

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

## **Obec veřejným opatrovníkem**

Bakalářská práce

Autor: Jitka Petira  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou  
soběstačností  
Forma studia: kombinovaná  
Vedoucí práce: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Hradec Králové, 2018



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Jitka Petira</b>
Studium:	U1505
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Obec veřejným opatrovníkem</b>
Název bakalářské práce AJ:	Municipality as a public guardian

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce bude pojednávat o opatrovnictví dospělých osob - veřejném opatrovnictví. Bude popsána stručná historie opatrovnictví i změny s příchodem nového občanského zákoníku, a výkon veřejného opatrovnictví na obci. Dále se práce bude zabývat pozicí sociálního pracovníka jako veřejného opatrovníka i spokojeným klientem veřejného opatrovníka (příklady dobré praxe). Zvolené metody a techniky: kvalitativní výzkumná strategie, polostrukturovaný rozhovor, studium dokumentů.

ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M., KOŘÍNKOVÁ, D., ŠKOPOVÁ, V. Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování. Praha: MPSV, 2013. ISBN 978-80-7421-053-2. HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2. JURÍČKOVÁ, L., IVANOVÁ, K., FILKA, J. Opatrovnictví osob s duševní poruchou. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4786-6. MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům. Brno: Liga lidských práv, 2009. ISBN 978-80-903473-6-6. MATOUŠEK, O. a kol. Encyklopedie sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.
Oponent:	Mgr. Jan Hloušek, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	27.4.2017

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 4. 4. 2018

.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. JUDr. Olze Sovové, Ph.D. za metodické vedení práce, cenné rady a připomínky, které mi vždy s ochotou poskytovala. Rovněž všem informantům za jejich ochotu a čas ke spolupráci při provádění výzkumu.

## **Anotace**

PETIRA, Jitka. Obec veřejným opatrovníkem. Hradec Králové, 2018. 64 s. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta. Vedoucí práce: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá problematikou opatrovnictví dospělých osob omezených ve svéprávnosti, konkrétně veřejným opatrovnictvím. Cílem práce je analyzovat prostřednictvím kazuistik příklady dobré praxe výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí s rozšířenou působností. V teoretické části je zmapován právní rámec tohoto institutu v ČR a jeho historie, se zřetelem na mezinárodní právo, které je jeho podkladem. Dále se tato část práce zabývá výkonem veřejného opatrovnictví prostřednictvím pracovníků obce a možnou definicí dobré praxe v sociální práci.

V praktické části je využita kvalitativní výzkumná strategie a technika skrytého zúčastněného pozorování s analýzou dokumentů, doplněná o neformální rozhovory pro komplexní tvorbu kazuistik. Cílem analýzy kazuistik je zjistit příklady dobré praxe při výkonu veřejného opatrovnictví prostřednictvím sociálních pracovníků obce s rozšířenou působností. Závěr práce poskytuje odpovědi na výzkumnou otázku a nabízí možná využití pro praxi.

**Klíčová slova:** veřejné opatrovnictví, omezení svéprávnosti, dobrá praxe, obec s rozšířenou působností

## **Annotation**

PETIRA, Jitka. Municipality as a public guardian. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2018. 64 pp. Bachelor Degree Thesis. Supervisor: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

The bachelor thesis deals with the issue of adult care, limited in its legal capacity, specifically by the public guardianship. The aim of the thesis is to analyse examples of good practice through case reports the performance of the public guardianship of adults of municipalities with extended powers. The theoretical part describes the legal framework of this institute in the Czech Republic and its history, with regard to the international law, which is his base. Additionally, this part of the work deals with the exercise of guardianship by the employees of the municipality and the possible definition of good practice in social work.

The practical part is based on qualitative research strategy and technique of hidden attendance observation with document analysis, supplemented by informal interviews for complex case reports. The analysis of case reports is to find out examples of good practice in the exercise of public guardianship through social workers in a municipality with extended powers. The conclusion of the thesis provides answers to the research question and offers possible use for practice.

Keywords: public guardianship, the limitation of legal capacity, good practice, a municipality with extended competence

# Obsah

Seznam zkratk	9
Úvod	10
1 Právní úprava opatrovnictví dospělých osob	12
1.1 Historie právní úpravy	12
1.1.1 Nejstarší právní úprava – od starověku k novověku	12
1.1.2 Od 19. století k současnosti	14
1.2 Současná právní úprava opatrovnictví v ČR	15
1.2.1 Mezinárodní právo a ústavní zákony České republiky	15
1.2.2 Zákony	18
1.2.3 Další dokumenty	20
2 Výkon veřejného opatrovnictví obcí	21
2.1 Role veřejného opatrovníka v obcích I., II. a III. typu	21
2.2 Postoj a vztah státu k výkonu veřejného opatrovnictví	22
2.3 Klient veřejného opatrovníka	24
2.4 Pozice sociálního pracovníka jako veřejného opatrovníka	25
3 Dobrá praxe	27
4 Shrnutí teoretické části	29
5 Výzkumné šetření dobré praxe výkonu veřejného opatrovnictví obcí	30
5.1 Formulace cílů výzkumu	30
5.2 Metodika výzkumu	31
5.3 Realizace výzkumu	34
5.3.1 Etická problematika a rizika výzkumu	35
5.4 Kazuistiky	35
5.4.1 Kazuistika 1 – pan Pavel	35
5.4.2 Kazuistika 2 – paní Šárka	39
5.4.3 Kazuistika 3 – pan Prokop	44
5.4.4 Kazuistika 4 – pan Kamil	48

5.4.5	Kazuistika 5 – paní Renata .....	51
5.5	Interpretace dílčích výzkumných otázek.....	56
5.6	Shrnutí výzkumného šetření.....	58
Závěr	.....	59
Seznam tabulek	.....	61
Seznam použitých pramenů	.....	62



## Seznam zkratek

ABGB = Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch = císařský patent, neboli „Obecný zákoník občanský pro dědičné německé země spojené v rakouské monarchii“

BPR = v angl. „best practice research“, v češtině užívané pro označení výzkumu „nejlepší“, „dobré“ i tzv. „chytré praxe“

ČR = Česká republika

FO = fyzický opatrovník, fyzické opatrovnictví

LZPS = Listina základních práv a svobod; Usnesení č. 2/1993 Sb., usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

OSN = Organizace spojených národů

OSŘ = zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

OZ = zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Úmluva = Úmluva Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením, ve Sbírce mezinárodních smluv byla Úmluva vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.

Ústava = Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

VO = veřejný opatrovník, veřejné opatrovnictví

## Úvod

Institut veřejného opatrovnictví je pro mne tématem poměrně novým, ke kterému mne dovedlo studium sociální práce. Jako zdravotník jsem se s tímto tématem setkala pouze velmi okrajově a spíše jsem měla zkušenost s fyzickým opatrovníkem, kterého většinou vykonával někdo z příbuzných. O tom, jak jsou v tomto směru zabezpečeny osoby, které nemají možnost najít svého opatrovníka mezi blízkými osobami, jsem asi jako většina laické veřejnosti nikdy nepřemýšlela.

V průběhu prvních exkurzí při studiu sociální práce jsem měla možnost nahlédnout do práce veřejných opatrovníků a téma mne velmi zaujalo. Považuji ho za poměrně náročné a s řadou otazníků, ať už v rovině právní nebo etické. I proto jsem byla velmi ráda, když jsem při výběru námětu bakalářské práce našla toto téma mezi vypsányými a v průběhu další praxe i mimo ni získala s danou problematikou bližší kontakt a možnost náhledu z druhé strany (klienta a jeho veřejného opatrovníka). Každý větší zájem o tuto problematiku je jistě namístě, protože shledávám nedostatky zpracování tématu v odborné literatuře, ale například i v metodickém vedení celého institutu včetně absence dlouho plánovaného zákona.

Jedná se o dlouhou a náročnou cestu změny společenského myšlení. V této práci si kladu za cíl této cesty alespoň částečně přispět pomocí doplnění malého dílu skládky a ukázat, jak lze některé věci řešit ke spokojenosti všech zúčastněných takovým způsobem, ze kterého je zřejmé, že hlavním aktérem a tvůrcem svého života zůstává klient sám. Proto **hlavním cílem** mé práce je ***analyzovat prostřednictvím kazuistik příklady dobré praxe výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí s rozšířenou působností.***

V moderní době se jedná jistě o téma celospolečenské. Zažíváme proměnu směrem k dodržování lidských práv a svobod v obecné rovině a rozsáhlou diskusi o právech osob nějakým způsobem znevýhodněných. To vše je nezbytné k zajištění důstojnosti a větší autonomie těchto jedinců. I každá tato diskuse nás posouvá směrem od modelu péče, tedy přebírání zodpovědnosti za jiné, které je velmi diskutabilní nejen z pohledu sociální práce, ale i z pohledu zdravotnictví, práva a jistě i mnoha dalších, k modelu podpory a provázení.

Proto i tato práce má ambici přidat dílek do skládky a napomoci změně myšlení, kterou v naší společnosti stále vnímám jako velmi potřebnou. Důraz kladu na

individualitu každého jedince, na respekt k jeho vůli a preferencím, na ochranu jeho základních lidských práv.

Obor sociální práce vnímám v tomto kontextu jako garanta změn a každého sociálního pracovníka jako kamínek, který dláždí tuto ještě poměrně dlouhou cestu. Svou bakalářskou prací bych ráda přidala další střípek do mozaiky a této změně byla nápomocna. Její využití vidím například u začínajících veřejných opatrovníků jako inspiraci pro jejich budoucí práci.

Má práce je hodně protknuta právním diskursem, protože z něj veřejné opatrovnictví vychází, ale zaměřuji se na problematiku, kde sociální práce může celé věci velmi prospět. Inspirací mi byla Úmluva a LZPS a analýzy Ligy lidských práv, knihy Marečkové a Matiaška a několik statí z odborných časopisů.

Text bude zpracován formou kvalitativní studie. Pomocí metod skrytého zúčastněného pozorování, studia dokumentů a neformálních rozhovorů budou vytvořeny kazuistiky, které budou dále analyzovány.

K dosažení hlavního cíle práce bude v teoretické části zmapován právní rámec tohoto institutu u nás, se zřetelem na mezinárodní právo, které je jeho podkladem, výkon veřejného opatrovnictví prostřednictvím pracovníků obce a možné definice dobré praxe v sociální práci.

V praktické části bude pro naplnění hlavního cíle práce zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Je zřejmé, že závěry kvalitativního výzkumu nikdy nemohou být zcela objektivní, ale budu se snažit o maximální neutralitu. V metodické části bude zároveň vysvětleno, proč byly původní zamýšlené metody modifikovány a pozměněny vhodněji vzhledem k cíli práce. V další části práce bude zdokumentován výzkum a možná doporučení z něj plynoucí.

# 1 Právní úprava opatrovnictví dospělých osob

Opatrovnictví, které můžeme chápat jako jednání za druhého se souhlasem společnosti, je společenskou institucí, jejíž historie sahá daleko do minulosti. Zabývá se zvláště ochranou a podporou dospělých osob, které společnost uznala za nezpůsobilé k vyřizování vlastních právních záležitostí a přisuzuje jim k těmto úkonům nezbytnou pomoc od jiné vhodné osoby, fyzické či právnické. Celý institut tedy od počátku vykazuje potřebu právního rámce, a proto byl již od starověku právně upravován. K velkým změnám docházelo i v návaznosti na rozvoj přírodovědeckých znalostí, zvláště lékařské vědy, a kulturní vyspělost společnosti (Juríčková, 2014).

## 1.1 Historie právní úpravy

Právní úprava opatrovnictví se postupně vyvíjela k ochraně zájmů osob svěřených. Postupným vývojem společnosti se mnoho otázek, které dříve byly skutečnostmi mimoprávními, postupně byly řešeny v rámci jiných společenských funkcí, nakonec vymežilo ve vlastní modernější právní úpravě. V poslední době dochází k jasnému posunu od jasně pečujícího modelu k modelu nápomoci při rozhodování. A s politickými změnami ve společnosti nakonec dochází i k potřebě zvýšení ochrany práv znevýhodněných občanů (Kaňka, 2007).

### 1.1.1 Nejstarší právní úprava – od starověku k novověku

#### *Starověk a římské právo*

Historie opatrovnictví nad dospělými osobami sahá minimálně do starověku. Již v římském právu najdeme úpravu poručenství a opatrovnictví. Dokonce se tu neřeší pouze osoby s duševními chorobami, ale i nezletilci do 25 let věku a ženy, které v této ryze patriarchální společnosti nebyly způsobilé prakticky k žádným právním úkonům. Ženy, bez ohledu na věk, měly být vždy přímo podřízeny nejprve svému otci a později manželovi, tedy vždy nějakému muži. Pokud žena neměla ani otce ani manžela, vycházelo již ze Zákona 12 desek, že je nezbytné ustanovit jí poručníka – tutora (Kincl a Urfus, 1990).

Jak uvádějí Kincl a Urfus (1990, s. 193): „*Poručenství a opatrovnictví jsou staré instituce, které vyrůstají ze zkušenosti, že leckdy lidé svéprávní (sui iuris), nikomu nepodřízení, nejsou s to řádně spravovat své záležitosti a potřebují proto pomoci: buď*

*pro svůj věk, nebo pro nějakou nemoc či tělesnou vadu, také „pro slabost pohlaví“, lehkomyšlnost apod.“*

Takováto pomoc byla dle římského práva poskytována ve dvou formách: buď jako poručenství (tutela) nebo jako opatrovnictví (cura). Poručenství bylo vykonáváno nad nedospělci (tutela impuberum) nebo nad ženským pohlavím (tutela mulierum). Opatrovnictví mělo více forem. Opatrovnictví nad šílencem (cura furiosi) bylo zřízeno nejen k péči o majetek, ale i o vlastní osobu šílence. Pokud se nemocný uzdravil, cura končila, případně se přechodně zastavovala, pokud měl pouze lucidní období. Opatrovnictví nad marnotratníkem (cura prodigi) bylo zřízeno v případě, kdy tento rozhazoval dědictví po předcích nebo hrozila-li jeho rodině bída, a naopak pečovalo pouze o majetek. Určoval ho úřad a v ideálním případě končilo polepšením marnotratníka. Opatrovnictví nad ochromenými (cura debilium) bylo zřizováno nad osobami tělesně postiženými nebo nemocnými. Tady se rozsah působnosti opatrovníka přizpůsoboval konkrétním potřebám opatrovance. Zvláštním druhem opatrovnictví bylo opatrovnictví pro jedno jediné právní jednání (cura ad actum) a ještě mnoho dalších. Zajímavostí je třeba curator ventris, který byl ustanoven těhotné ženě, jehož úkolem bylo hájit majetkové zájmy „nascitura“, tedy dosud nenarozeného dítěte (Kincl a Urfus, 1990).

### ***Středověk a novověk***

Z období mezi pádem Říma a vznikem stabilních státních útvarů v Evropě nelze dohledat dostatek spolehlivých údajů o právních úpravách týkajících se problematiky opatrovnictví dospělých osob. Je nesporné, že řada záležitostí, které dnes právo reguluje, tehdy upravena nebyla. Zbývalo řešení faktické, tedy mimoprávní cestou. V období středověku a novověku se jako východiska dané problematiky často využívaly jiné právní instituty, jako otroctví, nevolnictví, otcovská moc, vrchnostenská správa ad. *„K modernější právní úpravě otázek souvisejícími s duševními nemocemi se přistupovalo až v rámci novodobých systémů pozitivního práva v 19. století spolu s vývojem obecného zákonodárství přirozenoprávního učení a současným doktrinálním rozpracováním pojmu právního státu... Spolu s politickými změnami ve společnosti dochází k pozvolnému zvyšování míry pozornosti k ochraně práv znevýhodněných občanů.“* (Kaňka, 2007, s. 71)

## 1.1.2 Od 19. století k současnosti

### 19. století

Na našem území došlo k přepracování právní úpravy v roce 1811, kdy vstoupil v platnost císařský patent, neboli „Obecný zákoník občanský pro dědičné německé země spojené v rakouské monarchii“ (Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch, dále ABGB). Dle tohoto zákoníku bylo opatrovnictví určeno pro osoby, které postrádaly otcovské péče, nebo které byly nezpůsobilé pečovat o své záležitosti zejména z důvodu duševní poruchy. Jednalo se o osoby zuřivé, šílené, blbé (prostoduché) a marnotratníky (Marečková a Matiaško, 2010).

*„V rakouském právu bylo opatrovnictví zařazeno do skupiny obdobných ochranných institutů jakými byly poručenství a prodloužení moci otcovské.“* Podmínkou pro „uvalení opatrovnictví“ na duševně nemocného bylo jeho prohlášení za šíleného či blbého pomocí soudního rozhodnutí. *„Předmětem řízení tedy nebylo zjišťování schopnosti činit právní kroky, resp. „samostatně se obstarávat“, ale existence duševní nemoci určité intensity.“* Ve srovnání s dnešní úpravou nalézáme obrovský rozdíl v podrobnosti, kdy patent opatrovnickému soudu poskytoval poměrně přesné návody k řešení mnoha procesních otázek opatrovnictví (Kaňka, 2007, s. 71).

