rodiny stát. Opatrovnictvím byla pověřena kompetentní osoba se vzděláním v oboru sociální práce.

### **5.6.5 Kasuistika č. 5 – senior s těžkým zdravotním postižením – schizofrenie**

- veřejný opatrovník – spolupracující opatrovankyně

Paní Vlasta K. pochází z vesnice poblíž města, ve kterém prožila celý svůj osobní i profesní život. Pochází z úplné rodiny, má mladší sestru. V rodině se vyskytovala genetická zátěž ve formě schizofrenního onemocnění. Klientka pochází z neuspořádaných sociálních poměrů, otec byl alkoholik, matka schizofrenička. Sestra

klientky má stejnou diagnózu, léta žije v domově pro seniory, má ustanoveného veřejného opatrovníka, sestry se nestýkají.

Klientka měla dvě děti, syn byl geneticky zatížen schizofrenií, ve středním věku zemřel. Dceru klientka krátce po narození předala do náhradní rodinné péče a nikdy se o ni nezajímala. Dcera žije na Moravě, o matku jevila zájem formou korespondence se sociálními pracovníky města, osobně ji nikdy nenavštívila.

Klientka celý svůj aktivní život pracovala v dělnické profesi, byla několikrát vdaná. Při atace schizofrenie byla opakovaně hospitalizována v psychiatrické léčebně. Dokud žil její poslední manžel, péči o svou osobu a domácnost s pomocí lékařské péče zvládala v rámci možností. Po smrti manžela její schopnost zvládat běžné denní úkony v péči o svou osobu a domácnost začala upadat. V určitém období života měla přítele, který ji však postupně začal zneužívat a to především v oblasti finanční a majetkové.

Na neuspokojivou sociální situaci klientky upozorňovali její sousedé a městská policie. Klientka obývala městský byt, kde si netopila, nebyla schopna si uvařit adekvátní stravu, její péče o zevnějšek a hygiena byly na velmi nízké úrovni. Město podalo ve veřejném zájmu podnět ve věci způsobilosti k právním úkonům a po provedeném důkazním řízení byla klientka způsobilosti k právním úkonům zcela zbavena. Z důvodu absence kompetentních osob blízkých byl klientce ustanoven veřejný opatrovník, město ve kterém trvale žila.

Výkonem opatrovnické činnosti byla pověřena sociální pracovnice obce s rozšířenou působností. S klientkou se postupně podařilo navázat vstřícný vztah. Spolupracovala velmi vstřícně, počáteční nedůvěra byla prolomena mírným, klidným přístupem, kdy opatrovankyně nebyla do životních změn manipulována, nýbrž jí byl nechán prostor pro vlastní rozhodnutí.

Přestože sociální situace klientky byla kritická, kontinuální sociální práci bylo zjištěno, že nájem bytu, ve kterém žije pravidelně hradí, pravidelně navštěvuje psychiatra i praktickou lékařku a neodmítá spolupráci s pečovatelskou službou. Klientce byl přiznán příspěvek na péči, s jejím souhlasem veřejný opatrovník začal hospodařit s její důchodovou dávkou. Vzhledem k tomu, že bytové podmínky byly krajně nevyhovující, byt byl v podstatě zdevastován a možnost na zlepšení situace byla malá, veřejný opatrovník podal jménem paní Vlasty žádost do domova se zvláštním režimem.

Jmenovaná s pobytem v domově po počátečních výhradách souhlasila. Její převoz proběhl klidně, bez emocí se s opatrovníci rozloučila.

Výše uvedený postup byl v rámci metod sociální práce konzultován s představiteli města, které bylo ustanoveno veřejným opatrovníkem, s ošetřujícím lékařem a s psychiatrem i s terénním poskytovatelem sociální péče. Nedílnou součástí postupu byl i názor a souhlas opatrovankyně. Otázkou zůstává, zda by, v případě včasější intervence ze strany sociálního odboru, nebylo možné s opatrovankyní intenzivněji pracovat a poskytnout jí tak možnost dožít zbytek života v důstojnějších podmínkách v domácím prostředí.

