

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Bakalářská práce

2017

Valerie Vocílková, DiS.

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze

Bakalářská práce

Autor: Valerie Vocílková, DiS.
Studijní program: B 6731 – Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě
Vedoucí práce: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Hradec Králové

2017

Zadání bakalářské práce

Autor: Valerie Vocílková, DiS.

Studium: U1494

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze

Název bakalářské práce AJ: Public Guardianship in Prague

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Teoretická část bakalářská práce se bude zabývat opatrovnictvím jedince omezeného ve svéprávnosti (do 31. 12. 2013 způsobilosti k právním úkonům). Budou zde popsány základní pojmy, legislativa včetně mezinárodní legislativy, změny v zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen "NOZ") v kontextu s právní úpravou platnou do 31. 12. 2013, nové instituty podpory člověka, výkon funkce opatrovnictví tzv. veřejným opatrovníkem, povinnosti opatrovníka, kontrola opatrovníka a zároveň i vymezení role veřejného opatrovníka ve vztahu k sociální práci, s ohledem na diskuzi, zda je vhodné, aby funkci veřejného opatrovníka vykonával sociální pracovník. Bude nastíněna otázka, jaká je úloha sociálního pracovníka při výkonu opatrovnické funkce. V empirické části bude použita metoda kvalitativního výzkumu dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru. Pomocí rozhovorů s veřejnými opatrovníky Městských částí Hlavního města Prahy bude zjišťováno, jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka v Hlavním městě Praze, s jakými problémy se při výkonu funkce veřejní opatrovníci nejvíce potýkají, jak se veřejní opatrovníci vyrovnávají se změnami, které přinesl do agendy NOZ, zda vnímají potřebu ukotvení této problematiky v samostatném zákoně. Dále se práce bude zabývat rolí veřejného opatrovníka a to s ohledem na skutečnost, že v praxi často funkci veřejného opatrovníka vykonává pracovník sociálního odboru, v některých případech, v menších městských částech, je funkce veřejného opatrovníka kumulovaná s výkonem funkce sociálního pracovníka. Bude zjišťováno, jakým způsobem do agendy veřejného opatrovníka zasahuje sociální práce a zda veřejní opatrovníci dokáží v praxi rozlišit rozdíl mezi výkonem opatrovnické funkce a sociální prací.

Seznam literatury: ELIÁŠ, Karel. Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem. 1. vyd. Ostrava: Sagit, 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.
HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6. MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5. MAREČKOVÁ, Jana a Maroš MATIAŠKO. Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých.

Praha: Linde, 2010. Praktická právnická příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.
MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois (ed.). Encyklopedie sociální práce. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-2620366-7. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367818-0.
Občanský zákoník: komentář. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478-369-2. Právní předpisy: Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (2006), publikovaná v ČR pod č. 10/2010 Sb. m. s. Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách Zákon č.292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních Zákon č.99/1963 Sb., občanský soudní řád Vyhláška č. 505/2006 Sb., příloha č. 2 Standardy kvality sociálních služeb Obecně závazná vyhl. č. 55/2000 Sb., Statut hlavního města Prahy

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Zuzana Machová

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlášení

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

V Praze dne 20. 3. 2017

Valerie Vocílková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. JUDr. Olze Sovové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, vstřícnost a trpělivost a Mgr. Lucii Smutkové, Ph.D. za pomoc a věcné připomínky při zpracování této bakalářské práce. Dále chci poděkovat svému manželovi, oběma synům, rodině, přátelům a kolegům ze zaměstnání za podporu a pomoc, kterou mi po celou dobu studia poskytovali. V neposlední řadě děkuji všem informantům za jejich čas, ochotu a spolupráci při poskytování rozhovorů.

V Praze dne 20. 3. 2017

Valerie Vocílková

Abstrakt

VOCÍLKOVÁ, Valerie. *Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze*. Hradec Králové, 2017, Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

Tato bakalářská práce se zabývá veřejným opatrovnictvím dospělých osob v hlavním městě Praze. Hlavním cílem práce je zjistit, jak je vykonáváno veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze. Prvním dílčím cílem je zjistit, jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci. Druhý dílčí cíl zjišťuje dopad legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, do oblasti veřejného opatrovnictví. Třetí dílčí cíl odhaluje, jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků (lékařů, sociálních pracovníků, pracovníků zařízení sociálních služeb). Zároveň je zjišťováno, jak je do spolupráce zahrnutá rodina a klient sám. Poslední dílčí cíl zjišťuje, jaké je využití sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním, jaké sociální služby jsou pro opatrovance nejčastěji využívány, a kterých sociálních služeb je v hlavním městě Praze nedostatek.