### 20. století

V roce 1916 (Císařské nařízení ze dne 28. června 1916) zavedl „Řád o zbavení svéprávnosti“ dvoufázové řízení o zbavení svéprávnosti a ustanovení opatrovníka. Poprvé se rozlišuje zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům a zřizuje se institut „opatrovníka“ pro případ zbavení a „prozatímního podpůrce“ pro případ omezení. Řád zbavil osobu svéprávnosti úplně pro choromyslnost nebo slabomyslnost. Určený opatrovník poté pečoval nejen o majetkové záležitosti, ale i o dotčenou osobu. Částečné zbavení svéprávnosti bylo vyhrazeno pro osoby marnotratné a pijáky. Navíc zákon č. 20/1877, o úpravě poručenských a opatrovnických věcí, stanoví převzetí opatrovnictví jako občanskou povinnost a definuje osoby, které opatrovnictví vykonávat nemohou a také případy, ve kterých je opatrovnictví zrušeno. Tento zákon přetrval s drobnými změnami do roku 1950, kdy po nástupu totalitní moci došlo k přepracování dle sovětského vzoru (Juríčková, Ivanová a Filka, 2014).

Občanský soudní řád z roku 1963 a občanský zákoník z roku 1964 (platil skoro 50 let a za tu dobu byl celkem 57krát novelizován, ale ustanovení o opatrovnictví zůstala prakticky nezměněná – byl zrušen pojem svéprávnost a zaveden pojem způsobilost k právním úkonům) velmi zjednodušily právní rámec institutu opatrovnictví. U osob nezpůsobilých ustanovují těmto opatrovníka. Praxe, která se z tohoto pojetí vyvinula, byla vůči opatrovaným osobám značně omezující (Čebišová et al., 2013 a MDAC, 2007). Člověk, kterému byl ustanoven opatrovník, neměl reálnou možnost ovlivňovat svůj vlastní život. Koncept tzv. „náhradního rozhodování“ spočíval v tom, že osoba nezpůsobilá k právním úkonům nemohla činit ani obyčejné každodenní právní úkony (např. nákupy obvyklých životních potřeb, cestování městskou dopravou nebo udělení souhlasu s běžným lékařským zákrokem) a naopak o ní bylo rozhodováno bez toho, aby se k tomu mohla vyjádřit („o ní, bez ní“). S příchodem demokratického uspořádání a svobod přichází odklon od tohoto modelu a uznání autonomie každé osoby (tedy schopnosti osoby o sobě rozhodovat) a s ní k rozvoji modelu asistovaného (podporovaného) rozhodování, kdy je třeba upravit prostředí takovým způsobem, aby mohla být práva jedince naplněna.

## **1.2 Současná právní úprava opatrovnictví v ČR**

V posledních letech zažívá Česká republika v otázce opatrovnictví dospělých osob obrovský posun na cestě od pečujícího přístupu medicínského, k podporujícímu přístupu sociálnímu. Jde o celkovou společenskou proměnu směrem k dodržování lidských práv obecně a zvláště pak u osob nějakým způsobem znevýhodněných. Vývoj probíhá, jak je zmíněno již v předchozí kapitole, směrem od náhradního rozhodování k rozhodování s podporou. Jak uvádí Čebišová a kol. (2013, s. 8): „*Základem modelu podpory je uznání práva člověka s postižením na sebeurčení a na nezávislý život.*“

### **1.2.1 Mezinárodní právo a ústavní zákony České republiky**

#### ***Úmluva o právech osob se zdravotním postižením***

Základním dokumentem, který v současné chvíli tvoří právní rámec opatrovnictví dospělých osob v České republice, je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (dále jen Úmluva). Úmluva byla přijata Valným shromážděním Organizace spojených národů (dále jen OSN) v roce 2006, následně byla v roce 2009 ratifikována Parlamentem České republiky a na začátku roku 2010 vyšla ve Sbírce mezinárodních smluv (Čebišová a kol., 2013). Tímto okamžikem se tedy stala součástí

českého právního řádu a je nadřazena i vnitrostátním právním předpisům, jak uvádí článek 10 Ústavy České republiky (1993): „*Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.*“ Současnou podobu opatrovnickví, kdy stále dochází k velkým zásahům do svéprávnosti nelze tedy, viděno v kontextu Úmluvy, pravděpodobně považovat za vyhovující.

Úmluva je složena celkem z 50 článků. Stěžejní pro výkon opatrovnickví dospělých osob je Článek 12 – Rovnost před zákonem. Bod 2 tohoto článku Úmluvy zaručuje osobám se zdravotním postižením plnou právní způsobilost: „*Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají, na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost ve všech oblastech života.*“ Bod 3 ukládá státům, které k ní přistoupily, přijmout taková opatření, „*aby umožnily osobám se zdravotním postižením přístup k asistenci, kterou mohou pro uplatnění této právní způsobilosti potřebovat.*“ Bod 4 je zavazuje jednat v souladu s mezinárodním právem a zamezit zneužívání. Mají zajistit, aby opatření, která přijmou k „*uplatnění právní způsobilosti respektovala práva, vůli a preference dané osoby, zabraňovala konfliktu zájmů a nevytvářela prostor pro nežádoucí ovlivňování, byla přiměřená a odpovídala situaci dané osoby, byla uplatňována po nejkratší možnou dobu a podléhala pravidelnému přezkumu odpovědným, nezávislým a nestranným orgánem nebo soudem.*“ V bodě 5 se státy zavazují přijmout taková opatření, aby osoby se zdravotním postižením měly rovná práva v otázkách dědění i vlastnictví majetku, ve správě svých finančních záležitostí, stejně jako k bankovním půjčkám či hypotékám a jiným formám úvěrů a nebyly svévolně zbavovány majetku (Úmluva, 2010, článek 12).

Úmluva zakotvuje ve svých úvodních člancích své základní poslání, a to, dát možnost lidem se zdravotním postižením užívat všech svých lidských práv a svobod, uznávající, že jde o osoby, které vyžadují vyšší míru podpory. V článku 3 jsou uvedeny základní zásady, které zaručují „*respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, včetně svobodné volby, a samostatnosti osob s postižením,*“ dále nediskriminaci, rovné a plné zapojení a začlenění do společnosti, respekt k odlišnostem a rovné příležitosti, stejně jako rovnoprávnost mezi muži a ženami.



Z dalších článků, které se již konkrétněji vztahují i k opatrovnictví, bych zde uvedla několik článků v pořadí tak, jak jsou číslovány v Úmluvě. Článek 8 – Zvyšování povědomí, který státům ukládá mimo jiné i odstraňovat stereotypy a předsudky týkající se této problematiky a podporovat povědomí o schopnostech a přínosu těchto osob. Článek 9 – Přístupnost, řeší prostředí, které je přizpůsobeno jedincům zdravým a jeho úpravu tak, aby osoby se zdravotním postižením se mohly plně zapojit do společnosti. Jde o potřebu bariéry aktivně vyhledávat a postupně odstraňovat. Jedná se zde zejména o přístup k „*hmotným životním podmínkám, dopravě, informacím a komunikaci, včetně informačních a komunikačních technologií a systémů, a k dalším zařízením a službám dostupným nebo poskytovaným veřejnosti, a to v městských i venkovských oblastech.*“ Článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti, zajišťuje lidem se zdravotním postižením možnost zvolit si místo pobytu tak, aby si sami rozhodli, „*kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí,*“ což je v dalších bodech tohoto článku podrobněji rozpracováno a předpokládá se přístup k službám poskytovaným v domácím prostředí a dalším komunitním službám s důrazem na odvrácení možné izolace těchto osob. Článek 25 – Zdraví, zajišťuje přístup ke zdravotní péči včetně léčebné rehabilitace, s důrazem na „*nabídku, kvalitu a standard bezplatné nebo dostupné zdravotní péče a programů,*“ stejně jako ostatním, a to vše „*pokud možno co nejbližší místu bydliště dané osoby a to včetně venkovských oblastí.*“ Předpokládá se zde pro všechny stejně poskytování zdravotní péče pouze na podkladě svobodného a informovaného souhlasu, k čemuž je považováno za nutné zvyšovat povědomí obecně o lidských právech, důstojnosti i nezávislosti osob se zdravotním postižením. V článku 26 – Habilitace a rehabilitace, se státy zavazují podporovat dosažení a udržení co nejvyššího stupně nezávislosti a samostatnosti osob se zdravotním postižením, tedy snahu o jejich plné zapojení do společnosti na základě naprosto individuálního posouzení potřeb jednotlivců. V článku 27 – Práce a zaměstnávání, se přistupuje ke snaze legislativně ošetřit zákaz diskriminace ve všech otázkách zaměstnávání (včetně např. podmínek nábora, profesního postupu i ochrany zdraví při práci), zaručit právo na spravedlivé pracovní podmínky včetně rovného odměňování a případné úpravy pracovního prostředí. Článek 28 – Přiměřená životní úroveň a sociální ochrana, opět zaručuje rovný přístup k osobám se zdravotním postižením a jejich rodinám tak, aby bez diskriminace měly možnost dosáhnout srovnatelné životní úrovně. Řeší se zde přístup k nezávadné vodě, vhodným službám, kompenzačním pomůckám i programům sociální ochrany a snižování chudoby, i skrze

přístupu k pomoci od státu, sociálnímu bydlení nebo důchodovým dávkám apod. Článek 29 – Účast na politickém a veřejném životě, slibuje přijmout taková opatření, aby se osoby se zdravotním postižením mohly na tomto životě podílet. A to včetně možnosti hlasovat bez zastrašování, kandidovat ve volbách či vykonávat všechny veřejné funkce. Článek 30 – Účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport, zaručuje rovnoprávný přístup, včetně přístupu k materiálům v přístupném formátu, aby tyto osoby měly možnost rozvíjet svůj potenciál tvůrčí či intelektuální i ve všech těchto oblastech (Úmluva, 2010). Takto přijatá Úmluva by měla být postupně implementována do právních předpisů ČR a stejně tak i do všech odvětví, kterých se dotýká (Čebišová a kol., 2013).

### **Ústavní zákony ČR**

Základem právního zakotvení jsou samozřejmě ústavní zákony, tedy především Ústava a Listina základních práv a svobod.

**Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky** (dále jen Ústava), již ve svém prvním článku deklaruje, že Česká republika je „*právní stát založený na úctě k právům a svobodám člověka a občana.*“ V článku 3 zmiňuje existenci Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku a v článku 4 najdeme příslib, že soudní moc chrání základní práva a svobody. V článku 10, jak již bylo zmíněno v předchozí podkapitole (1.2.1), se zavazuje k implementaci mezinárodních smluv do našeho právního řádu a k aplikační přednosti před zákony České republiky.

**Usnesení č. 2/1993 Sb., usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky** (dále jen LZPS) uvádí v článku 1: „*Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcižitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.*“ a v článku 10 (odst. 1): „*Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.*“

### **1.2.2 Zákony**

#### **Občanský zákoník**

Po listopadu 1989 bylo jasné, že změna je nevyhnutelná. A tak i přesto, resp. právě proto, že občanský zákoník z roku 1964 byl mnohokrát novelizován, vyvstala potřeba nové právní normy. Ta byla naplněna až přijetím tzv. nového **občanského zákoníku**

(**zákon č. 89/2012 Sb.**), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014. Tento zrušil pojem způsobilost k právním úkonům (zvláště úplné zbavení způsobilosti) a navrácí se k pojmu omezení svéprávnosti. S nástupem této právní normy se i osoby do té doby zcela zbavené způsobilosti k právním úkonům považují za omezené ve svéprávnosti. I tento institut se zde považuje za mezní řešení, které by mělo být zvoleno, jen pokud jeho výhody převáží nad nevýhodami. Prostor by měl být dán spíše méně omezujícím řešením a podpůrným opatřením, která jsou tu nově zavedena, jako předběžné prohlášení, nápomoc při rozhodování nebo dohoda o zastoupení členem domácnosti. Nadále je možné i ustanovení opatrovníka bez omezení svéprávnosti. Dalším čerstvě zavedeným konceptem je možnost ustanovení opatrovnické rady – podrobnější popis ale přesahuje rozsah této práce. Nově byla také určena lhůta pro omezení nejdéle na tři roky (Čebišová et al., 2013).

Toto tříleté omezení dále upravil zákon č. 460/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a další související zákony, který nabyl účinnosti dne 28. 2. 2017. Konkrétně to řeší § 59 tohoto zákona:

*„(1) Soud může svéprávnost omezit v souvislosti s určitou záležitostí na dobu nutnou pro její vyřízení, nebo na jinak určenou určitou dobu, nejdéle však na tři roky. Je-li zjevné, že se stav člověka v této době nezlepší, může soud svéprávnost omezit na dobu delší, nejdéle však na pět let.*

*(2) Uplynutím doby omezení svéprávnosti právní účinky omezení zanikají. Zahájí-li se však v této době řízení o prodloužení doby omezení, trvají právní účinky původního rozhodnutí až do nového rozhodnutí, nejdéle však jeden rok.“*

### ***Další zákony***

K problematice opatrovnictví zůstává z minulosti v platnosti **zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád** (dále jen OSŘ), ve znění pozdějších předpisů, kde se upravuje postup soudů i účastníků soudního řízení. Od roku 2014 pak vstoupil v platnost i **zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních**, kde v § 2 je mj. vymezeno, že *„tento zákon upravuje řízení a) o podpůrných opatřeních a ve věcech svéprávnosti.“* V § 31 až 49 je vymezen proces řízení ve věcech svéprávnosti, zvážení mírnějších opatření a určení opatrovníka. Dále se opatrovnictví dotýká i **zákon č. 500/2004 Sb., správní řád**, který v § 32 řeší zastoupení na základě zákona a opatrovnictví, kde najdeme vymezení a omezení k osobě opatrovníka.

**Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**, ve znění pozdějších předpisů, upravuje poskytování zdravotních služeb a jejich podmínky. Opatrovnictví se dotýká zvláště souhlas s jejich poskytováním a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.

**Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**, ve znění pozdějších předpisů, upravuje poskytování podpory a pomoci prostřednictvím sociálních služeb, a je zde zakotvena problematika příspěvku na péči.

Užší právní rámec stále chybí. Předpokládá se přijetí **zákona o opatrovnictví**, na nějž odkazuje i občanský zákoník, a který by upravil právě zejména institut veřejného opatrovnictví. Tento je však již mnoho let pouze ve stádiu věcného záměru. (Rittichová, 2014)

### 1.2.3 Další dokumenty

Na evropské úrovni se problematikou svéprávnosti zabývá **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, platná od roku 1953 (pro ČR závazná od roku 1993), **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**, platná od roku 1999 (v ČR 2011), **Deklarace práv osob s mentální retardací**, **Deklarace práv osob s postižením**, **Deklarace o duševním zdraví pro Evropu**, dále **Zdraví 21 – zdraví do 21. století** (program Světové zdravotnické organizace, dále jen WHO), **Zdraví 2020** (dokument WHO, který klade důraz na rozvoj komunitní péče a zlepšování podmínek v ústavech) a mnoho dalších (Juríčková, 2014). Přičemž platí, co bylo psáno již výše, tj. že úmluvy jsou nadřazeny zákonům ČR.

## 2 Výkon veřejného opatrovnickví obcí

Opatrovnickví je, jak již bylo řečeno, institutem velice starým. Bylo zřízeno pro ochranu osob, které si své záležitosti nemohou obstarat sami, nebo nejsou dostatečně schopni hájit své vlastní zájmy. Společnost, potažmo v současné době demokratický právní stát, tedy považuje za nezbytné takovou osobu ochraňovat a její práva prosazovat prostřednictvím dalších osob (ať již fyzických nebo právnických). To vše za maximální podpory pro konkrétní osobu a s důrazem na její osobnostní práva, která jsou jí zaručena. Omezení konkrétní osoby ve svéprávnosti by mělo být vždy v co nejmenším nutném rozsahu na co nejkratší dobu, vždy s přihlédnutím k individuálním zájmům každého jedince. Prvním předpokladem je, že opatrovníkem osoby omezené ve svéprávnosti se stane osoba, kterou si opatrovanec sám vybere, nejlépe osoba blízká, ke které má vztah a se kterou se vzájemně velmi dobře znají (fyzická osoba, soukromý/fyzický opatrovník). Pokud však taková vhodná osoba v okolí opatrovance neexistuje, nebo si ji za opatrovníka nepřeje, či sama tato osoba si nepřeje opatrovnickví vykonávat, potom nezbyvá soudu než osobě, kterou omezil ve svéprávnosti, ustanovit veřejného opatrovníka. VO se nejčastěji stává obec, ve které má opatrovanec trvalé bydliště, nebo právnická osoba, kterou obec k tomuto účelu zřídila. Obec agendu vykonává většinou prostřednictvím pověřených úředníků.