#### **5.6.6 Kazuistika č. 6 – senior s těžkým zdravotním postižením – schizofrenie**

- veřejný opatrovník – nespolupracující opatrovankyně

Paní Ljuba V. se narodila ve čtyřicátých letech minulého století. Pochází z města, ve kterém prožila celý svůj osobní i profesní život. Pochází z úplné rodiny, měla staršího bratra. V jejím raném dětství prošla její rodina těžkým válečným obdobím, sama klientka hodnotí toto období jako klíčové pro vznik schizofrenního onemocnění, kterým od mládí trpěla. Klientka nemá žádné blízké příbuzné, bratr již zemřel.

Klientka se nikdy neprovdala, neměla děti. Okolí ji vždy hodnotilo jako osobu podivínskou, nepřátelskou vůči okolí s podivnými zvyky a chováním. Klientka celý svůj aktivní život pracovala jako administrativní pracovnice velkého podniku ve městě, kde žila. Její chování bylo vždy nestandardní, okolí se pohoršovalo nad jejími hygienickými návyky. Pokud bylo její duševní onemocnění v klidovém stadiu, byla po pracovní stránce hodnocena jako šikovná písařka. Celkově byla však v pracovním kolektivu vnímána jako outsider, byla terčem posměchu ze strany svých kolegů.

Klientka byla pracovnícím sociálního odboru známa. Byla klientkou pečovatelské služby. V nepravidelných intervalech, kdy propukala její duševní choroba bývala hospitalizována v psychiatrické léčebně. Po návratu z léčebny, kompenzována léčbou

spolupracovala s psychiatrem, praktickou lékařkou i pečovatelskou službou. Spolupráce vždy trvala i několik let, než klientka samovolně vysadila léčbu.

Poslední období trvalo několik let, kdy na nestandardní chování klientky upozorňovala její praktická lékařka, pečovatelská služba i sousedé. Klientka úplně přestala s okolím komunikovat. Lékařce neotvírala, odmítala nabídku intervence sociálních pracovníků. Vleklé a konfliktní vztahy měla klientka především s přímými sousedy. V noci rušila křikem noční klid, vylévala jim na dveře kýble s fekáliemi, napadala je fyzicky i slovně. Město podalo ve veřejném zájmu návrh k okresnímu osudu ve věci způsobilosti k právním úkonům. Klientka byla občany města považována za osobu agresivní a nebezpečnou.

Situace se vyhrotila tím, že klientka napadla fyzicky na ulici příbuznou přímých sousedů. K incidentu byla přivolána policie a klientka byla internována do psychiatrické léčebny. Soudní řízení ve věci způsobilosti k právním úkonům již bylo zahájeno, ustanovený soudní znalec provedl vyšetření jmenované v psychiatrické léčebně. Po provedeném důkazním řízení byla klientka omezena ve způsobilosti k právním úkonům. Z důvodu absence kompetentních osob blízkých byl klientce ustanoven veřejný opatrovník, město ve kterém trvale žila.

Výkonem opatrovnické činnosti byla pověřena sociální pracovnice obce s rozšířenou působností. Klientka je již druhým rokem hospitalizována v psychiatrické léčebně, kde jí sociální pracovnice navštěvuje. Prognóza pobytu klientky v léčebně se jevila zpočátku jako doživotní. V současné době, ve spolupráci s psychiatrem a okresním soudem opatrovník pracuje na návratu jmenované do domácího prostředí, případně na umístění do domova se zvláštním režimem, pokud klientka nebude samostatně existence schopná. V úvahu je třeba brát jasný názor klientky, kdy za každou cenu trvá na návratu do domácího prostředí. Tím se mění dosavadní přístup veřejného opatrovnictví, kdy není rozhodováno za opatrovance, ale spolu s ním a na základě jeho přání.



### **Porovnání kasuistik č. 5. a 6. :**

Na případech č. 5. a 6. lze demonstrovat možnosti přístupu řešení sociálního pracovníka k seniorovi trpícímu chronickým duševním onemocněním (schizofrenií), který je zcela osamělý, žijící samostatně v bytě. V obou případech byl klientkám v návaznosti na kontinuální sociální práci ve veřejném zájmu ustanoven veřejný opatrovník. Rozdílný byl přístup klientek, kdy první spolupracovala s veřejným opatrovníkem a druhá spolupráci odmítala. V obou případech, bylo vzhledem k postupující duševní nemoci neúnosné, aby klientky nadále žily samostatně v bytě.