Teoretická část práce popisuje historické souvislosti vzniku institutu opatrovnictví, mezinárodní legislativu a současnou právní úpravu opatrovnictví v České republice. Další kapitola se zabývá veřejným opatrovnictvím v hlavním městě Praze, změnou ve financování. Poslední kapitola teoretické části se zabývá využitím sociální práce a sociálních služeb pro klienty s duševním onemocněním.

Pro výzkumnou část byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, metoda dotazování, kvalitativní polostrukturovaný rozhovor, kdy na základě analýzy provedených rozhovorů s veřejnými opatrovníky byly zjišťovány informace o praktickém výkonu agendy veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze, o problémech, kterým musí čelit, o spolupráci s jinými odborníky, rodinou i klienty a využitím sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním.

Klíčová slova: opatrovník, opatrovanec, omezení svéprávnosti, podporované rozhodování, multidisciplinární tým, sociální práce, hlavní město Praha, duševní onemocnění.

Abstract

VOCÍLKOVÁ, Valerie. *Public Guardianship in Prague*. Hradec Králové, 2017, Bachelor Thesis, University of Hradec Králové, Department of Social Work. Thesis Supervisor: doc. JUDr. Olga Sovová, Ph.D.

This bachelor thesis deals with public guardianship of adults in the capital city of the Czech Republic - Prague. The main purpose of this work is to find the guardianship function in Prague. The first objective is to determine what public activities are performed by the public curator. The second goal focuses on the impact of legislative changes within the approval of the Act number 89/2012 Coll., Civil Code, in public custody. The third part reveals what is the status of a public guardian in a multidisciplinary group of professionals (doctors, social workers, workers of social services). Simultaneously determine the cooperation between the family and the client itself. The last objective focuses on the use of social services for people with mental illness, social services adults use the most and the lack of the social service for adults in Prague.

The theoretical part describes the historical context of the institute of public guardianship, international legislation and the current guardianship laws in the Czech Republic.

Another chapter deals with the public guardianship in Prague and the changes in financing. The last chapter of the theoretical part deals with the use of social work and social services for clients with mental illness.

For the qualitative research, I used the method of questionnaire and qualitative semi-structured interview. Survey based on the interviews focused on the practical execution of the agenda of the public guardian in Prague and the problems they are facing. Cooperation with other professionals, family of the clients, and the use of social services for people with mental illness are used.

Key words: guardian, guardianship, restrictions on legal capacity, supported decision-making, multidisciplinary team, social work, the capital city of Prague, mental illness.

Obsah

Seznam zkratk:	10
Úvod	11
Teoretická část	14
1 Širší souvislosti problematiky opatrovnictví	14
1.1 Úvod do historie opatrovnictví	14
1.2 Opatrovnictví člověka v mezinárodním právu	17
2 Vnitrostátní právní úprava	20
2.1 Současná právní úprava opatrovnictví v ČR	20
2.2 Nový občanský zákoník - obecné principy	21
2.3 Základní pojmy	22
3 Podpůrná opatření	24
3.1 Předběžné prohlášení	24
3.2 Nápomoc při rozhodování	25
3.3 Zastoupení členem domácnosti	26
3.4 Omezení svéprávnosti	28
3.5 Řízení o omezení svéprávnosti	31
4 Opatrovnictví	34
4.1 Opatrovník	34
4.2 Povinnosti opatrovníka	37
4.3 Veřejný opatrovník	41
4.4 Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze	42
5 Sociální práce s klientem s duševním onemocněním	44
5.1 Sociální práce	44
5.2 Klient s duševním onemocněním v systému sociální práce a služeb	46
Metodická část	51
6 Metodologické ukotvení výzkumných aktivit	51
6.1 Hlavní cíl výzkumu (HCV)	51
6.2 Dílčí cíle výzkumu (DCV)	51
6.3 Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek	52
6.4 Metody a techniky sběru informací	56
6.5 Popis výzkumného souboru	58
6.6 Harmonogram, realizace a etická pravidla výzkumného šetření	59
6.7 Rizika výzkumu	59