### 2.1 Role veřejného opatrovníka v obcích I., II. a III. typu

*„V současné době je v ČR 36 tisíc osob s omezenou svéprávností. Obcí, které vykonávají roli opatrovníka je 1285 a mají svěřeno do péče celkem 11 140 opatrovanců. Podle zjištění České justice je poměr mezi obcemi, kde vykonává roli veřejného opatrovníka úředník obce a kde přímo starosta, přibližně půl na půl“ (Česká justice, 2016).*

Asi v jedné třetině případů tedy nastává situace, kdy opatrovníkem nemůže být ustanovena osoba blízká, tedy FO. Potom soud ustanoví opatrovníkem orgán místní správy, tedy obec. V tom případě se obec stává tzv. veřejným opatrovníkem. Platí zde místní příslušnost, tedy opatrovníkem se stává obec, kde má opatrovanec bydliště.

Jak uvádí MVČR ve svém metodickém doporučení (2016): *„Obec jako veřejný opatrovník je abstraktní pojem. Obec navenek zastupuje starosta nebo jím pověřený zaměstnanec (zařazený do obecního úřadu) a ten pak vykonává činnosti opatrovníka.*

*Tento člověk je již fyzickým zástupcem opatrovníka a mnohdy je nesprávně zaměňován za opatrovníka – fyzickou osobu.“*

V současné chvíli tedy vykonávají veřejné opatrovnictví obce všech typů. Přičemž nastávají situace, kdy např. malá obec má ve svém katastru sociální zařízení s kumulací osob, které spadají pod výkon veřejného opatrovnictví, přitom ale nemá personální kapacitu takovou agendu zvládnout. V malých obcích tuto agendu vykonává většinou starosta. Taková obec tedy nemá kapacity personální nebo se potýká s nedostatečnou kvalifikací pracovníků, navíc většinou ani nedisponuje dostatečnou sítí sociálních služeb. V obcích II. a III. typu mnohdy z kapacitních důvodů vykonávají veřejné opatrovnictví sociální pracovníci, kteří jsou u svých opatrovanců pověřeni i výkonem sociální práce, což z důvodu možného střetu zájmů není také zcela ideální. Méně často pak agendu spravují právníci nebo tajemník úřadu. I v obci vyššího typu může být problém v nedostatku vhodných pracovníků. Problémem nezávislým na velikosti obce se potom stává nedostatečné metodické vedení a rozdělení problematiky veřejného opatrovnictví, jak bude zmíněno v další kapitole (2.2), mezi tři ministerstva (MVČR, 2016).

V loňském roce byl podán návrh na změnu zákona (§ 471 OZ), který by některé potíže řešil. *„Primární volbou soudu pro určení opatrovníka je nadále stanovení obce dle bydliště osoby. Není-li však tato obec schopna opatrovnictví řádně vykonávat nebo neplní-li řádně své povinnosti, je možno určit i jinou vhodnou obec... Zákon tak ponechává na úvaze soudu, která obec bude zvolena, přičemž soud může přihlédnout jednak k hledisku místa, tedy aby opatrovník a opatrovanec k sobě měli co nejbliže, ale může vzít v potaz hledisko efektivity výkonu opatrovnictví. Tedy zda setrvá na obci pouze se základním rozsahem přenesené působnosti (obec typu I.), anebo zvážit, zda pro konkrétní situaci nebude vhodnější přesun opatrovnictví na obec II. typu, tedy na obec s pověřeným obecním úřadem, případně i obec III. typu, s rozšířenou působností“* (Česká justice, 2016). Tento návrh však zatím nebyl přijat.

## **2.2 Postoj a vztah státu k výkonu veřejného opatrovnictví**

Veřejné opatrovnictví je výkonem státní moci, tj. přenesené působnosti obce. Dlouho ale na výkon veřejného opatrovnictví obce nedostávaly žádný příspěvek ze státního rozpočtu. V roce 2017 se tato praxe poprvé změnila a příspěvek je nově obcím vyplácen na každého jejich opatrovance (podrobněji viz níže).

Bohužel stále absentuje zákon o veřejném opatrovnictví, který by řešil mnoho nejasností a zavedl jednotný postup v případech, kdy je dnes postupováno různě. Dalším problémem veřejných opatrovníků, se kterým se denně potýkají, je nedostatek opory a metodického vedení. Nejasnost gesce nad veřejným opatrovnictvím přetrvává několik let.

Veřejné opatrovnictví lze spojit s třemi ministerstvy: **Ministerstvo vnitra České republiky** koordinuje veřejnou správu, tedy v současnosti řeší i finanční prostředky v návaznosti na sběr dat o počtu opatrovanců v jednotlivých obcích. To vše ale zatím bez legislativního ukotvení. Nově vydalo toto ministerstvo i metodický pokyn pro výkon veřejného opatrovnictví. Přitom toto ale funkčně spadá pod **Ministerstvo spravedlnosti České republiky**, neboť o omezení svéprávnosti rozhodují a výkon veřejného opatrovnictví kontrolují místně příslušné soudy; a řeší se zde i příslušná legislativa. Do třetice nesmíme opomenout **Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky**, neboť veřejné opatrovnictví je chápáno jako problematika sociální a navíc je velmi často vykonáváno sociálními pracovníky (MVČR, 2017).

### **Státní příspěvek na výkon veřejného opatrovnictví**

Do roku 2016 byla služba poskytována klientům bezúplatně a výkon veřejného opatrovnictví hrazen z veřejných rozpočtů obcí. Ale dále i vzhledem k narůstajícímu počtu případů ustanovení obce za veřejného opatrovníka bylo nezbytné vyčlenit zvláštní prostředky ze státního rozpočtu, což konstatoval i Ústavní soud. Dle Prudíkové (2013): „*Ústavní soud ve svém nálezu č. ÚS 995/07 ze dne 10. července 2007 jasně konstatoval, že výkon opatrovnické funkce je považován za výkon přenesené, nikoliv samostatné působnosti obce, z čehož vyplývá, že pro tuto agendu je nutné vyčlenit prostředky ze státního rozpočtu.*“ V roce 2017 byly finanční prostředky obcím poprvé vyplaceny ve výši 29 000,- Kč na jednoho opatrovance.

*„Pro rok 2018 je opětovně plánováno ze státního rozpočtu formou příspěvku na přenesenou působnost vyčlenit finanční prostředky na výkon činností státní správy v oblasti veřejného opatrovnictví. Výše paušální částky na jednoho opatrovance, je předběžně uvažována ve stejné výši jako pro tento rok, tj. 29 000,- Kč.*

*Obce jako veřejní opatrovníci obdrží násobek paušální platby na jednoho živého opatrovance podle jejich počtu k rozhodnému dni, kterým je pro rok 2018 stanoven*

*31. březen 2017. Započítány budou jen takové případy, u kterých do tohoto data nabyly rozsudky soudu právní moci“ (MVČR, 2017).*

### **Kontrola výkonu veřejného opatrovnictví**

Základním typem kontroly veřejného opatrovníka je soud, kterému je třeba každoročně dokládat nakládání s majetkem opatrovance, zda je vhodně řešena sociální problematika klienta (bydlení, práce apod.), jeho zdravotní stav, případně další povinnosti opatrovníka, jež mu byly soudem uloženy. Tuto kontrolu soud většinou zajišťuje z více zdrojů (sociální šetření pracovníků obce, zpráva ze sociálního či jiné služby, kterou klient využívá apod.), což může být velmi vhodné, ke zjištění skutečné klientovy situace. Kontrolu přenesené působnosti vykonává příslušný krajský úřad. Poměrně nově vykonává kontrolu veřejného opatrovnictví i kancelář veřejného ochránce práv. A v neposlední řadě na základě nového OZ je možná kontrola prostřednictvím opatrovnické rady, která by měla sloužit k vyšší ochraně práv a zájmů klienta, pokud je ustanovena – prozatím jde však o minimálně využívanou možnost, se kterou není dostatek zkušeností (MVČR, 2016).

### **2.3 Klient veřejného opatrovníka**

Typickým opatrovancem neboli klientem veřejného opatrovníka bývá člověk, který z důvodu věku nebo svého zdravotního stavu není schopen samostatného jednání a u kterého byl podán návrh na omezení svéprávnosti. Obvykle se tak stává u osoby, jež trpí nějakou duševní poruchou, která není přechodná a která jí neumožňuje vyřizovat si své vlastní záležitosti.

Duševní poruchou nebo též duševním postižením rozumíme stav, kdy schopnost osoby činit rozhodnutí (užívá se též pojem duševní způsobilost) může být z nějaké příčiny omezená. Obvykle jde o mentální postižení (neboli nověji užívaný název – potíže v učení), demenci nebo Alzheimerovu chorobu, postižení mozku po úraze nebo cévní mozkové příhodě, duševní onemocnění nebo o stav následující po dlouhodobém zneužívání omamných látek (Kořínková, 2015).

Dle MVČR (2016) je opatrovancem člověk, „*jehož zájmy je potřeba chránit, nebo jehož zájmy je třeba reprezentovat k ochraně zájmu veřejného.*“

Na konci této podkapitoly bych ráda doplnila, proč užívám označení klient, pro opatrovance veřejného opatrovníka, přestože by se užití tohoto označení mohlo zdát



v takovém případě nevhodné. Označení opatrovanec nebo opatrovaný má pro mne osobně negativní konotaci, jež vyjadřuje závislé postavení takové osoby. Na cestě k lepší vzájemné spolupráci mezi opatrovaným a jeho veřejným opatrovníkem, vnímám jazyk sociální práce jako velmi důležitý a z tohoto důvodu volím ve své práci povětšinou označení klient, než jakékoliv jiné označení. Dle Úlehly (1999) je to klient kdo hledá pomoc, kdo má nějakou zakázku či objednávku. Mohlo by se tedy zdát, že opatrovaný takovou zakázku nemá, ale nemyslím, že tomu tak ve skutečnosti je. Souhlasím s Úlehlou (1999, s. 18), že *„klienta přivádí ke vzájemnému setkání touha, žádost nebo přání nalézt pomoc. I u klienta, který přichází takzvaně „nedobrovolně“, je nakonec tím, co jej dovede ke spolupráci s pracovníkem, naděje, že by mu přece jen mohl pomoci. Klient sám sebe chápe, sám sebe definuje jako toho, kdo si žádá pomoc. Má tedy již předem vytvořenou představu o tom, co pro něho může být pomocí a co pro něho pomocí není, byť možná zformulovanou jen v hrubých obrysech.“*

#### **2.4 Pozice sociálního pracovníka jako veřejného opatrovníka**

Sociální pracovník jako příslušník pomáhající profese může pracovat v různých organizacích na různých pozicích. Sociální práce je dle Matouška (2003, s. 213): *„Společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.).“* Jednou z možností pracovního zařazení sociálního pracovníka je i výkon veřejného opatrovnictví obcí, kde se stává osobou tímto výkonem pověřenou. Myslím si tedy, že výkon veřejného opatrovnictví je možno chápat jako zvláštní složku sociální práce. Nebo jak uvádí MVČR (2016): *„Sociální práce je sice multioborovou disciplínou a přistupuje ke klientovi v kontextu jeho sociálního prostředí, jeho minulosti, od které se odvíjí současnost, a na které je možné stavět budoucnost, ale přesto je potřeba sociální práci a opatrovnictví odlišovat.“*

Pokud je sociální pracovník zároveň ustanoven veřejným opatrovníkem klientů, u kterých vykonává i sociální práci, ocitá se v nelehké situaci. Role veřejného opatrovníka a sociálního pracovníka jsou rozdílné a je nezbytné je od sebe oddělovat. I když obě profese bychom mohli označit za pomáhající, tedy jak uvádí Musil in Matoušek a kol. (2013, s. 506), za *„organizovanou skupinu pracovníků, kteří lidem v nesnázích poskytují specializovaný typ podpory a zdrojů s cílem umožnit jim zvládat jejich problémy či uspokojovat potřeby.“* Přičemž hranice mezi jednotlivými

pomáhajícími profesemi bychom mohli označit za neostré a najít mezi nimi styčné body. Každá z pozic je ale specifická a má jinou náplň.

Je tedy na místě, aby si pracovník, který u jednoho klienta vykonává obojí, jasně vymezil, kdy vykonává veřejné opatrovnictví a kdy sociální práci. Narůstá zde potřeba sebereflexe, zvláště ve vztahu k možnému střetu zájmů. Velmi vhodným řešením pak může být supervize.

Sociální pracovník by měl vždy jednat v zájmu klienta a řídit se jeho touhami a přáními a sledovat cestu, vedoucí v mnoha různých oblastech, k jeho většímu osamostatnění, rozšíření jeho možností a postupnému přebírání nových kompetencí. Takové jednání a činnosti pracovníka, které k takovým důsledkům vede, bychom pak mohli považovat za následováníhodné a označit ho, jako tzv. dobrou praxi (viz kap. 3). Aneb jak uvádí Mach (2017): „*Paternalistický přístup k výkonu opatrovnictví a ochrany dané osoby před každým, i sociálně začleňujícím rizikem, pak může být v rozporu s tím, co má činit sociální služba.*“

### 3 Dobrá praxe

Dobrá praxe se v našich zeměpisných šířkách stala jakýmsi zaklínadlem. První otázka, která ve spojitosti s tímto pojmem napadne pravděpodobně každého z nás je, co všechno můžeme za dobrou praxi považovat a co naopak vůbec ne.

Dobrá praxe jistě nemůže být návodem či manuálem jak postupovat, stává se ale výbornou inspirací, praktickou ukázkou či informací o tom, jak věci dělat „lze“, jak některé věci fungovat „mohou“. A to má velký potenciál měnit i zaběhnuté postupy.

A proč jsem se rozhodla hledat příklady dobré praxe? Chápu dobrou praxi, jak už jsem psala výše, jako ukázkou toho jak věci dělat lze, jak věci kolem opatrovnickví mohou dobře fungovat a být skutečným přínosem pro klienta. Ráda bych svou bakalářskou práci přispěla k motivaci či inspiraci nebo alespoň podnítila zamyšlení veřejných opatrovníků nad výkonem jejich funkce a jejím každodenním dopadem na život klientů. Pro motivaci mi přijde nejlepší vybírat to dobré, co stojí za to, aby bylo následováno, namísto například negativní kritiky, kterou jsem na počátku psaní práce též zvažovala. Moji myšlenku podporuje i Veselý (2010, s. 3): *„Jednou z možností, jak realizovat změnu a zlepšení fungování organizací či nějakého společenského systému, je vyhledávat, sdělovat a podporovat zavádění praktik, které se zdají být fungující a úspěšné někde jinde. V jádru tohoto stále populárnějšího přístupu, označovaného jako „výzkum nejlepší praxe“ (v angl. „best practice research“ = BPR) je myšlenka, že místo toho, abychom formulovali abstraktní ideál, který má být dosažen, je vhodnější rozvíjet to, co skutečně bylo či je realizováno a opravdu se osvědčilo někde jinde.“* Dále Veselý (2010, s. 5) srovnává názory zahraničních autorů na tuto problematiku a dochází k závěru, že: *„Mezi autory víceméně existuje shoda, že BPR je způsob myšlení, zaměřený na neustálé učení, zpětnou vazbu a reflexi toho, co a proč funguje, případně i toho, co nefunguje.“*

Základní cíl dobré praxe spatřuji v převzetí funkčního modelu z organizace, která ve sledovaném parametru vykazuje výsledky lepší, do jiné, jejíž parametry potřebujeme zlepšit. Přikláním se k názoru Veselého (2010), že vzhledem k tomu, že výzkum je většinou nahodilý a nesystematický, nelze prokázat, že jde o praxi nejlepší a proto je lépe užít názvu „dobrá praxe“. Z tohoto důvodu po pečlivém uvážení používám toto označení i pro účely mojí práce.

Kancelář veřejného ochránce práv v této věci uvádí, že k tomu, aby opatrovník mohl jednat v nejlepším zájmu opatrovaného, je nezbytné znát dobře jeho potřeby, schopnosti, možnosti a limity. Dále průběžně sledovat kvalitu poskytovaných služeb, s klientem srozumitelně komunikovat, zjišťovat jeho přání a vysvětlovat mu následky. Konečná rozhodnutí by vždy měla být jejich společná. Nabádá též opatrovníky k nezasahování do základních práv a svobod opatrovaných a k dodržování rozsahu práv a povinností stanovených soudem (Jakešová, 2015).

I mě se ideálem v dnešní svobodné společnosti zdá snaha o maximální autonomii jedince bez jakékoliv diskriminace. Tedy respektování základních práv a svobod každého z nás bez rozdílu, tak jak to ukládá nejenom Úmluva, ale i Ústava či LZPS.