## 6 DISKUSE

Během získávání praxe v oboru bylo autorkou zjištěno, že veřejné opatrovnictví je, přestože se jedná o práva a život dospělého člověka, legislativně nedostatečně ukotveno a personálně nedostatečně zajištěno. Výkonem veřejného opatrovnictví jsou často pověřeny osoby, pro které je tato funkce jen jednou z řady dalších a mnohdy své opatrovance ani neznají, nemají vzdělání v oboru sociální práce. Autorka se rozhodla zmapovat region, ve kterém žije a pracuje s ohledem na stav veřejného opatrovnictví. Dotazníkové šetření na obcích v mikroregionu doplnila případy klientů, jejichž osudy osobně zná a vede jejich spisovou dokumentaci. Na jednotlivých případech a poté i jejich srovnáním chtěla ukázat širí záběr sociální práce a veřejného opatrovnictví.

Provedeným průzkumným šetřením bylo zjištěno, že hypotéza č. 1, že veřejní opatrovníci v mikroregionu své opatrovance znají jen povrchně, většinou jsou jim poskytovány sociální služby spolupracujících organizací, nebo jsou ubytováni v zařízení poskytujícím sociální služby se **částečně potvrdila**, neboť 60% respondentů odpovědělo, že opatrovancům pouze hospodaří s finančními prostředky a 40% respondentů uvedlo, že své opatrovance osobně zná. Dále 97 % respondentů uvedlo, že jejich opatrovancům jsou poskytovány sociální služby a jejich opatrovanci jsou klienti poskytovatelů sociálních služeb – domova pro seniory, domova pro osoby se zdravotním postižením a chráněného bydlení. Z veřejného opatrovníka je tedy částečně sejmuta povinnost přímé péče a každodenní starost o opatrovance, v důsledku čehož však opatrovance osobně nezná.

Hypotéza č. 2, že veřejné opatrovnictví vykonávají osoby bez odborného vzdělání v oboru sociální práce a veřejného opatrovnictví a dále se nijak nevzdělávají se **potvrdila**, neboť jen 14% respondentů, kteří vykonávají opatrovnickou činnost dospělých osob odpovědělo, že má odbornost v oboru sociální práce. Dále z průzkumu vyplývá, že většina veřejných opatrovníků se při výkonu své funkce vzdělává nepravidelně, či vůbec, což může mít v důsledku vliv na kvalitu veřejného opatrovnictví.

Hypotézu č. 3 ve které se uvádí, že pro opatrovance je vhodnější, když opatrovnickou činnost vykonává jeho osoba blízká, nebo příbuzný, než veřejný opatrovník lze ověřit jak na základě dotazníkového šetření, tak i pomocí uvedených

kasuistik. Z výše uvedeného dotazníkového šetření vyplývá, že veřejný opatrovník často svého opatrovance příliš nezná, hospodaří mu však s finančními prostředky v jeho prospěch, což je však nezanedbatelná záležitost. Z uvedených kasuistik vyplývá, že přestože klientovi/klientce hospodařila s penězi osoba blízká – konkrétně matka nedělo se tak v zájmu a ku prospěchu opatrovance. V konkrétním případě byl poskytovatel sociálních služeb dokonce nucen okolnostmi podat návrh na úpravu způsobilosti k právním úkonům klientky a přímo jako opatrovníka nedoporučil vlastní matku klientky. S ohledem na nejlepší zájem opatrovance a pro jeho blaho je jistě lepší řešení vybrat opatrovníka z řad fyzických osob v jeho blízkém okolí. Pokud však tato osoba nehospodaří s finančními prostředky svého blízkého v jeho zájmu a nezajišťuje tak jeho základní životní potřeby, lze za lepší řešení situace považovat ustanovení veřejného opatrovníka, který v některých případech nemá osobní přístup ke klientovi, ale je zde větší pravděpodobnost řádného hospodaření s finančními prostředky opatrovance. Pokud je opatrovanec řádně zabezpečen pojistnými i nepojistnými dávkovými systémy, má šanci na kvalitnější život. Např. díky přiznanému příspěvku na péči může být pro klienta zajištěna odpovídající péče a to buď přímo v zařízení poskytujícím sociální služby, nebo v domácím prostředí. Hypotéza č. 3 se z průzkumného šetření **nepotvrdila**.