Vycházím z toho, že nikdo z nás se nerozhoduje sám a dle svého uvážení a závažnosti situace volíme pro sebe větší či menší míru podpory. I v běžných činnostech, jako je výběr spotřebiče, ošacení na slavnostní příležitost nebo služeb telefonního operátora se radíme s okruhem svých nejbližších a činíme tak naprosto automaticky. Někteří z nás, lidé, za které dnes náhradní rozhodnutí činí opatrovník, pravděpodobně jen potřebují větší míru podpory v této oblasti, aby mohli činit svá vlastní rozhodnutí (Čebišová, 2013). Aneb jak uvádí Čebišová (2013, s. 67): „*Typickým rysem a přínosem rozhodování s podporou je, že se neptá 'Je tento člověk způsobilý?', ale 'Jak můžeme nastavit podporu pro tohoto člověka, aby se mohl rozhodovat a činit právní úkony?'*“ Dobrou praxi tedy pro účely svojí práce definuji jako postup, který vede k přechodu od náhradního k samostatnému rozhodování, tedy v konečném důsledku ke zvětšování autonomie konkrétního jedince.

## 4 Shrnutí teoretické části

V teoretické části své bakalářské práce jsem se snažila vysvětlit základní pojmy a uvést do problematiky opatrovnictví dospělých osob, konkrétněji se pak věnovat institutu veřejného opatrovnictví.

Opatrovnictví jako velice stará společenská instituce prošlo za dobu svého vývoje různými zvraty. První část práce se proto stručně této problematice věnuje a dále popisuje podrobněji situaci současnou, která je po nedávných změnách v našem právním řádu teprve postupně implementována do praxe. Právní ukotvení celé problematiky přitom pokládám za jasné základy, ze kterých je potřeba vyjít a na nich postavit další snahu o nejlepší výkon opatrovnické funkce.

Další částí problematiky opatrovnictví dospělých osob je – při nemožnosti najít vhodného opatrovníka v okruhu blízkých osob – veřejné opatrovnictví, v dnešní době obvykle vykonávané pracovníky obcí, nejčastěji sociálními pracovníky, které s sebou nese též mnohá úskalí, jak je popsáno ve druhé kapitole. Podrobněji se kapitola věnuje i postoji státu k této problematice včetně finančního zajištění. Dále se též zabývá osobou, která je do opatrovnictví svěřena a důvody, jež k těmto rozhodnutím příslušné soudy vedou, stejně jako užitým názvoslovím. V poslední podkapitole se podrobněji věnuji pozici sociálního pracovníka v roli veřejného opatrovníka.

Poslední kapitola teoretické části řeší samotnou dobrou praxi, a co lze za ni považovat. Snaha o cestu změny v pozitivním světle nových možností v souladu s platnou legislativou a v nejlepším zájmu klientů sociální práce. Pokus o nastínění možností jak dosáhnout nejvyšší možné autonomie těchto lidí.

V teorii výzkumné části práce si následně stanovím hlavní výzkumný cíl bakalářské práce a z něj formuluji hlavní výzkumnou otázku. Popíšu výběr výzkumného vzorku a metodiku následného mnou prováděného výzkumu. Stejně i jeho rizika a etickou problematiku.

## 5 Výzkumné šetření dobré praxe výkonu veřejného opatrovnictví obcí

Výzkumná část práce si klade za cíl prozkoumat a popsat činnosti, vedoucí k dobré spolupráci spokojených klientů a veřejného opatrovníka na obci. Představím zde cíl práce a zformuluji hlavní výzkumnou otázku. Popisuji výběr výzkumného vzorku, metodologii i samotnou realizaci výzkumu. Vlastní šetření zaměřuji na sledování konkrétních skutečností při výkonu veřejného opatrovnictví, které lze považovat za dobrou praxi. Doprovázením konkrétních klientů a veřejných opatrovníků se snažím zachytit jejich postoje a zkušenosti z praxe.

### 5.1 Formulace cílů výzkumu

Hlavním výzkumným cílem (HVC) práce je **analyzovat prostřednictvím kazuistik příklady dobré praxe výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí s rozšířenou působností**. K dosažení tohoto cíle byla vybrána strategie kvalitativního výzkumu. Původně zamýšlené metody, tedy polostrukturovaný rozhovor a studium dokumentů, byly vzhledem k náročnosti vedení rozhovoru s některými klienty a nemožnosti získání souhlasu pracovníků obce s vedením většího množství rozhovorů s klienty a pro omezené časové možnosti, modifikovány. Nově bylo jako hlavní metoda zkoumání využito skryté zúčastněné pozorování společně s původně zamýšlenou analýzou dokumentů. Pro doplnění a případné zpřesnění informací byl následně použit neformální rozhovor s pracovníky veřejného opatrovnictví obce.

Kladu si tedy za úkol, pomocí výzkumného šetření zjistit a zprostředkovat zkušenosti lidí z praxe, kterým se podařilo dosáhnout pozitivní změny ve vztahu k autonomii jejich klientů a kteří každodenně dokazují, že cesta od pečujícího modelu, k modelu podpory má obrovský smysl. A mimo jiné i umožnit náhled do některých konkrétních situací, se kterými se klienti i pracovníci často potýkají a nastínit jaká vhodná řešení v těchto případech volí.

Hlavní výzkumný cíl (HVC) byl přetransformován do **hlavní výzkumné otázky (HVO): *Jaké příklady dobré praxe můžeme pomocí kazuistik nalézt při výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí?***

Hlavní výzkumnou otázku jsem dále rozdělila na dílčí výzkumné otázky, které na sebe navazují a doplňují se a jejich konečným zodpovězením bude možné zodpovědět otázku hlavní.

Dílčí výzkumné otázky:

**DVO1 – *Které činnosti dle analýzy kazuistik vedou k dobré spolupráci klientů a veřejných opatrovníků?***

Cílem první dílčí výzkumné otázky je zjistit pomocí analýzy kazuistik, jaké aktivity veřejných opatrovníků společně s jejich klienty mohou vést ke vzájemnému porozumění a dobré spolupráci.

**DVO2 – *Které činnosti ve výkonu veřejného opatrovnictví mohou být považovány za dobrou praxi?***

Cílem druhé dílčí otázky je zjistit, která jednání veřejných opatrovníků můžeme definovat jako příklad dobré praxe. Tedy taková konání, která v souladu s teoretickou částí práce, povedou v důsledku k větší autonomii klienta.

**DVO3 – *Jaké výhody a nevýhody má výkon veřejného opatrovnictví obcí?***

Cílem třetí výzkumné otázky je popsat, jaké výhody, ale i nevýhody může mít ustanovení obce jako veřejného opatrovníka.

## **5.2 Metodika výzkumu**

Pro svůj výzkum jsem si zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, která postupně získala v sociálních vědách, jak uvádí Hendl (2005, s. 49), „*rovnocenné postavení s ostatními formami výzkumu.*“ Jeho jedinečnost netkví pouze v nepřítomnosti konkrétních čísel, ale jedná se o širokou škálu rozdílných přístupů. Probíhá v přirozených podmínkách, což může v konečném důsledku být jeho výhodou i limitujícím faktorem. Jde o práci v terénu, kde výzkumník poznává nové lidi, kteří se stávají sledovanými jedinci a jejich názory jsou ve výzkumu zohledňovány nebo přímo citovány. Výhodou je získání ucelených a podrobných informací o sledovaných skutečnostech, určitou nevýhodou v každém případě jistá míra subjektivity při interpretaci (Hendl, 2005).

**Tabulka 1:** Vlastnosti základních metod kvalitativního přístupu

Metoda	Vlastnost	Výhoda
pozorování	delší období kontaktu	pochopení subkultury
texty a dokumenty	rozbor významu, organizace a použití	teoretické porozumění
interview	relativně nestrukturované	porozumění zkušenosti
audio- a videozáznamy	přesná transkripce přirozených interakcí	porozumění průběhu interakcí

Zdroj: Hendl, 2005, s. 50

Zvolila jsem po pečlivém rozmyšlení nakonec skryté zúčastněné pozorování společně s analýzou dokumentů, protože mi bylo umožněno strávit s klienty vždy jen kratší časové úseky (nedávající dostatek prostoru například pro klidný rozhovor) a pro vytvoření kazuistiky bylo třeba získat komplexnější představu o delším časovém úseku jejich životů. Tento účel velmi dobře splnila současná analýza dokumentů, kdy jsem při zachování naprosté anonymity mohla nahlédnout do kompletních spisů vedených veřejnými opatrovníky včetně rozsudků a usnesení soudů i znaleckých posudků a zprávy ombudsmana. Pro doplnění, případné zpřesnění informací a vyjasnění životních situací, které nebyly jasné z analýzy dokumentů a pozorování, byl následně použit neformální rozhovor s pracovníky veřejného opatrovnictví obce a jejich klienty.

Skryté zúčastněné pozorování bylo přirozenou součástí interakce s klienty a dle Hendla (2005, s. 193) je ideální ho využít „v případových studiích, které se soustřeďují na hloubkový popis a analýzu nějakého jevu... Výzkumník přistupuje k pozorování s vědomím toho, že sociální svět je spoluvytvářen subjektivními významy a zkušeností konstruovanou účastníky sociální situace.“ Dokumenty mohou tvořit převážný zdroj dat nebo vhodně doplňovat pozorování a rozhovory jako v tomto případě. Jedná se o spisy, které vznikly v minulosti za jiným účelem a jejich autorem je někdo jiný než výzkumník. Neformální rozhovor se opírá o přirozený průběh interakce a tedy přirozenou samovolnou formulaci otázek právě například během pozorování v terénu. „Síla neformálního rozhovoru spočívá v tom, že zohledňuje individuální rozdíly a změny situace. Otázky mohou být individualizovány, aby se dosáhlo hloubkové komunikace a využilo se prostředí a situace a aby se posílila konkrétnost a bezprostřednost rozhovoru. Slabinou neformálního rozhovoru je to, že získání daného množství požadovaných informací trvá delší dobu“ (Hendl, 2005, s 175).



Výzkum probíhal na městském úřadě obce s rozšířenou působností i v terénu, kde mají pracovníci ve své agendě přibližně 35 klientů v režimu veřejného opatrovnictví a u mnoha dalších vykonávají dohled nad výkonem fyzických opatrovníků.

### Transformace výzkumných otázek

Tabulka 2: Transformační tabulka dílčích cílů

<b>DVO</b>	<b>Technika pro získání informací</b>	<b>Nositel informací (informant)</b>
<p><b>DVO1</b></p> <p>Které činnosti dle analýzy kazuistik vedou k dobré spolupráci klientů a veřejných opatrovníků?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analýza dokumentů</li> <li>• skryté zúčastněné pozorování</li> <li>• neformální rozhovor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• spis</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> </ul>
<p><b>DVO2</b></p> <p>Které činnosti ve výkonu veřejného opatrovnictví mohou být považovány za dobrou praxi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analýza dokumentů</li> <li>• skryté zúčastněné pozorování</li> <li>• neformální rozhovor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• spis</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> </ul>
<p><b>DVO3</b></p> <p>Jaké výhody a nevýhody má výkon veřejného opatrovnictví obcí?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analýza dokumentů</li> <li>• skryté zúčastněné pozorování</li> <li>• neformální rozhovor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• spis</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> <li>• opatrovanec a opatrovník</li> </ul>

Zdroj: autor

### 5.3 Realizace výzkumu

Pro provedení výzkumného šetření bylo náhodně vybráno 5 klientů, kteří mají ustanoveného veřejného opatrovníka déle než 2 roky a kteří jsou alespoň částečně ochotni spolupracovat. Výzkumná skupina byla různorodá z hlediska věku, základní diagnózy i životních zkušeností a plánů. Dalšími informanty byli pracovníci veřejného opatrovnictví obce – dva přímo pověřeni výkonem opatrovnictví a dva nadřízení.

*Kazuistika 1 (K1)* – pan Pavel – 61 letý svobodný muž s lehkou až středně těžkou mentální retardací. Negramotný. Pobírá invalidní důchod a pracuje v chráněné dílně. Žije sám v pronajatém bytě. Klientem VO skoro 10 let.

*Kazuistika 2 (K2)* – paní Šárka – 60 letá ovdovělá žena, matka tří dospělých dcer, s diagnostikovanou lehkou mentální retardací, demencí po dlouhodobém užívání alkoholu a závislostí na alkoholu v remisi. Nyní nepracuje, ale pouze pobírá invalidní důchod. Žije sama v pronajatém bytě. Pod ochranou veřejného opatrovnictví celkem 10 let, u současného VO téměř 3 roky.

*Kazuistika 3 (K3)* – pan Prokop – 39 letý svobodný, bezdětný muž s diagnostikovanou těžkou smíšenou poruchou osobnosti. Pobírá invalidní důchod a pracuje v místní firmě na pozici vrátného. Žije sám v malém pronajatém bytě na místní ubytovně. Klientem VO je celkem 16 let.

*Kazuistika 4 (K4)* – pan Kamil – 54 letý svobodný, bezdětný muž s lehkou až středně těžkou mentální retardací. V současnosti pobírá invalidní důchod a pracuje u místního poskytovatele sociálních služeb jako údržbář. Žije v chráněném bydlení. Klientem VO celkem 31 let, současného 2 roky.

*Kazuistika 5 (K5)* – paní Renata – 43 letá rozvedená žena, matka dvou dcer, s diagnostikovanou paranoidní schizofrenií. V současnosti je poživatelkou invalidního důchodu třetího stupně, příspěvku na péči a výplaty z chráněné dílny. Žije sama ve vlastním bytě. Klientkou VO celkem 4 roky.

Výzkum probíhal v kanceláři veřejných opatrovníků a jejím okolí i v přirozeném prostředí klientů a v terénu při vyřizování obchůzek, nákupů, během doprovodů k lékaři, případně u soudu při přelíčení.

Výzkum zpracoval životní příběhy klientů do kazuistik a konkrétněji se zaměřil na následujících pět oblastí života opatrovaného: (1) podpora v oblasti bydlení a (2)

zaměstnání, (3) pozitivní změny v oblasti finanční gramotnosti, (4) změny v omezení svéprávnosti, (5) podpora partnerského či rodinného života (vztahové sítě) a případné zapojení neformálních vztahových sítí; zvláště pak na změny, kterých klient dosáhl pod vedením VO.

Výzkumné šetření probíhalo v průběhu prosince 2017 a ledna 2018, rozhovory s opatrovníky potom v únoru a v první části března 2018.

### **5.3.1 Etická problematika a rizika výzkumu**

Všichni respondenti z řad opatrovanců a opatrovníků, mnou prováděného kvalitativního výzkumného šetření, byli požádáni o informovaný souhlas s prováděním výzkumu, který mi následně poskytl.

Z důvodu nezískání souhlasu pracovníků obce s vedením delších rozhovorů s klienty a při snaze o pečlivou ochranu jejich osobních údajů, zvolila jsem nakonec v této práci cestu maximální možné anonymizace údajů, kdy byla všechna jména klientů změněna a místní názvy nejsou užity nebo jsou též pozměněny. Veškeré poznámky a zápisy byly určeny pouze pro potřeby této bakalářské práce a po dokončení budou skartovány, aby se nedostaly do nepovolaných rukou.

## **5.4 Kazuistiky**

### **5.4.1 Kazuistika 1 – pan Pavel**

*Anamnéza – základní informace o klientovi:*

Pan Pavel je 61 letý svobodný muž s duševním onemocněním, které se nazývá lehká až středně těžká mentální retardace. Je negramotný. Vykonává jednoduchou manuální práci v chráněné dílně. Žije sám v malém pronajatém bytě. Je schopen bez pomoci vést domácnost, cestovat do zaměstnání, vykonávat pracovní úkoly stanovené jeho zaměstnavatelem a obstarávat si běžné nákupy. Byl soudem omezen ve svéprávnosti „na právní jednání, která vyžadují složitější posouzení vlivu na jeho vlastní osobu a na majetek, se kterým není z dlouhodobého hlediska schopen nakládat.“ Konkrétně tedy na jednání v pracovněprávních záležitostech, dále jednání v rodinněprávních záležitostech a v neposlední řadě též nakládání s majetkem a jeho uspořádání pro případ smrti. Vzhledem ke sníženému intelektu soud přistoupil i k omezení svéprávnosti v otázce lékařské péče, tedy poskytnutí informovaného souhlasu s touto péčí. Posledním rozhodnutím soud navýšil částku, se kterou může klient hospodařit,

vzhledem k novému osvědčení se klienta při hospodaření s částkami v řádech stovek korun a zlepšení jeho finanční situace, a to na 500,- Kč.