Z výše uvedeného hodnocení průzkumu a daných hypotéz se nabízí **několik doporučení**, která by mohla směřovat ke zlepšení terénní sociální práce v mikroregionu, ve kterém autorka bakalářské práce působí. Z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví je nedostačující. 1 respondent jako řešení situace navrhl větší aktivitu ze strany obce s rozšířenou působností. Autorka tento návrh považuje za vhodný. V rámci terénní sociální práce, která již byla navázána se starosty obcí I. typu v mikroregionu Sedlčany by zpočátku mohlo na základě jejich poptávky probíhat vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví. V současné době toto vzdělávání probíhá formou předávání aktuálních poznatků z výkonu funkce veřejného opatrovníka. Vzhledem k rozsáhlé změně legislativy v roce 2014 se dá předpokládat, že nadále se spolupráce mezi obcemi bude rozvíjet a měnit dle požadavků jednotlivých aktérů. Lze si představit, že na základě dobrých vztahů a vzájemných kontaktů by se v budoucnu dalo i na obci s rozšířenou působností realizovat odborné školení zorganizované např. sociální pracovníci odboru sociálních věcí pod vedením odborného

školitele. Činnost by mohla být financována z grantových dotací, popřípadě za finančního přispění města.

**Dalším doporučením**, které vyplývá z teoretické i praktické části práce a mohlo by přispět ke zlepšení terénní práce autorky je větší zapojení fyzických opatrovníků do péče o své opatrovance. Z uvedených kasuistik vyplývá, že se často jedná o dlouholeté klienty sociálních pracovníků, v případě mladších klientů i oddělení sociálně právní ochrany dětí. Dle autorky by větší provázanost a spolupráce sociálních pracovníků agentury OSPOD a terénních sociálních pracovníků, případně odborníků z oboru psychologie či psychiatrie a okresního soudu mohla vést ke zlepšení životní situace klientů. V rámci sociální práce, formou případových konferencí, individuálního plánování a vzájemné znalosti případu ze strany odborníků z různých odvětví by se poté nemohlo např. stát, že opatrovníkem zletilé osoby bude matka, která péči o problémové dítě nezvládala již od jeho dětství a jeho situace musela být řešena odebráním dítěte z rodinného prostředí a ústavní výchovou.

**Dalším bodem**, který autorka řeší při terénní sociální práci provázané s veřejným opatrovnictvím je jak lépe motivovat klienty s duševní poruchou ke spolupráci se sociálním pracovníkem, případně posláze s veřejným opatrovníkem. Často jsou klienti ke spolupráci nedůvěřiví, cítí se být ohroženi a bojí se dalšího zhoršování své situace. Je diskutabilní, zda je z pozice veřejného opatrovníka vhodnější postup řešení „vytrhnout“ klienta z domácího prostředí a umístit jej v zařízení poskytujícím sociální služby. Jedná se zřejmě o nejjednodušší řešení, neboť takto je „problém“ vyřešen. Otázkou zůstává, zda tímto postupem jsou zcela zachována práva osoby se změněnou způsobilostí a zda s ní není proti její vůli manipulováno. Avšak v případě, že zdravotní stav osoby je natolik zhoršen, že tato ohrožuje nejen sebe, ale i své okolí nelze zřejmě jinou cestu volit. Autorka se však domnívá, že pokud by se s klientem včas a dlouhodobě pracovalo v rámci terénní sociální práce a byla vytvořena síť spolupracujících odborníků (lékaři, pečovatelská služba apod.) v některých případech by mohl být pobyt opatrovance v domácím prostředí realizovatelný.

## ZÁVĚR

Cíl bakalářské práce, tedy popsat výkon opatrovnické činnosti dospělých osob v rámci sociální politiky státu a v rámci daného tématu zjistit aktuální situaci v mikroregionu Sedlčany, ve kterém autorka práce žije a pracuje byl naplněn a to i přes skutečnost, že dotazníkového šetření se nezúčastnili všichni oslovení respondenti. Autorka práce má za to, že se jí podařilo téma veřejného opatrovnictví částečně zpřehlednit a doufá, že její práce může být užitečnou pomůckou i přínosem nejen pro kolegy sociální pracovníky, ale i pro ostatní veřejné opatrovníky.

Výkon profese veřejného opatrovníka v praxi často znamená částečné převzetí odpovědnosti za život, zdraví a finanční prostředky dospělého člověka. Přestože se jedná o odpovědnou činnost ovlivňující v mnohém osud člověka, nebyla ještě v nedávné minulosti řádně legislativně ukotvena a veřejným i fyzickým opatrovníkům chyběla metodika a doporučení týkající se výkonu opatrovnické činnosti. Opatrovník byl tak často soudem ustanoven, stroze poučen o povinnosti vykonávat takto odpovědnou funkci a jednou ročně vyzván k předložení písemné zprávy okresnímu soudu. Vzhledem ke skutečnosti, že byl hojně využíván institut úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům, člověk s takto upravenou způsobilostí byl zcela odkázán na jednání svého opatrovníka.

Autorka se v teoretické části zaměřila na popis výkonu činnosti veřejného opatrovníka. Vzhledem ke skutečnosti, že bakalářská práce je psána právě v období rozsáhlých legislativních změn, popsala dosavadní výkon své práce a upozornila i na změny v novém občanském zákoníku. Teprve samotný výkon praxe soudů, veřejných opatrovníků i dalších institucí ukáže další směr a vývoj opatrovnické činnosti. Lze však předpokládat, že to bude vývoj k lepšímu. Již v současné době se mění přístup soudů i úřadů k výkonu veřejného opatrovnictví. Sama autorka má na odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností možnost sledovat vzájemné propojení spolupráce těchto institucí a klientů. Sociální pracovník na základě upozornění okresního soudu vyhledá v rámci terénní sociální práce klienta kterého se problém týká. Dále pak může s rodinou v rámci kontinuální sociální práce a odborného sociálního poradenství pracovat na zlepšení výkonu opatrovnické činnosti jejích členů. V některých případech může sociální pracovník soud upozornit na nedostatky ve výkonu opatrovnické činnosti

fyzické osoby a navrhnout změnu opatrovníka. Výsledkem takovéto provázané spolupráce může být zlepšení životní úrovně opatrovance a posílení jeho lidských práv a kompetencí.

Opatrovnictví dospělé osoby neznamena manipulaci s osobou postiženou duševní nemocí a svévolné zacházení s jejími finančními prostředky. Opatrovník dospělého člověka by měl být zralou osobností, respektující osobnost opatrovance i s jeho chybami a nedostatky. Často se bohužel stává, že pro rodinu pečující o člověka se změněnou způsobilostí jsou hlavní motivací péče o něj jeho příjmy. V případě rodin sociálně slabých bývají pojistné a nepojistné sociální dávky opatrovance jediným pravidelným příjmem rodiny. Sociální pracovník může být tím, kdo postupně a kontinuálně pracuje na nápravě chybných stereotypů chování špatně pečujícího opatrovníka .

V praktické části autorka mapovala situaci v mikroregionu Sedlčany v rámci výkonu a úrovně výkonu opatrovnické činnosti. Z 22 respondentů se dotazníkového šetření účastnilo 7 respondentů. Z nich odpovídali 2 starostové obce, kteří mají vysoký počet opatrovanců, neboť v jejich obci je zřízen domov pro osoby se zdravotním postižením poskytující sociální péči. Autorka dotazníkové šetření doplnila případovými studii se kterými kontinuálně pracuje nejen jako jejich veřejný opatrovník, ale i jako sociální pracovnice. Vzhledem k zaměření vysokoškolského studia autorku zajímalo i vzdělávání dospělých osob, které se zabývají výkonem opatrovnické činnosti i vzděláváním jejich opatrovanců. Průzkumným šetřením bylo zjištěno, že vzdělávání dospělých osob k dané tematice je aktuálně nedostatečné. Lze předpokládat, že v návaznosti na změnu legislativy a celkového postoje k osobám s duševním postižením bude přibývat i možností jak se na odpovídající odborné úrovni vzdělávat a vzájemně si zkušenosti předávat.