*Popis případu:*

Pana Pavla přivedla začátkem roku 2007 do kanceláře městského úřadu jeho sestra, která vypověděla, že bratr je nigramotný poživatel invalidního důvodu, a dochází k finančnímu zneužívání jeho družkou, se kterou sdílel společnou domácnost. Družka pana Pavla přesvědčila, aby svým podpisem uzavřel dvě úvěrové smlouvy (v částce cca 75 000,- Kč), které měla sama splácet. To se však nedělo. Pan Pavel, který z půjček sám nijak neprofitoval, se vzhledem ke svým nízkým příjmům brzy dostal do zadlužení, nebyl schopen platit povinné zálohové platby v obecním bytě a byl vystěhován. Následně bydlel v ubytovně v okrajové části města. Na družku pana Pavla bylo prostřednictvím jeho sestry podáno trestní oznámení a město podalo návrh na omezení pana Pavla ve svéprávnosti. Zároveň byli pracovníky města kontaktováni příbuzní (další sourozenci) pana Pavla s žádostí o pomoc finanční či s ubytováním. Rodina se o pana Pavla postarat odmítla. Sociální pracovníci úřadu tedy pro řešení finanční situace našli panu Pavlovi pracovní uplatnění v nedaleké chráněné dílně, kde si mohl jako poživatel plného invalidního důchodu přivydělat a začít splácet své dluhy. V prosinci 2007 se sociálním pracovníkům města povedlo zařídit panu Pavlovi malý městský byt v centru s přijatelným nájemným. Klient byl v té chvíli stále svéprávný (probíhalo řízení o omezení svéprávnosti), ale velmi závislý na pomoci druhých osob – nebyl schopen si sám nakoupit, nebyl schopen rozpoznat, kdo jej zneužívá, bylo zažádáno o příspěvek na péči, který byl následně přiznán.

V roce 2008 byl odhalen další dluh pana Pavla ve výši cca 170 000,- Kč u zdravotní pojišťovny a zařízen splátkový kalendář. Dále kontaktoval pracovníky úřadu bratr pana Pavla, který v průběhu několika dní měnil rozhodnutí, zda má či nemá zájem být ustanoven do funkce opatrovníka svého bratra. Sám klient se vyjádřil k této alternativě odmítavě a uvedl, že předchozí kontakt ze strany jeho bratra měl povětšinou zisté důvody. Pracovníci úřadu se tedy soudu vyjádřili odmítavě k takové možnosti a navrhli svěřit pana Pavla do opatrovnictví města, protože tuto funkci již více než rok de facto vykonávali. Následně byl tedy rozsudkem místně příslušného soudu panu Pavlovi ustanoven veřejný opatrovník (město) a klient byl omezen na úkony majetkoprávní povahy do hodnoty 300,- Kč.

V roce 2009 byly dále řešeny dluhy pana Pavla. Většinou byly nastaveny splátkové kalendáře.

V roce 2010 byl tedy klient poživatel plného invalidního důchodu a příspěvku na péči a zaměstnán v chráněné dílně, kam pravidelně dojížděl. Jeho celkový příjem tak činil cca 14 000,- Kč. Náklady na bydlení, splátky dvou půjček a pravidelné kapesné třikrát týdně činili dohromady cca 9 000,- Kč. Pan Pavel tedy neměl velké výdaje, na základě čehož si brzy ušetřil více financí a mohl tedy společně s opatrovníkem postupně pořizovat nové vybavení do bytu (elektroniku, kuchyňské potřeby apod.), oblečení a další. S přispěním opatrovníka se brzy naučil lépe vařit a rád zkoušel i nové recepty. Stal se spolehlivým a bezproblémovým klientem.

V roce 2011 byly nadále pravidelně spláceny všechny závazky pana Pavla a ten již měl na depozitním účtu naspořenu navíc i částku v řádu desítek tisíc korun. Sám klient byl spokojený, pouze se začal potýkat se zdravotními problémy.

V roce 2012 byl z naspořené částky jednorázově doplacen jeden z úvěrů a dále pravidelně spláceny zbylé závazky.

V roce 2013 klient dále žil v nájemním bytě, o který se sám pečlivě staral, rád uklízel, vařil a pekl. Vzhledem ke stabilním příjmům a menším výdajům a skvělé spolupráci mezi panem Pavlem a opatrovníkem a především vzhledem k tomu, že byly dopláceny všechny dluhy, snaží se opatrovník plně reflektovat každé přání klienta. V zaměstnání je pan Pavel spokojený, má tam přátele. V rámci dovolené se pan Pavel vydal na cestu k sestře, se kterou byl v občasném telefonickém kontaktu.

V roce 2015 bylo soudem přezkoumáno omezení svéprávnosti pana Pavla a bylo shledáno, že omezení je nastaveno vhodně, pouze vzhledem k naspořeným prostředkům a posunu v klientových schopnostech s finančními prostředky hospodařit byla navýšena částka, která mu může být opatrovníkem vyplácena.

V roce 2017 došlo u klienta ke zhoršení zdravotního stavu v důsledku nedostatečné kompenzace diabetu a tím vyvstaly problémy s dojížděním do původního zaměstnání, které se ukázalo v jeho zdravotním stavu i jako příliš fyzicky náročné. Po delší pracovní neschopnosti bylo nezbytné přemýšlet o změně zaměstnání, které by bylo fyzicky méně náročné a ideálně blíže místu bydliště pana Pavla. Nakonec se podařil přestup v rámci firmy do místní pobočky a současné přeražení na lehčí práci.

Souběžným úkolem byla úprava zdravotního stavu klienta skrze dodržování diety a léčebného režimu, což se zpočátku neshodovalo s představou pana Pavla, který dodržování diety vnímal jako nadměrné omezování.

#### *Analýza a interpretace:*

Jednoznačnou příčinou vzniku celého případu je snížený intelekt klienta, pro který není schopen si uvědomit některé následky, zvláště pak finanční a je tímto snadno zneužitelný. Omezení ve svéprávnosti je tedy v této rovině na místě a dle jeho rostoucích kompetencí při nakládání s prostředky (3) mohla být navýšena částka, kterou má týdně k dispozici a se kterou sám hospodaří (4). Pokud by se v jeho okolí našel člověk jemu blízký, který by měl skutečný zájem a kterému by klient důvěřoval, pravděpodobně by bylo možné ještě do budoucna omezení snížit a postačovala by nejspíše pouze nápomoc při rozhodování. Vzhledem k věku a současné situaci, kdy žádná takováto klientovi blízká osoba neexistuje, ale spíše předpokládám, že klient bude spokojený s udržení současného stavu s případným navýšením částky, kterou má týdně na své nákupy a osobní potřebu. Etickou otázkou jistě zůstává například problematika dodržování diety, kdy je velmi těžké posoudit, kdy se jedná o přiměřené riziko a kdy už je na místě mírný nátlak ze strany opatrovníka v zájmu udržení zdraví klienta.

Největší pozitivum v celém případě se zdá být posun v klientových kompetencích, který se týká samostatného bydlení (1) a zaměstnání (2). Klient se dostal z ubytovny do vlastního nájemního bytu, který si z naspořených prostředků zvelebuje a upravuje podle svých představ, i díky tomu ho sám a velmi pečlivě udržuje v pořádku a čistotě. Našel zálibu i ve vaření a pečení, kdy ve spolupráci s opatrovníkem zkouší další a další nové recepty. Drobné nákupy potravin či potřeb a elektroniky do domácnosti realizuje klient sám, větší nákup jednou týdně ve spolupráci s opatrovníkem. Klient pravidelně a rád pracuje v chráněné dílně, kde je mu zprostředkována smysluplná práce, která ho baví s aktuálním ohledem na jeho zdravotní stav, kdy si připadá prospěšný i pro ostatní a mezi svými, kam zapadá a kde se mu pro jeho hendikep nikdo nevysmívá, jak to zažil v původním zaměstnání. S podporou partnerského či rodinného života (5) opatrovník poměrně často narážel na neochotu a nezájem ze strany klientovi rodiny, jedinou osobou s pozitivním vztahem ke klientovi zůstává po celou dobu pouze jeho sestra, která však vzhledem k vlastnímu zdravotnímu stavu nemůže být klientovi více

nápomocna. Ze zapojení neformálních vztahových sítí (5) stojí za zmínku pravděpodobně pouze vztahy na pracovišti, kde klient vykonává pracovní činnosti.

*Závěr nebo diskuse:*

Z pěti sledovaných oblastí klientova života je pod vedením opatrovníka patrný výrazný posun v otázce bydlení a zaměstnání, mírný posun v hospodaření s finančními prostředky a tím následně změna v omezení svéprávnosti týkající se částky, která je mu pravidelně vyplácena. Minimální změny jsou patrné v problematice vztahových sítí, mírně lepší je situace v oblasti neformálních vztahových sítí, horší v oblasti rodinných vztahů.

#### **5.4.2 Kazuistika 2 – paní Šárka**

*Anamnéza – základní informace o klientovi:*

Paní Šárka je 60 letá ovdovělá žena, matka tří dospělých dcer. Ze znaleckého posudku psychiatra vyplývá, že trpí „*duševními poruchami, a to lehkou mentální retardací, reziduální demencí v návaznosti na dlouhodobé užívání alkoholu a závislostí na alkoholu v plné remisi,*“ v jejichž důsledku je schopna pouze základní sebeobsluhy. Plnou abstinencí a spořádaným způsobem života sice došlo ke zlepšení v tomto směru, „*nicméně její ovládací a rozpoznávací schopnosti jsou trvale snižené a v jednotlivých případech mohou být až vymizelé,*“ díky čemuž je paní Šárka „*zvýšeně ovlivnitelná a není schopna rozplánovat si hospodaření s větší finanční částkou a na více dní, k dispozici by měla mít menší finanční obnos, ale častěji.*“ V současnosti paní Šárka přestala vykonávat jednoduchou práci – úklid v místní firmě na zkrácený úvazek. Žije sama v malém pronajatém bytě. Je schopna bez pomoci vést domácnost, cestovat za přáteli i rodinou a obstarávat si běžné nákupy. Paní Šárka byla zbavena v roce 2008 způsobilosti k právním úkonům a od té doby bylo jejím opatrovníkem vždy město. V současné chvíli, se dle změny bydliště paní Šárky jedná již o třetího veřejného opatrovníka, se kterým spolupracuje. Její omezení svéprávnosti se nyní týká nakládání s majetkem a přijímání závazků větších než 500,- Kč, jednání v pracovně právních záležitostech a dále samostatného posouzení poskytnutí zdravotních služeb, tedy poskytnutí informovaného souhlasu se zdravotními zákroky.

*Popis případu:*

Paní Šárka byla zbavena způsobilosti k právním úkonům v roce 2008, pod současného veřejného opatrovníka spadá od roku 2015, kdy byl její případ soudem znovu přezkoumán a tento opatrovník ustanoven vzhledem ke změně jejího bydliště.

Počátkem roku 2015 navštívila paní Šárka poprvé kancelář veřejného opatrovníka v doprovodu osobního asistenta místní sociální služby, kde jako důvod svého omezení uvedla „*dluhy za půjčky, které si nabrali s manželem, ale nebyli schopni je splácet.*“ Dále uvedla, že se v roce 2014 přistěhovala do města za svými dcerami, kde využívala chráněné bydlení místní sociální služby a na zkrácený úvazek uklízela v místní firmě.

V roce 2015 bylo dohodnuto, že veškeré finanční prostředky, které zbývaly měsíčně paní Šárce z invalidního důchodu po úhradě bydlení a služeb sociální služby včetně stravy, tedy cca 2 100,- Kč jí bude vypláceno ve dvou částkách: na začátku měsíce 1 600,- Kč na věci osobní potřeby (jako kávu, cukrovinky, jízdné, kredit, cigarety a ostatní osobní potřeby) a zbývajících 500,- Kč jako mimořádné kapesné v průběhu měsíce na žádost paní Šárky. Též bylo dohodnuto, že opatrovníkovi bude přinášet doklady, aby bylo zřejmé, za co peníze utratila. Další příjem v podobě výplaty za úklid cca 2 000-4 000,- Kč za měsíc, byl dle domluvy s klientkou ukládán na vkladní knížku, kde byla vytvořena rezerva, z níž měla paní Šárka, když o to projevila zájem (předpoklad byl na konci měsíce), možnost čerpat další kapesné ve výši cca 1 500,- Kč na další odůvodněné výdaje.

Na podzim 2015 požádala paní Šárka veřejného opatrovníka o ukončení nájemní smlouvy v chráněném bydlení, kde se již dále zdržovat nechtěla a měla zájem žít se svým novým přítelem. Ze strany opatrovníka byla upozorněna na případné problémy, které by mohlo přinést případné vystěhování ze strany jejího přítele. Ze strany opatrovníka byli nejprve činěny kroky ke společnému bydlení paní Šárky s jejím přítelem (např. dohoda o hrazení poloviny nájemného), ale po zjištění, že přítel je alkoholik, který paní Šárku opakovaně napadl, bylo od tohoto upuštěno. Nicméně opatrovník nemohl bránit klientce v rozhodnutí o vlastním bydlení a trávení volného času a smlouvu s místní sociální službou ukončil. Jednání paní Šárky bylo dle vyjádření opatrovníka v této věci velmi emotivní a z dalšího popisu vyplynulo, že vzájemná spolupráce byla následně značně obtížná. Důvodem byly časté změny nálad a názorů klientky a její soustavné lhaní.



Na konci roku obdržel opatrovník informaci, že paní Šarka nemá pouze dvě dospělé dcery, jak po celou dobu kontaktu s opatrovníkem tvrdila ona i obě její starší dcery, ale že má ještě třetí dceru, která jí byla odebrána a umístěna do pěstounské péče v roce 2002, a od roku 2012 měla paní Šarka na tuto dceru platit výživné. Dotazem na pravdivost informace opatrovník od paní Šarky zjistil, že „*se domnívala, že dcera byla adoptována,*“ o několik minut později toto popřela s tím, „*že se dcery nevzdala, protože se s ní chtěla stýkat, ale nakonec nestýkala...*“ Počátkem roku 2016 byl vynesena v této věci nový rozsudek, který zavazoval paní Šarku k placení výživného v částce 3 000,- Kč měsíčně na nejmladší dceru (a doplacení dlužného výživného za 1,25 roku zpětně). Na dlužnou částku byl nastaven splátkový kalendář.

Na začátku roku 2016 došlo u paní Šarky ke zhoršení zdravotního stavu z důvodu chybně nastavené léčby, kdy byla opakovaně agresivní a sama vyvolávala konflikty s okolím včetně veřejného opatrovníka. Po úpravě léčby se stav zlepšil. Nadále ale přetrvávala u klientky nespokojenost s omezením financí, včetně nutnosti dokládat opatrovníkovi způsob jejich užití. O čemž opakovaně lhala, protože se cítila pod tlakem. K omezení bylo původně přistoupeno z důvodu těžké spolupráce s klientkou, kdy peníze utrácela dle svého uvážení a výsledkem poté bylo zanedbávání nákupu potravin a dalších potřebných věcí. Po domluvě s klientkou a za nastavení nových pravidel, byla tato problematika alespoň částečně vyřešena ke spokojenosti klientky. Příděl financí byl rozdělen na dvě části. Jedna byla předána do chráněného bydlení, kde za ní byly společně s klientkou pořizovány nákupy potravin a potřebných věcí a druhou část mohla paní Šarka užívat dle svého uvážení.

V průběhu roku 2016 se pro paní Šarku stalo prioritou číslo jedna samostatné bydlení. V této věci proto proběhlo v červnu tohoto roku společné setkání klientky, její dcery, opatrovníků a zástupců místní organizace, jejichž služby klientka využívá, ve věci změn v otázkách bydlení a poskytovaných služeb tak, aby ještě více vyhovovaly potřebám klientky a přiblížily klientku co nejvíce její představě o samostatném životě a získání plné svéprávnosti. Součástí těchto změn se stalo stěhování do samostatného bydlení a nové nastavení toku finančních prostředků, včetně ještě větší volnosti v jejich užívání klientkou. Dvakrát týdně k paní Šarce docházela osobní asistentka, která jí doprovázela na nákupy nebo pomáhala s přípravou teplé stravy a poskytovala poradenství zvláště s otázkách finančních a vztahů se zaměstnavatelem.

Na konci roku 2016 opatrovník podal návrh na vrácení svéprávnosti paní Šárce pro její opakované naléhání, že by ráda rozhodovala sama za sebe s případným využitím nápomoci člena rodiny (své mladší dcery) a s přihlédnutím k znovuzískaným kompetencím a dobré schopnosti spolupráce. Bohužel následně paní Šárka v této době znovu potkala svého bývalého přítele a pod jeho vlivem se dostávala opět do potíží.

Počátkem roku 2017 příslušný soud tedy návrh opatrovníka zamítl s odůvodněním, že *„od podání návrhu se stav paní Šárky zhoršil“* – přestala docházet do zaměstnání, vrátila se k příteli, který ji v minulosti využíval a nyní se stav opakuje. *„Využití případných mírnějších opatření jako je například nápomoc podpůrce při rozhodování nepřichází v úvahu, neboť členové rodiny posuzované nebyli ochotni s posuzovanou smlouvu o nápomoci uzavřít s tím, že by neplnila svůj účel, neboť posuzovaná by si nenechala pomoci či poradit. Pouhé jmenování opatrovníka posuzované bez zásahu do její svéprávnosti soud nepovažoval za dostatečné opatření, neboť tento institut by nezajistil ochranu posuzované před jejím vlastním neuváženým jednáním, ke kterému má sklony, či před nekalým jednáním druhých osob, z jejichž strany by posuzovaná mohla být zneužita, neboť je velmi ovlivnitelná.“*

V červnu roku 2017 se paní Šárka na vlastní žádost znovu přestěhovala, tentokrát do samostatného bytu s tím, že se rozhodla neužívat dále žádné sociální služby. Byt si s pomocí opatrovníka vybavila novým nábytkem, na což s jeho souhlasem použila asi polovinu svých finančních rezerv. Vzhledem k nevyužívání sociálních služeb bylo zahájeno řízení o odejmutí příspěvku na péči. Vzhledem k tomu, že se klientka rozhodla dále nepracovat, její rozpočet byl vyrovnaný a odebrání příspěvku by mohlo znamenat problém. Její příjmy (invalidní důchod s příspěvkem na péči) se pohybovaly lehce přes 15 000,- Kč a její výdaje činily cca 14 500,-Kč.

Na konci roku 2017 se znovu objevují potíže paní Šárky se závislostí. Tentokrát se jedná o lékovou závislost. Klientka kupuje běžně dostupné léky a ty užívá v nadměrném množství s odůvodněním, že už je na ně zvyklá a v běžném dávkování jí nepomáhají.

Počátkem roku 2018 proto opatrovník v této věci (vzhledem k rozsahu omezení klientky na poskytnutí zdravotních služeb) oslovil lékaře paní Šárky. Dle jejich vyjádření jde ale o projev mentální retardace a v současné chvíli ji to nijak

zásadně neohrožuje na životě ani zdraví. O příspěvku na péči nebylo doposud rozhodnuto.

#### *Analýza a interpretace:*

Příčinou problémů paní Šárky jsou především závislosti a jejich následky v podobě příznaků demence, stejně jako lehká mentální retardace, díky čemuž byla zpočátku schopna pouze základní sebeobsluhy. Prvním krokem na její cestě k větší samostatnosti byl život v chráněném bydlení místního poskytovatele sociálních služeb, kde se naučila starat o svou domácnost, nakupovat pouze potřebné věci a dodržovat jistý denní režim. Postupem času byla schopna zajišťovat si vše potřebné sama, včetně návštěv odborných lékařů, vyzvedávání a dávkování léků. Docházela pravidelně do zaměstnání a pomáhala své mladší dceři s péčí o vnučku, kterou pravidelně hlídala bez přítomnosti jiné dospělé osoby. Díky nabyté samostatnosti se mohla přestěhovat z chráněného bydlení do samostatného bytu, kde jí byly poskytovány služby sociální rehabilitace. Nakonec pak do naprosto běžného nájemního bytu, který užívá ke své spokojenosti. Je zde tedy patrný obrovský posun v oblasti bydlení (1). Oblast zaměstnání (2) byla zpočátku stabilní, později bohužel klientka nenalezla dostatek vůle k jejímu udržení, což ale vzhledem k věku, který se blíží odchodu do důchodu, by nemuselo být problematické. Velké pozitivní změny zaznamenávám u této klientky v oblasti finanční gramotnosti (3), kdy po větším uvolnění v oblasti finančních prostředků je i nadále schopna sama hospodařit a zajišťovat si základní životní potřeby. Změn v omezení svéprávnosti (4) naopak dosaženo nebylo. U klientky by pravděpodobně bylo vhodnější užití mírnějších opatření, což by sama klientka velmi ocenila, ale vzhledem k nestabilnímu přesvědčení rodiny toho nebylo možné dosáhnout. I v tomto „zklamání“ je možné hledat příčinu návratu klientčinych potíží v podobě návratu k původnímu příteli a současnému návratu k závislostem. Podpora partnerského života (5) se zdá v současnosti nemožná, neboť partner klientky má velké problémy ve vlastním životě. V otázce rodinného života je aktuálním problémem rovněž prodělané výše uvedené „zklamání“, které klientka vnímá velmi negativně, zvláště z důvodu původního příslibu.

#### *Závěr nebo diskuse:*

Z pěti sledovaných oblastí života klientky je pod vedením veřejných opatrovníků patrný výrazný posun v otázce bydlení a hospodaření s finančními prostředky, jež

klientku velmi přiblížily možnosti změny v omezení svéprávnosti a výrazně menšímu omezení. Naneštěstí vzhledem k nestabilním vztahovým sítím nakonec nebylo možné změnu dosáhnout a původně dosažené pozitivní změny v oblasti zaměstnání i v problematice vztahových sítí a v oblasti rodinných vztahů byly tímto poměrně devalvovány.

### **5.4.3 Kazuistika 3 – pan Prokop**

*Anamnéza – základní informace o klientovi:*

Pan Prokop je 39 letý svobodný, bezdětný muž s duševní poruchou, která se nazývá těžká smíšená porucha osobnosti, jež se projevuje sociálním selháváním. Je snadno manipulovatelný, nestálý, se sklonem k impulzivnímu jednání. Má rodiče a sourozence, se kterými se ale nestýká. V současnosti pobírá invalidní důchod a pracuje v místní firmě na pozici vrátného. Žije sám v malém pronajatém bytě na místní ubytovně. Je schopen bez pomoci vést domácnost, cestovat do zaměstnání, vykonávat pracovní úkoly stanovené jeho zaměstnavatelem a obstarávat si běžné nákupy. V minulosti byl často finančně zneužíván a snahy o jeho zneužití i nadále přetrvávají. Nyní je soudem omezen ve svéprávnosti tak, „*že není způsobilý samostatně nakládat s majetkem v hodnotě převyšující 1 000,- Kč, přijímat závazky v hodnotě převyšující 1 000,- Kč, uzavírat, měnit a rušit nájemní smlouvy, smlouvy o ubytování a smlouvy o sociálních službách a uzavírat, měnit a rušit pracovní poměr.*“ V současnosti je bez dluhů, soběstačný a funguje naprosto běžným způsobem. Spolupráce s opatrovníkem je bezproblémová.

*Popis případu:*

Pan Prokop byl na hranici dospělosti, v roce 1997, léčen v psychiatrické léčebně pro patologické hráčství a dále za krádeže v obchodech a u zaměstnavatele odsouzen k podmíněnému trestu 18 měsíců.

Poté, co byl několikrát zneužit lidmi ze svého okolí k podpisu různých půjček a k práci, za kterou nedostával žádnou mzdu, zůstal bez zaměstnání, pobýval u různých lidí na ubytovnách a žil v neutěšených poměrech. Proto v roce 2002 rozhoduje soud o omezení jeho svéprávnosti tak, že není schopen nakládat s finančními prostředky, jejichž hodnota přesahuje 500,- Kč, a vzhledem k nefunkčním vztahovým vazbám a

tudíž nenalezení vhodné osoby v jeho okolí, stává se pan Prokop klientem veřejného opatrovníka.

Během následujících let řešil opatrovník několikrát problém neplatného právního úkonu, kdy různí lidé opět zkoušeli pana Prokopa zneužít a uzavírali na něj smlouvy na služby nebo úvěry. Jinak byl klient soběstačný, žil na ubytovně ze sociálních dávek.

V roce 2004 pobíral dávky ve výši 4 100,- Kč, ze kterých byl hrazen nájem na ubytovně 2 500,- Kč, a na živobytí zbývalo 1 600,- Kč.

V roce 2005 opatrovník znovu řešil zneužívání pana Prokopa k práci bez jakékoliv mzdy lidmi, kteří dobře věděli o jeho situaci i o tom, že nemůže samostatně uzavírat pracovní smlouvy. Na smlouvu podepsanou společně s opatrovníkem pracoval v té době v místní pobočce známého obchodního řetězce. Žil na ubytovně, sám se stravoval a ošacení získával z darů nebo ošacovacího střediska jedné z charitativních organizací. Byl schopen již nějaké finanční prostředky uspořit a později si za ně pořídil vybavení dle vlastního uvážení, např. televizor nebo jízdní kolo.

V roce 2006 se opatrovník pokusil získat pro klienta obecní byt, žádosti ale nebylo vyhověno.

V roce 2007 opatrovník opět řešil neplatný právní úkon – uzavření smlouvy u mobilního operátora.

V roce 2008 přišel pan Prokop o práci u obchodního řetězce, protože se opakovaně dopustil krádeže zboží v celkové výši 30 000,- Kč (díky vstřícnosti vedení byla věc vyřešena splátkovým kalendářem ve výši 500,- Kč měsíčně). Následně způsobil škodu dopravnímu podniku ve výši 15 000,- Kč (ten však přihlédl k finanční situaci pana Prokopa a škodu na něm nevymáhal) a nově byl usvědčen z páchání další trestné činnosti, které se dopouštěl opakovaně a vědomě, prostřednictvím organizované skupiny romských spoluobčanů. Následně čelil výhrůžkám z jejich strany, několikrát byl napaden a okraden. Na základě těchto skutečností podal opatrovník návrh na rozšíření omezení ve svéprávnosti (v té době na zbavení způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu).

V roce 2009 byl pan Prokop poživitelem dávek hmotné nouze a společně s opatrovníkem se mu povedlo najít brigádu ve formě úklidu, kde si přivydělával. Dále byl pro předchozí krádeže odsouzen k 360 hodinám veřejně prospěšných prací.

V témže roce došlo ke zneužití jeho zcizeného občanského průkazu a uzavření smluv u dalšího telefonního operátora, kde vznikl dluh bezmála 40 000,- Kč. Případ řešila Policie ČR.

V roce 2011 byl panu Prokopovi na základě žádosti opatrovníka přiznán částečný invalidní důchod a jeho zpětné vyplacení zlepšilo jeho finanční situaci (do této chvíle jeho příjmy jen stěží pokrývaly výdaje). Stále nebyl nikde zaměstnán a zvláště v letním období vykonával práci pro své romské přátele na různých poutích za minimální odměnu. Brigádu u úklidové firmy zanechal. Byl velmi snadno ovlivnitelný a důvěřivý. Na konci roku zaslal soudu žádost o navrácení svéprávnosti, která však dle jeho opatrovníka byla zjevně napsána za pomoci další osoby.

Na konci roku 2012 získal pan Prokop za pomoci opatrovníka práci v chráněné dílně v nedaleké obci.

V letech 2013-2014 se opatrovník i sám klient několikrát pokoušeli najít jinou formu bydlení pro pana Prokopa (opatrovník pronájem městského bytu, klient našel dům, který chtěl kupovat od insolvenčního správce, pravděpodobně byl opět v pozici „bílého koně“), žádné lepší bydlení však nebylo nalezeno.

V roce 2015 získal klient ve spolupráci s opatrovníkem možnost přestěhovat se do lepších podmínek, do pronajatého bytu v místní ubytovně, čehož využil. Dále získal zaměstnání jako vrátný v místní firmě. Začal fungovat naprosto běžným způsobem života. Již se nedopouštěl žádné trestné činnosti a plně spolupracoval s veřejným opatrovníkem.

V posledních letech klient několikrát změnil zaměstnání (obvykle pracoval jako vrátný), jež většinou skončilo – pro porušování ochrany dat ze strany klienta – rozvázáním pracovního poměru dohodou obou stran. V současné době má nastoupit na nové místo.

#### *Analýza a interpretace:*

Problémy pana Prokopa pramení ponejvíce z jeho lehké ovlivnitelnosti a impulzivního jednání, které je zapříčiněno jeho duševní poruchou a během kterého není schopen domyslet následky svých činů. Má sníženou schopnost orientace v současné sociální realitě. Kromě excesu s krádežemi ale pan Prokop není problematickým klientem, s opatrovníkem pravidelně komunikuje a dochází si pro kapesné. Zná cenu peněz, není

závislý na alkoholu či jiných omamných látkách, nehraje automaty. Vzhledem k nezralé osobnosti se rozhoduje pod vlivem momentální situace bez ohledu na důsledky. Zároveň je nepoučitelný z minulých situací a tím i neschopný korekce svého jednání, ke svému stavu je jen minimálně kritický. Je velmi snadno ovlivnitelný, ve vypjatých situacích jedná impulzivně a dopady svého jednání většinou dovede až v době, kdy došlo k poškození jeho zájmů. Otázkou zůstává míra potřebnosti jeho omezení.

Klient je od počátku spolupráce s opatrovníkem schopen samostatného bydlení (1) i péče o domácnost (včetně vaření a praní), posun směrem k samostatnosti sledávám v přestěhování do bytu, který klientovi více vyhovuje a další snahy o zlepšení jeho bytové situace. V otázce zaměstnání (2) má klient pod vedením opatrovníka tendenci ke stálejšímu zaměstnání, k většímu dodržování pravidel a postupem času tak přešel z pozice nezaměstnatelného člověka žijícího na dávkách hmotné nouze, přes brigády, až ke stálému zaměstnání. S výjimkou excesu, kdy se nechal strhnout ke krádežím, pracoval zodpovědně a ke spokojenosti svých zaměstnavatelů. Přetrvávajícím problémem zůstává občasný únik informací, pro který s ním někteří zaměstnavatelé ukončili smlouvu, ale který je asi do budoucna již jen těžko ovlivnitelný. V oblasti finanční gramotnosti (3) zaznamenávám u tohoto klienta posun, kdy v posledním rozsudku mu byla navýšena částka, se kterou může disponovat, na dvojnásobek původní hodnoty a vzhledem k tomu, že v otázce financí funguje prakticky bezproblémově, vidím zde prostor ještě pro větší volnost. Toto se samozřejmě úzce váže i k změnám v omezení svéprávnosti (4), které by u pana Prokopa jistě mohly být větší, pokud by měl ve svém okolí funkční vztahové vazby. Zapojení rodiny či neformálních vztahových sítí (5), jsou v tomto případě jedinou oblastí, která se dlouhodobě nedaří.

#### *Závěr nebo diskuse:*

Za spolupráce s opatrovníkem je v pěti sledovaných oblastech patrný největší posun v oblasti zaměstnání, kdy klient pravděpodobně dosahuje svého maxima. Dále pak v oblasti finanční gramotnosti, potažmo v hospodaření se svěřenými finančními prostředky, a s tím související pozitivní změna v omezení svéprávnosti týkající se navýšení svěřených prostředků. Změna v oblasti vztahových sítí se týká pravděpodobně pouze vlivu opatrovníka na klientův větší náhled na osoby z okruhu

jeho přátel a lepší schopnost úsudku o čistotě jejich úmyslů. I nadále klient potřebuje a do budoucna jistě i bude potřebovat určitou formu ochrany, za zvážení ovšem stojí výše jeho omezení, jež by mu mohla poskytnout větší míru autonomie.

#### **5.4.4 Kazuistika 4 – pan Kamil**

*Anamnéza – základní informace o klientovi:*

Pan Kamil je 54 letý svobodný, bezdětný muž s duševní poruchou, která se nazývá lehká až středně těžká mentální retardace. Má maminku a sourozence, stýká se ale pouze s bratrem, který je rovněž omezen ve svéprávnosti. V současnosti pobírá invalidní důchod a pracuje u místního poskytovatele sociálních služeb jako údržbář. Žije v chráněném bydlení. Je schopen bez pomoci vést domácnost, cestovat do zaměstnání, vykonávat pracovní úkoly stanovené jeho zaměstnavatelem a obstarávat si běžné nákupy, ve volném čase jezdí na kole nebo pobývá u své přítelkyně (taktéž omezené ve svéprávnosti), za kterou pravidelně dojíždí do 20 km vzdálené obce. Mládí prožil v dětském domově a ústavu sociální péče, od roku 1987 byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. Posledním rozsudkem byl soudem omezen ve svéprávnosti tak, že „není způsobilý samostatně nakládat s majetkem, jehož hodnota přesahuje částku 2 000,- Kč, zavazovat se k plnění, jehož hodnota přesahuje částku 2 000,- Kč, jednat v pracovněprávních věcech, uzavřít manželství a registrované partnerství, osvojit dítě a dát souhlas k osvojení, vykonávat rodičovskou odpovědnost, posoudit poskytnutí zdravotních služeb, pořizovat pro případ smrti, vyjadřovat domněnky otcovství a určovat či popírat otcovství.“ V současnosti je soběstačný a funguje naprosto běžným způsobem. Spolupráce s opatrovníkem je bezproblémová.

*Popis případu:*

Pan Kamil byl ve 3 letech umístěn do dětského domova pro neuspokojivé rodinné prostředí (otec alkoholik, na děti hrubý), od 6 do 10 let zpět v rodině, později v místním ústavu sociální péče (dnes domov pro osoby se zdravotním postižením), který v jeho 23 letech podal návrh k zahájení řízení a o 9 měsíců později vydává soud rozsudek, který ho zbavuje způsobilosti k právním úkonům. Pan Kamil byl v ústavu soběstačný – pomáhal uklízet, mluvil ve větách, udržoval čistotu, sám jedl, sám se oblékal.