Autorka věří a má za to, že i přes nedostatky při výkonu opatrovnické činnosti se veřejní i fyzičtí opatrovníci snaží, v rámci svým možností a schopností, svým opatrovancům věnovat a s jejich finančními prostředky hospodařit zcela v jejich zájmu. Na samém závěru lze konstatovat, že opatrovník, přistupující k opatrovanci jako k sobě rovnému, respektující jeho důstojnost a osobitost svým chováním zmírňuje společenský problém, kterým péče o těžce zdravotně postiženého člověka bezpochyby je.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

- ČEBIŠOVÁ, R., et al., 2013. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*. 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-053-2.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2013. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 5.přepřacované a rozšířené vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-037-2.
- JURÍČKOVÁ, L. et al., 2012. *Praktický rádce veřejného opatrovníka*. Olomouc: Brožura je podpořena specifickým vysokoškolským výzkumným projektem IGA University Palackého v Olomouci. č. FZV- 2011-006. Dostupné z: [www.trass.cz](http://www.trass.cz).
- JURÍČKOVÁ, L., IVANOVÁ, K., FILKA J., 2014. *Opatrovnictví osob s duševní poruchou*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4786-6.
- MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M., 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2138-5.
- MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M., 2010. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání, otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde. ISBN 978-80-7201-801-7.
- MATOUŠEK, O. et al., 2012. *Základy sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0211-0.
- MATOUŠEK, O. et al., 2003. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-548-2.
- NOVOSAD, L., 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.
- PODIVÍNSKÁ, I., 2006. *Opatrovnictví věc veřejná*. Účelová neperiodická publikace. Městský úřad Mělník, odbor sociálních věcí, za podpory Ministerstva vnitra ČR.

PÖRTNER, M., 2009. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*.1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-582-0.

ŠVARCOVÁ I., 2006. *Mentální retardace*. 3. aktualizované a přepracované vydání. Praha:Portál. ISBN 80-7367-060-7.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.

## **Zákonné normy**

ČESKO. Zákon. č. 99 ze dne 17. prosince 1963, občanský soudní řád. In: *Sbírka zákonů České republiky*.1963, částka 56, s. 384-430. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 40 ze dne 5. června 1964, občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.1964, částka 40, s. 514-520. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 128 ze dne 22. prosince 2000 o obcích. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000 částka 128, s. 6910-6924. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 12. července 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*.2006, částka 108, s. 4442-4504. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 111 ze dne 14. července 2006 o pomoci v hmotné nouzi. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 89, s. 4538-4576. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením ze dne 12.února 2010. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2010, částka 4, s. 67-128. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 27. července 2012 občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 89, s. 3370-3424. Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).

ČESKO. Zákon č. 292 ze dne 12. září 2013 o zvláštních řízeních soudních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2013, částka 112, s.3186-3312 . Dostupné z: [www.sbcz.cr](http://www.sbcz.cr).



## **Seznam použitých internetových zdrojů**

PRUDÍKOVÁ, D., 2013. *Podkladový materiál k semináři pro veřejné opatrovníky k problematice výkonu opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče ve vztahu k procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb.*

Dostupné z: [www.mpsv.cz/files/clanky/15636/podklady\\_pro\\_opatrovniky\\_final.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15636/podklady_pro_opatrovniky_final.pdf).

MŠMT, 2014. *Speciální inkluzivní poradenství a vzdělávání.* Dostupné z: [www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/specialni-vzdelavani](http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/specialni-vzdelavani).

## SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

### Seznam grafů

Graf 1: Rozdělení dle pohlaví respondentů.....	46
Graf 2: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska vzdělání.....	47
Graf 3: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska vzdělání v oboru sociální práce.....	48
Graf 4: Rozdělení respondentů účastnících se průzkumu z hlediska funkce na obci.....	49
Graf 5: Výkon opatrovnické funkce obcí.....	50
Graf 6: Délka výkonu veřejného opatrovnictví.....	51
Graf 7: Počet opatrovanců na obci.....	52
Graf 8: Prostředí, ve kterém opatrovanci žijí.....	53
Graf 9: Počet osob omezených a zbavených ve způsobilosti k právním úkonům.....	54
Graf 10: Vzdělávání dospělých opatrovanců.....	55
Graf 11: Sociální služby poskytované opatrovancům.....	56
Graf 12: Osobní péče veřejného opatrovníka.....	57
Graf 13: S jakou institucí opatrovník nejčastěji spolupracuje.....	58
Graf 14: Vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví.....	59
Graf 15: Dostatečnost vzdělávání ve věci veřejného opatrovnictví.....	60