V roce 1993 byl pan Kamil schopen samostatných vycházek po obci, sám prováděl drobné nákupy. Ve stejném roce vydává znalec v oboru psychiatrie posudek, ze kterého vyplývá, že pan Kamil je schopen hospodařit s majetkem do výše 600,- Kč a na základě toho, je na konci roku příslušným soudem vydán rozsudek, který pana Kamila „omezuje ve způsobilosti k právním úkonům tak, že je schopen samostatně nakládat se svým majetkem do výše 600,- Kč a navázat pracovní poměr.“

V roce 2006 byla opatrovníkem pana Kamila ustanovena obec (I. typu), kde sídlil poskytovatel sociálních služeb, v jehož domově pro osoby se zdravotním postižením pobýval.

V roce 2008 dostal pan Kamil příležitost, které využil a přestěhoval se z ústavu do chráněného bydlení. Docházel na pracovní terapie ve výtvarné a keramické dílně a následně získal pracovní smlouvu u místní firmy na pozici údržby zeleně. Nákupy mu zajišťoval klíčový pracovník.

V roce 2009 pan Kamil pokračoval v práci u místní firmy. Sám chodil nakupovat, vařil, staral se o domácnost. Nadále pouze příležitostně využíval sociální službu osobní asistence. Rád jezdil na kole. Našel si přítelkyni, se kterou i samostatně odjížděl na dovolenou.

V roce 2012 se v rámci pobytové sociální služby chráněné bydlení přestěhoval do samostatného bytu. Změnil zaměstnání a dále pravidelně dojíždí veřejnou dopravou za svou přítelkyní do 20 km vzdálené obce.

V roce 2015 příslušný soud novým rozsudkem mění původní omezení a nově se pan Kamil „na dobu tří let od právní moci rozhodnutí omezuje ve svéprávnosti tak, že není způsobilý nakládat s majetkem, jehož hodnota přesahuje částku 2 000,- Kč, zavazovat se k plnění, jehož hodnota přesahuje částku 2 000,- Kč, jednat v pracovněprávních věcech, uzavřít manželství a registrované partnerství, osvojit dítě a dát souhlas k osvojení, vykonávat rodičovskou odpovědnost, posoudit poskytnutí zdravotních služeb, pořizovat pro případ smrti, vyjadřovat domněnky otcovství.“ Nadále zůstává klientem veřejného opatrovníka, protože „z příbuzenstva je v kontaktu pouze s bratrem, který je také omezen ve svéprávnosti, jeho přítelkyně je ve svéprávnosti rovněž omezena a jiné osoby vhodné pro výkon opatrovníka zjištěny nebyly.“

V roce 2016 mění soudní rozhodnutí panu Kamilovi opatrovníka z obce I. typu, kde původně pobýval v domově pro osoby se zdravotním postižením, na obec III. typu, kde nyní žije v chráněném bydlení.

#### *Analýza a interpretace:*

Důvodem omezení svéprávnosti pana Kamila je jeho snížený intelekt. Omezení je v tomto případě činěno pro ochranu jeho zájmů. Vzhledem k lehké až středně těžké mentální retardaci klienta není tento schopen si uvědomit některé následky, zvláště pak finanční, a je tímto snadno zneužitelný. S postupem času můžeme u tohoto klienta vysledovat poměrně velké pokroky. Od života v ústavní péči, potažmo v domově pro osoby se zdravotním postižením, k chráněnému bydlení a samostatnému bydlení s minimální dopomocí osobního asistenta při hospodaření s finančními prostředky a vyřizování úředních záležitostí (1). Od drobné pomoci „za zdmi ústavu“, přes práci v terapeutické dílně, k zaměstnání na pracovní smlouvu s pravidelnou výplatou, která dává klientovi pocit důležitosti a ocenění (2). Od úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům, k jejímu omezení a nakonec k omezení svéprávnosti (4). Od nemožnosti nakládat s finančními prostředky, přes omezení částky na 600,- Kč, k nakládání s majetkem, jehož hodnota nepřesahuje 2 000,- Kč (3). Od života v ústavu k partnerskému životu, k běžným životním plánům, k přátelům a širším vztahovým sítím (5). Pozitivní změny přicházející s postupným osamostatněním se a získáváním zdravého sebevědomí. V současné chvíli pan Kamil pravděpodobně dosahuje maxima možného. Do budoucna by pravděpodobně byla možnost změny směrem k fyzickému opatrovníkovi nebo lépe v omezení svéprávnosti směrem k nápomoci při rozhodování, obojí ale za cenu osoby blízké, která by toho byla schopna a ochotna. Vzhledem k věku a současné situaci, kdy žádná takováto klientovi blízká osoba neexistuje a vzhledem k přítelkyni klienta a bratrovi, kteří jsou taktéž omezeni, ale spíše předpokládám, že klient bude spokojený s udržení současného stavu, s případným navýšením disponibilní částky.

#### *Závěr nebo diskuse:*

Ve všech sledovaných oblastech klientova života je pod vedením opatrovníka patrný výrazný posun. Další osamostatnění a změny v omezení svéprávnosti, v ideálním případě směrem k nápomoci při rozhodování, je patrně možné dosáhnout pouze za předpokladu blízké osoby, která by takovou funkci mohla a byla ochotna vykonávat.

Vzhledem k tomu, že v současnosti se v klientově životě taková osoba nenachází, lze možný posun očekávat pravděpodobně nejvíce v oblasti finanční gramotnosti, respektive změnách v omezení svéprávnosti směrem k dalšímu zvýšení finančního obnosu, se kterým může klient nakládat.

#### **5.4.5 Kazuistika 5 – paní Renata**

*Anamnéza – základní informace o klientovi:*

Paní Renata je 43 letá rozvedená žena, matka dvou dcer (jedna je nezletilá). Ze znaleckého posudku psychiatra vyplývá, že trpí „závažným duševním onemocněním z okruhu psychotických onemocnění – paranoidní schizofrenií. Průběh onemocnění není příznivý, přítomna je reziduální symptomatika a postpsychotický defekt.“ V současnosti je ale její stav stabilizovaný. Paní Renata má rodiče, sourozence, bývalého manžela a tchýni, s nimiž je v občasném styku, a dcery, se kterými se stýká pravidelně. V současnosti je poživatelkou invalidního důchodu třetího stupně, příspěvku na péči a výplaty z chráněné dílny. Žije sama ve vlastním větším bytě. Je schopna si běžné záležitosti obstarávat sama. Vede domácnost, cestuje do zaměstnání, vykonává pracovní úkoly, navštěvuje stacionář, kde spolupracuje při poskytování sociálně rehabilitačních služeb, obstarává si menší nákupy. Byla soudem omezena ve svéprávnosti tak, že není schopna „samostatně jednat v oblasti rodičovské odpovědnosti s výjimkou zachování práva osobního styku s nezletilou dcerou...; samostatně nakládat s nemovitým majetkem včetně uzavírání a rušení nájemních smluv; samostatně nakládat s finančními prostředky vy výši přesahující 1 000,- Kč a s movitými věcmi, jejichž hodnota přesahuje částku 1 000,- Kč; samostatně udělovat souhlas s léčebnými zákroky v rámci psychiatrické léčby.“ Posledním rozhodnutím soud navýšil částku, se kterou může klientka hospodařit, zbylé omezení zůstává zachováno jako nezbytná podpora u klientky s tímto duševním onemocněním.

*Popis případu:*

První návrh na zbavení svéprávnosti paní Renaty přišel v roce 2011 od kurátorů pro dospělé v součinnosti s praktickým lékařem, který klientku shledal nebezpečnou sobě i okolí. Z vyjádření rodiny poté vyplynulo, že zdravotní stav klientky se zhoršil již v roce 2006, kdy trpěla halucinacemi. V následujících letech byla poté dvakrát hospitalizována v psychiatrické léčebně, kde jí byla diagnostikována psychopatická

porucha s bludy. Od té doby odmítala další léčbu. V roce 2011 žila paní Renata v bytě, který jí zařídil manžel, jež zajišťoval vše potřebné, protože klientka byla bez jakéhokoliv příjmu. Probíhal soud o rozvodu manželství a svěření dětí do péče otce, případně se otec nebránil střídavé péči, pokud by se klientka řádně léčila. Děti matku v té době navštěvovaly pouze na přimluvu otce a s poměrně negativním postojem. V témže roce proběhla i další akutní hospitalizace klientky v psychiatrické léčebně, na základě skutečnosti, kdy byla dlouhodobě neorientovaná místem i časem, ztrácela doklady a opakovaně byla nalézána na různých místech ve městě v neadekvátním oblečení a převážena domů příbuznými a opakovaně i městskou či státní policií, která s klientkou řešila i různé bludné představy (ztráta vozu, který se našel zaparkován na obvyklém místě, ohrožování různými osobami apod.). Tomuto prvnímu návrhu ale soud nevyhověl a klientku ve svéprávnosti neomezil. Vliv měla dle vyjádření opatrovníků přimluva klientčiny tety a její příslib, že se o klientku postará. Rodina až s velkým odstupem přiznala, že nepovažovala nemoc klientky za natolik vážnou, aby musela být omezena ve svéprávnosti.

Na konci roku 2012 došlo ke svěření, v té době nezletilých, dětí do výchovy otci a následně bylo manželství klientky počátkem roku 2013 rozvedeno.

Až na základě předchozích soudních řízení bylo bez návrhu zahájeno (usnesením soudu) řízení o svéprávnosti klientky a začátkem roku 2014 byl vynesena rozsudek, který klientku skutečně omezil a vzhledem k nemožnosti nalezení vhodného opatrovníka v okruhu blízkých osob, byla svěřena veřejnému opatrovníkovi dle místa pobytu.

V roce 2014 opatrovník opakovaně nachází klientku v neuspořádaném a neuklizeném bytě, se známkami absentující péče o vlastní hygienu a jakoukoliv úpravu zevnějšku, většinou i neadekvátně oblečenou. Proto se opakovaně pokoušel uvést byt do přijatelného stavu a klientku nákupy hygienických potřeb i nového oblečení motivovat k větší péči o vlastní zevnějšek i domácnost. Zároveň opatrovník společně s klientkou žádá o příspěvek na živobytí, na bydlení a o invalidní důchod, aby byla finančně zajištěna neboť dosud veškeré finanční výdaje (včetně bydlení, živobytí a všech pojištění) hradil stále, nyní již bývalý, manžel klientky. Dvakrát týdně jsou klientce zajišťovány potravinové nákupy a je kladen důraz na dodržování injekční léčby u

praktického lékaře, na kterou klientka zapomínala. Obědy jsou klientce zajištěny rozvážkou u místní charitativní organizace, stejně tak úklid a pravidelné praní prádla.

V roce 2015 klientka začíná navštěvovat místní stacionář sociální rehabilitace, kde se věnuje volnočasovým aktivitám. I přes veškeré snahy opatrovníka neměla klientka (a ani její rodina) náhled na svůj zdravotní stav, který se znovu horšil, a následovalo opětovně několik hospitalizací v psychiatrické léčebně. Příbuzní paní Renaty nechtěli pochopit rozsah kompetencí a možnosti opatrovníka a opakovaně se dožadovali „nadstandardní péče“, sami se odmítali na péči o klientku v podstatě jakkoliv podílet a odmítali i návrhy na převzetí výkonu opatrovnictví.

V roce 2016 je již paní Renata příjemkyní invalidního důchodu a nově začíná docházet do chráněné dílny, kde spolehlivě vykonává svěřenou práci. Současně dochází poprvé k dlouhodobému zlepšení zdravotního stavu klientky, kdy je schopna běžného fungování v denních aktivitách a pozitivní změny se udály ve vztahu k dcerám i okolí, včetně spolupráce s opatrovníkem. Klientka několikrát během roku vycestovala i na dovolenou (i s dcerami), což pozitivně ovlivnilo další vývoj a v konečném důsledku zřejmě vedlo ke stabilizaci zdravotního stavu. Náhled na onemocnění ale zůstává u klientky narušen, neboť opakovaně žádala snížení medikace či zrušení dohledu nad jejím užíváním.

V roce 2017 byla klientka poživatelkou invalidního důchodu třetího stupně ve výši cca 9 500,- Kč, příspěvku na péči 800,- Kč a výplaty z chráněné dílny 3 500-5 000,- Kč. Na opětovné naléhání klientky byl zrušen původně domluvený dohled místní charitativní organizace nad užíváním večerních léků a lékařka jí snížila medikaci a zřejmě na základě toho došlo ke zhoršení zdravotního stavu u klientky (samomluva, slovní agrese, zanedbávání péče o domácnost, kterou do té doby bezproblémově již sama vedla, bludné představy, rušení nočního klidu ad.). Opatrovník proto po dohodě s klientkou i její rodinou „obnovil“ dohled nad užíváním léků a zajistil nabídku případné pomoci s vedením domácnosti a zároveň vyvolal schůzku opatrovníků a klientky s její psychiatrickou k úpravě medikace. Lékařka opětovně navýšení medikace odmítla. Situace se ale nadále horšila, proto opatrovník kontaktoval lékaře z psychiatrické léčebny, kde paní Renata několikrát pobývala s žádostí o vyjádření k možnostem léčby. Následně byla klientka znovu hospitalizována a léčba přenastavena, na základě čehož došlo opětovně k pozitivní úpravě stavu klientky.

### *Analýza a interpretace:*

Paní Renata trpí závažnou duševní chorobou paranoidní schizofrenií. Největším problémem, který opakovaně vyvstává a vzhledem k diagnóze se mu ani do budoucna nelze vyhnout, je absence náhledu na onemocnění. Obvyklé je také rozhodnutí zbavit se léků, které má pocit, že nepotřebuje. Uvolnění kontroly nad užíváním léků či snížení medikace vedlo vždy ke zhoršení situace klientky, s obtížným návratem k původnímu stavu. Choroba působí nedostatky v oblasti volní a pokles zájmu, proto je často nezbytná pravidelná, opakovaná a významná motivace k podání jakéhokoliv výkonu. Tato skutečnost pak významně ovlivňuje i schopnost samostatného fungování bez podpory. Na druhou stranu by bylo jistě dobré pokračovat v cestě zvyšování kompetencí klientky, pokud se podaří udržet relativní stabilizaci zdravotního stavu. Je jistě na místě poskytnout paní Renatě společenskou ochranu, podporu a pomoc, a to v otázkách léčby i právních úkonů. Zároveň je však vhodné zkusit pracovat s vyšší finanční částkou a nadále klientku podporovat v praktickém zapojování se do řízení vlastního života, a to i přesto, že vzhledem k nemoci obvykle sama nevyjadřuje zájem se aktivity účastnit.

Klientka je od počátku spolupráce s opatrovníkem schopna samostatného bydlení (1) s výjimkou atak nemoci, kdy byla nezbytná hospitalizace. V péči o domácnost je její výkon proměnlivý a závislý na projevech nemoci a na jejím zvládnutí medikamentózní léčbou. V současném stavu stabilizace je z velké části schopna se o domácnost samostatně starat pouze s minimální mírou dopomoci. V otázce zaměstnání (2) udělala klientka pod vedením opatrovníka velký pokrok. Od situace, kdy neměla zájem o žádné zaměstnání, se přes služby sociální rehabilitace dostala až k pravidelnému pracovnímu výkonu v chráněné dílně, kde je velmi spokojená, a i to velmi pozitivně přispívá ke stabilizaci jejího zdravotního stavu. V oblasti finanční gramotnosti (3) docházelo v minulosti u klientky k velkým výkyvům, kdy přesto že zná funkci peněz, orientuje se v hodnotách a má dostatečné početní dovednosti, nedokázala adekvátně se svými finančními prostředky hospodařit. Respektive se nestarala o to, že nemá žádný příjem, hospodaření neplánovala a neřešila potřebné platby. S nastavenou podporou od opatrovníka hospodaří dobře. Má nízký zájem o zapojení do finančních záležitostí a řadu věcí přenechává zcela na opatrovníkovi, přestože je k zapojení motivována. To je ale vysvětlitelné přítomností negativních projevů poruchy. Důvody k ponechání omezení tak vyplývají z projevů nemoci. Částka k samostatnému

hospodaření, ale jistě může být dle finančních možností klientky postupně navyšována. Toto se samozřejmě úzce váže i ke změnám v omezení svéprávnosti (4), které by u paní Renaty jistě mohly být větší, pokud by ona měla ve svém okolí funkční vztahové vazby. Zapojení rodiny či neformálních vztahových sítí (5) se v současnosti daří. Největší podpory se klientce dostává od dcer klientky a jejího bývalého manžela a jeho maminky (bývalé tchýně klientky), menší nebo žádné bohužel od maminky klientky a jejích sourozenců.

Prognosticky se samozřejmě jedná o záležitost nejistou, kdy nelze vyloučit další ataky a ani další prohlubování defektu. Na druhou stranu, pokud se uchová zdravotní stabilizace a bude pokračováno v sociální rehabilitaci, bylo by jistě v budoucnu možné získat větší míru samostatnosti.

#### *Závěr nebo diskuse:*

Ve většině sledovaných oblastí života klientky je pod vedením opatrovníka patrný výrazný posun, kterého bylo dosaženo zvláště skrze nastavení pravidelné farmakologické léčby, která je nezbytná pro ustálení duševního stavu paní Renaty. S podporou opatrovníka i dalších osob došlo ke zlepšení ve smyslu zdravotní a sociální stabilizace klientky. Léčbu se daří nyní řešit pouze ambulantní cestou, klientka se zapojila do služeb sociální rehabilitace a chráněné dílny. Díky opatrovnictví se zlepšila její sociální situace – získala vlastní finanční prostředky v podobě invalidního důchodu a dalších dávek, a rovněž z pracovního zapojení. Byla vytvořena finanční rezerva. Další osamostatnění a změny v omezení svéprávnosti, v ideálním případě směrem k nápomoci při rozhodování, je patrně možné dosáhnout pouze za předpokladu blízké osoby, která by takovou funkci mohla a byla ochotna vykonávat. Vzhledem k tomu, že v současnosti se v klientčině životě taková osoba nenachází, lze možný posun očekávat pravděpodobně nejvíce v oblasti finanční gramotnosti, respektive změnách v omezení svéprávnosti směrem k dalšímu zvýšení finančního obnosu, se kterým může klientka nakládat, a v podpoře větší autonomie v rozhodování v obdobích stabilního stavu.

## 5.5 Interpretace dílčích výzkumných otázek

V této části bakalářské práce se snažím popsat získané poznatky a interpretovat jednotlivé dílčí výzkumné otázky. Popisuji získané analyzované informace ke všem dílčím výzkumným otázkám a na závěr každé dílčí výzkumné otázky provádím shrnutí.

### **DVO1 – *Které činnosti dle analýzy kazuistik vedou k dobré spolupráci klientů a veřejných opatrovníků?***

Cílem první dílčí výzkumné otázky bylo zjistit pomocí analýzy kazuistik, jaké aktivity veřejných opatrovníků společně s jejich klienty mohou vést ke vzájemnému porozumění a dobré spolupráci.

Z analýzy všech kazuistik vyplynulo, že nejlépe k dobré spolupráci vede prvotní nastavení pevných hranic a jejich pozvolné rozvolňování, postupné předávání kompetencí. Empatický přístup se stálou nabídkou pomoci a podpory nejvíce ve sledovaných oblastech bydlení, pracovního uplatnění a finanční gramotnosti. Jak dokládá kazuistika **K1**: „...výrazný posun v otázce bydlení a zaměstnání, mírný posun v hospodaření s finančními prostředky...“, a **K2**: „...výrazný posun v otázce bydlení a hospodaření s finančními prostředky...“ nebo **K4**: „Od života v ústavní péči...k samostatnému bydlení s minimální dopomocí asistenta...Od drobné pomoci...k zaměstnání na pracovní smlouvu...“ či **K3**: „...v otázce financí funguje prakticky bezproblémově...“ Všichni klienti s jistou mírou dopomoci zvládli učinit pokroky ve většině sledovaných oblastí a největším limitem v dalších postupných krocích se jim stává absence vztahových sítí. Tedy nepřítomnost blízkých osob, které by byly ochotny poskytnout dostatečnou míru podpory. Příklad najdeme třeba v **K2**: „...vzhledem k nestabilním vztahovým sítím nakonec nebylo možné změnu dosáhnout a původně dosažené pozitivní změny...byly tímto poměrně devalvovány.“

### **DVO2 – *Které činnosti ve výkonu veřejného opatrovnictví mohou být považovány za dobrou praxi?***

Cílem druhé dílčí otázky bylo zjistit, která jednání veřejných opatrovníků můžeme definovat jako příklad dobré praxe. Tedy taková konání, která, v souladu s teoretickou částí práce, povedou v důsledku k větší autonomii klienta.



Za dobrou praxi ve výkonu veřejného opatrovnictví dle analýzy kazuistik považují co největší napojení na klienta. Zjišťování jeho tužeb a přání. Přísné zvažování tenké hranice mezi hájením klientových zájmů (i proti jeho vůli) a vstupu do přiměřeného rizika dle žádosti klienta. Blíže například v **K1**: *„Etickou otázkou jistě zůstává...problematika dodržování diety, kdy je velmi těžké posoudit, kdy se jedná o přiměřené riziko a kdy už je na místě mírný nátlak ze strany opatrovníka v zájmu udržení zdraví klienta.“* Podobně i v kazuistice **K5**: *„Uvolnění kontroly nad užíváním léků či snížení medikace vedlo vždy ke zhoršení situace klientky s obtížným návratem k původnímu stavu.“* Ve všech případech je však shodně přítomná snaha o akceptaci klienta, kterou hodnotím velmi kladně. Každý z nás má právo dělat chyby a podstupovat jistou míru rizika. A u klientů veřejného opatrovníka by tomu nemělo být jinak.

### **DVO3 – Jaké výhody a nevýhody má výkon veřejného opatrovnictví obcí?**

Cílem třetí výzkumné otázky bylo popsat, jaké výhody, ale i nevýhody může mít ustanovení obce jako veřejného opatrovníka.

Výhodou skutečnosti, kdy VO se stává obec, potažmo její pracovníci, je zajisté velká míra profesionality, která je do výkonu praxe vnesena. Morální hodnoty pečlivě vybraných pracovníků by měly být zaručeny. Další výhodou potom nestrannost v posuzování zájmů klientů, hlavně pak finančních. Dobrá dostupnost „služby“ v podobě zastupitelnosti jednotlivých pracovníků a systému nepřetržité pohotovosti. Více informací a jednodušší přístup k místním službám a dávkám. Pracovník je mnohdy pro klienta větší autoritou, než by kdy mohl být fyzický opatrovník.

Nevýhody spatřuji v jistém odosobnění, které přichází ruku v ruce s výhodami, jež byly vyjmenovány. Mnohdy též z časového hlediska nebo nutnosti dodržet jednotný systém dle standardů organizace (uniformitu úřadu) není prostor pro plnou individualizaci (klient se musí přizpůsobit běžné pracovní době úřadu, způsobu vyplácení finančních prostředků apod.).

## 5.6 Shrnutí výzkumného šetření

Shrnutí výzkumného šetření přineslo zodpovězení **hlavní výzkumné otázky (HVO):**  
*Jaké příklady dobré praxe můžeme pomocí kazuistik nalézt při výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí?*

Na základě sběru dat ze spisů, skrytým zúčastněným pozorováním i z neformálních rozhovorů jsem došla k následujícím závěrům:

Za příklady dobré praxe považuji dle analýzy kazuistik všechny kroky, které nějakým způsobem vedou nebo podporují klientovo osamostatnění. V každém případě velký posun zaznamenávám u klientů, kteří byli podpořeni ve změně bydlení směrem k samostatnému, což jim dodává velký pocit kontroly nad vlastním životem, stejně tak i možnost výdělků skrze pracovní uplatnění. Zvyšující se finanční gramotnost pak přichází se zapojením klienta do běžných životních činností, které za něj do té doby realizoval někdo jiný, jako jsou třeba nákupy. Změny v omezeních nastavené soudy poté jsou a budou přirozeným následkem, tak jak se klienti osvědčují ve vyřizování si běžných záležitostí každodenního života. Podpora vztahových sítí jako poslední jmenovaná, ale v konečném součtu nejdůležitější odpověď na zadanou otázku.

Je zřejmé, že ideálem se do budoucna jeví systém tzv. přirozené podpory, která je poskytována laiky z přirozeného okolí klienta. Proto vnímám podporu vztahových sítí jako stěžejní bod práce veřejného opatrovníka, což pravděpodobně samovolně povede k větší nezávislosti klientů. Tato oblast je dnes stále poměrně opomíjená, neboť je nejhůře měřitelná, výsledky se dostávají postupně a pomalu a nejsou dobře „vidět“. Také se zdá být jen velmi těžko ovlivnitelná, zvláště v případech, kdy mají klienti problematické vztahy ve vlastní rodině, případně se s příbuznými nestýkají vůbec a nastavení společnosti, ač v mnoha ohledech již změněné, je v některých případech k lidem s duševní poruchou či postižením stále poměrně rezervované. Úkol veřejného opatrovníka, aby pomohl klientům dosáhnout svého maxima, je velmi obtížný a vyžaduje nejvyšší nasazení a úsilí, ale pro klienty i společnost velice potřebný.

## Závěr

Obec jako veřejný opatrovník. Sousedství, které jsem zvolila do názvu své práce s myšlenkou na to, zda vůbec instituce, potažmo její zástupci v podobě úředníků, sociálních pracovníků, mohou naplňovat ustanovení zákona a o své opatrovance projevovat skutečný zájem, jak jim to ukládá „nový“ občanský zákoník, kde v § 466 se uvádí, že *„k povinnosti opatrovníka náleží udržovat s opatrovancem vhodným způsobem a v potřebném rozsahu pravidelné spojení, projevovat o opatrovance skutečný zájem, jakož i dbát o jeho zdravotní stav a starat se o naplnění opatrovancových práv a chránit jeho zájmy.“* Během praxe a výzkumu jsem se přesvědčila, že to možné je a zajímalo mne tedy hlouběji, jak kvalitní spolupráci opatrovníka s klientem nastavit.

Cílem mé práce bylo zjistit, jaké příklady dobré praxe můžeme pomocí kazuistik nalézt při výkonu veřejného opatrovnictví dospělých osob obcí s rozšířenou působností. Odpověď na tuto otázku jsem se snažila hledat pomocí dílčích výzkumných cílů: zkoumala jsem, které činnosti vedou k dobré spolupráci opatrovníků a klientů, které mohou být považovány za dobrou praxi a jaké výhody a nevýhody může mít výkon veřejného opatrovnictví obcí.

Dobrou praxí z hlediska klienta vždy bude užití opatrovnictví při omezení svéprávnosti jako nejrestriktivnějšího opatření v co nejmenší možné míře, pouze v případech, kdy zájmy takové osoby nelze ochránit některým méně omezujícím způsobem, tedy až po vyčerpání všech ostatních možností, které se nově nabízejí. Dále potom zasahování opatrovníka jen v nejlepším zájmu klienta, a v co největší možné míře v souladu s jeho přáními.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že za dobrou praxi, při výkonu opatrovnictví pracovníky obce, lze považovat **veškeré kroky, které i nepatrným způsobem přispějí k větší samostatnosti klientů**. Přestože jsem si vědoma, že získané závěry nelze jednoduše zevšeobecňovat, **posun všech opatrovníků směrem k respektu a hájení základních osobnostních práv vnímám jako stěžejní**.

Jistě je i v rukou soudců, aby naplno začali využívat možností, které současný občanský zákoník nabízí a nebáli se užití mírnějších opatření v zájmu osob dnes omezených ve svéprávnosti. Širší uplatnění by jistě mohla nalézt nápomoc při rozhodování nebo zastoupení členem domácnosti, a stejně tak i opatrovnictví bez

omezení svéprávnosti. Je na všech odpovědných osobách, aby přestaly přehnaně lpět na zaběhlých pořádcích a jednaly ve skutečném zájmu těchto osob.

Je mi naprosto zřejmé, že není možné očekávat, že se změny stanou přes noc, ale ráda bych i touto prací přispěla dílkem do skládky, která v konečném důsledku povede k větší individualizaci v přístupu k dnešním klientům veřejného opatrovnictví.

V této práci jsem původně zamýšlela dát větší prostor právě méně omezujícím opatřením v zájmu klientů, bohužel vzhledem k teprve relativně nedávné implementaci nového OZ a stálé absenci zákona o opatrovnictví, i nedokonalostem v metodickém vedení roztržštěném mezi několik ministerstev, jsem od původního záměru musela částečně upustit.

Tato práce se zaměřila na konkrétní klienty a jejich veřejné opatrovníky a na příkladu kazuistik se snažila ukázat pozitivní změny, kterých lze dosáhnout při výkonu veřejného opatrovnictví obcí s rozšířenou působností. Její závěry jistě mohou být návodné i pro další veřejné opatrovníky, jak se věci dělat dají, tedy jak lze fungovat společně s klienty při prosazování jejich zájmů. **Je přirozenou podstatou každé lidské bytosti, aby toužila po samostatném rozhodování o vlastním životě, a pokud toho z nějakého důvodu není schopna, aby se jí dostalo maximální podpory, aby míra jejího rozhodování zůstala co možná nejvyšší.**

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1: Vlastnosti základních metod kvalitativního přístupu ..... 32

Tabulka 2: Transformační tabulka dílčích cílů ..... 33

## Seznam použitých pramenů

- ČEBIŠOVÁ, R., CHÁBOVÁ, R., JOHNOVÁ, M., KOŘÍNKOVÁ, D., ŠKOPOVÁ, V. *Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2013. 80 s. ISBN 978-80-7421-053-2
- Česká justice – nejpřehlednější průvodce českou justicí. *Změna ve veřejném opatrovnictví: Pelikán chce ulevit malým obcím* [online]. Praha, 06.06.2016 [cit. 2017-11-26]. Dostupné z: <http://www.ceska-justice.cz/2016/06/zmena-ve-verejnem-opatrovnictvi-pelikan-chce-ulevit-malym-obcim/>
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JAKEŠOVÁ, R. Poskytování sociálních služeb osobám s omezenou svéprávností. *Sociální služby*. 2015, roč. 17, č. 12, s. 31. ISSN 1803-7348
- JURÍČKOVÁ, L., IVANOVÁ, K., FILKA, J. *Opatrovnictví osob s duševní poruchou*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 160 s. ISBN 978-80-247-4786-6
- KAŇKA, R. *Současná právní úprava institutu opatrovnictví v ČR (hmotněprávní i procesní), její lidskoprávní souvislosti*. In Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou. 1. vyd. Praha: QUIP – Společnost pro změnu, 2007. 124 s. ISBN 80-903921-0-5
- KINCL, J., URFUS, V. *Římské právo*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 476 s. ISBN 80-7038-134-5
- KOŘÍNKOVÁ, D. a spol. *Černá kniha – odvrácená strana omezování svéprávnosti* [online]. Černá kniha byla zpracována v rámci projektu „Černá a bílá“. Projekt je realizován organizacemi Quip a Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice. Praha: Quip, 2015. 64 s. [Cit. 20.12.2017]. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/projekty/cerna-a-bila/>
- MACH, P. Sociální pracovník v sociální službě a opatrovník. *Sociální služby*. 2017, roč. 19, č. 06-07, s 28-29. ISSN 1803-7348
- MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání*. 1. vyd. Praha: Linde, 2010. 224 s. ISBN 978-80-7201-801-7

- MAREČKOVÁ, J., MATIAŠKO, M. *Jak poradit lidem s postižením v otázkách způsobilosti k právním úkonům*. 1. vyd. Brno: Liga lidských práv, 2009. 70 s. ISBN 978-80-903473-6-6
- MATOUŠEK, O. a kol., *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7
- MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0
- Mental Disability Advocacy Center (MDAC) *Opatrovnictví a lidská práva v České republice*. Analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví. 2007. ISBN: 978-963-87395-9-9
- *Metodika výkonu opatrovnictví*. Karlovy Vary: Instand z.ú. (Institut pro podporu vzdělávání a rozvoj kvality ve veřejných službách), 2015. 80 s. [Cit. 01. 10. 2017]. Dostupné z: <https://www.instand.cz/cz/publikace-ke-stazeni.html>
- Ministerstvo vnitra České republiky. *Veřejné opatrovnictví* [online]. MVČR, Praha, 2017. [Cit. 16.11.2017]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>
- Ministerstvo vnitra České republiky – Odbor veřejné správy, dozoru a kontroly. *Základní informace pro obce, jako veřejné opatrovníky* [online]. MVČR, Praha, 2016. [cit. 2017-11-26]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>
- PRUDÍKOVÁ, D. *Podkladový materiál k semináři pro veřejné opatrovníky k problematice výkonu opatrovnictví uživatelů služeb sociální péče ve vztahu k procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb* [online]. MPSV, Praha, 2013. Poslední změna 8.7.2013. [Cit. 07.12.2017]. Dostupné z <http://www.trass.cz/wp-content/uploads/2016/02/podkladovy-material.pdf>
- RITTICHOVÁ, B., MATIAŠKO, M., PASTOREK, Š., ŠTRUNC, V. *Analýza možnosti vytvoření institutu profesionálního opatrovníka a podpůrce v právním prostředí České republiky* [online]. Praha: Liga lidských práv, 2014. 96 s. [Cit. 01. 10. 2017]. Dostupné z: <http://llp.cz/publikace/analyza-moznosti-vytvoreni-institutu-profesionalniho-opatrovnika-a-podpurce-v-cr/>
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 2. vyd. Praha: SLON, 1999. 128 s. ISBN 80-85850-69-9
- VESELÝ, A. Teoretické a metodologické základy „výzkumu“ dobré praxe. *AULA*. 2010, roč. 18, č. 3, s. 3-14. ISSN 1210-6658.

### **Právní normy:**

- Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání *Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: Ministerstvo zahraničních věcí, 2010. [Cit. 30. 11. 2017]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>
- *Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky*
- *Usnesení č. 2/1993 Sb., usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky*
- *Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník*
- *Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád*
- *Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních*
- *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách*
- *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*
- *Zákon č. 460/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a další související zákony*