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A – Dotazník.....</b>	<b>I</b>
----------------------------------	----------

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Dotazník - Veřejné opatrovnictví

Vážený/á pane/í,

Jsem studentka UJAK-Praha – obor vzdělávání dospělých a v současné době píši bakalářskou práci na téma Výkon veřejného opatrovnictví dospělých osob při výkonu funkce sociálního pracovníka. V rámci této práce provádím sociologické šetření formou výše uvedeného dotazníku.

Dotazníkové šetření je zcela anonymní, nemělo by obsahovat žádné citlivé informace a s jeho výsledky je možné se seznámit po obhajobě práce v knihovně univerzity. Vypracování tohoto dotazníku Vám nezabere více než pět minut.

### **1. Jakého jste pohlaví?**

- a) muž
- b) žena

### **2. Jaké máte vzdělání?**

- a) základní
- b) střední
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské

### **3. Máte vzdělání v oboru sociální práce?**

- a) ano
- b) ne
- c) mám odbornou způsobilost v oboru

**4. Jakou funkci vykonáváte na obci?**

- a) jsem starosta/ka obce
- b) jsem administrativní pracovník/ce obce
- c) zastávám jinou funkci – uveďte jakou .....

**5. Je Vaše obec okresním soudem pověřena výkonem veřejného opatrovnictví dospělé osoby/osob?**

- a) ano
- b) ne
- c) v minulosti naše obec výkonem opatrovnické činnosti pověřena byla, nyní již ne

**6. Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, jak dlouho činnost veřejného opatrovníka vykonáváte?**

.....

**7. Kolik opatrovanců máte v péči?**

.....

**8. V jaké prostředí opatrovanci žijí?**

.....

**9. Kolik opatrovanců ve Vaší péči je zcela zbaveno způsobilosti k právním úkonům?**

.....

**10. Kolik opatrovanců ve Vaší péči omezeno ve způsobilosti k právním úkonům a kolik je ve způsobilosti omezeno?**

.....

**11. Jsou Vaši dospělí opatrovanci v současné době nějakým způsobem vzdělávání v rámci systému vzdělávání dospělých osob?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím
- d) jenom někteří, uveďte počet.....

**12. Jsou Vaším opatrovancům poskytovány sociální služby?**

- a) ano
- b) ne

**13. Uveďte prosím, jakým způsobem se konkrétně Vy, ve funkci veřejného opatrovníka věnujete svým opatrovancům.**

- a) v podstatě mu/jim pouze hospodařím s finančními prostředky
- b) kromě hospodaření s finančními prostředky s nimi mám pravidelný osobní kontakt
- c) jiné.....

**14. S kterou institucí nejčastěji spolupracujete v případě výkonu opatrovnické činnosti?**

- a) okresní soud – opatrovnické oddělení
- b) odbor sociálních věcí obce s rozšířenou působností III. typu
- c) Úřad práce ČR
- d) Policie České republiky
- e) jiná organizace – uveďte jaká.....

**15. Uved'te prosím , jakým způsobem se vzděláváte ve věci veřejného opatrovnictví.**

---

**16. Považujete toto vzdělávání pro výkon profese veřejného opatrovníka za dostačující?**

- a) ano
  - b) ne
  - c) pokud ne, uveďte jaká forma vzdělávání by Vám do budoucna vyhovovala
- 

Děkuji Vám za Vaši ochotu čas.

S pozdravem a přáním hezkého dne

Marie Píšová

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Marie Píšová

**Obor:** Vzdělávání dospělých (Bc.VD VOŠ)

**Forma studia:** kombinované studium

**Název práce:** Výkon veřejného opatrovnictví dospělých osob při výkonu funkce sociálního pracovníka

**Rok:** 2014

**Počet stran textu bez příloh:** 83

**Celkový počet stran příloh:** 4

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 13

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 2

**Počet ostatních zdrojů:** 8

**Vedoucí práce:** PhDr. Miloš Chlad, CSc.