Výzkumná část.....	60
7 Interpretace výstupů výzkumného šetření	60
7.1 DC1: Jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této agendy? ...	60
7.2 DC2: Zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, do oblasti veřejného opatrovnictví	73
7.3 DC3: Jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků?	80
DC4: Jaké sociální služby jsou využívány pro osoby s duševním onemocněním? .	84
Závěr	88
Seznam použitých zdrojů:	93
Seznam elektronických zdrojů:	94
Seznam právních předpisů:.....	95
Soudní judikatura:	96
Seznam příloh:	
Příloha č. 1: Rozhovor s informantem	I
Příloha č. 2: Správní členění hlavního města Prahy	VII
Příloha č. 3: Počet opatrovanců v hlavním městě Praze k 31. 5. 2016	VIII
Příloha č. 4: Příspěvek na výkon přenesené působnosti v roce 2017	IX
Příloha č. 5: Slovník medicínských pojmů	X
Příloha č. 6: Principy komunikace s člověkem s duševním onemocněním	XII

Seznam zkratek:

Čl. – článek

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

DOZP – domov pro osoby se zdravotním postižením

DZR – domov pro osoby se zvláštním režimem

HN – hmotná nouze

KS – krajský soud

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

MČ – městská část

MHMP – Magistrát hlavního města Prahy

NOZ – zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

o.s.ř. – zák. č. 99/1963, občanský soudní řád

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dítěte

OSZP – osoba se zdravotním postižením

OZ – zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

PL – psychiatrická léčebna

PN – psychiatrická nemocnice

PnP – příspěvek na péči

Prohlášení – předběžné prohlášení dle § 38 - § 44 NOZ

PSSZ – Pražská správa sociálního zabezpečení

SSP – státní sociální podpora

ÚMČ – úřad městské části

Úmluva – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením ze dne 28. 10. 2009, v ČR vyhlášena ve sbírce mezinárodních smluv pod č. 10/2010

ÚOLP – Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod z roku 1953

ÚP – úřad práce

Ústava – zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR

z.ř.s. – zákon č. 292/2013 Sb., zákon o zvláštních řízeních soudních

Zákon o hlavním městě Praze - zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze

ZO – zákon č. 128/2000, zákon o obcích (obecní zřízení)

ZSS – zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem zvolila „Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze“. Tato problematika mě zaujala v roce 2014, kdy jsem byla výkonem veřejného opatrovnictví pověřena.

Opatrovnictví člověka je v praxi velmi složité. Problematika je roztržena mezi tři rezorty, zákonná úprava veřejného opatrovnictví je zastoupena pouze v soukromoprávním předpise, metodika není dostačující. Role veřejného opatrovníka není jasně vymezená. Zákon sice definuje určité povinnosti, ale zastupování člověka přináší různorodé situace, které vyžadují rozdílná řešení. Agenda je v rámci přenesené působnosti svěřena obcím, a je jen na nich, kdo tuto agendu bude za obec vykonávat. V praxi se můžeme setkat se skutečností, že veřejným opatrovníkem je sociální pracovník, ale i starosta obce, který agendu vykonává společně s ostatními pracovními povinnostmi. Současná legislativa se odklání od paternalistického pojetí a naopak se zdůrazňují pojmy jako lidská důstojnost, svoboda, autonomie. Klíčovým objektem v systému opatrovnictví je člověk, který je hendikepovaný pro duševní onemocnění, v uplatňování svých práv. Lidé s diagnózou duševní nemoci jsou ohroženi sociální izolací, vyloučením a stigmatizací, a je úkolem státu chránit zájem těchto osob. Zároveň je kladen důraz na zachování autonomie člověka a podporu v jeho rozhodování v souladu s jeho přáními a představami. Počet lidí, kteří vyhledají psychiatrickou péči, se dle dlouhodobé prognózy stále zvyšuje, každý pátý člověk v ČR je duševně nemocný. (Reforma psychiatrie, 2017) Klíčovou prioritou vlády v oblasti zdravotnictví je reforma psychiatrické péče, jež si klade za cíl decentralizovat systém psychiatrické péče, zapojit více komunitní péči (dlouhodobá podpora klienta v jeho přirozených podmínkách), snížit počet dlouhodobých lůžek, přiblížit péči více pacientovi. V praxi to bude znamenat zapojit do léčby pacienta více jeho komunitní prostředí namísto dlouhodobého umístění v ústavním nebo zdravotnickém zařízení. Změna paradigmatu se projevila i v sociálních službách v přechodu z modelu pečovatelského do modelu podpory, probíhá tzv. deinstitucionalizace¹ sociálních služeb tj. přeměna dlouhodobých sociálních pobytových služeb v služby komunitní v přirozeném prostředí klienta, podpora chráněného bydlení a inkluze klienta do společnosti. Uvedené faktory dokazují

¹ Proces deinstitucionalizace je jedním ze strategických cílů MPSV v oblasti rozvoje sociálních služeb. (Pospíšil, 2016)

nezbytnost vytvoření multidisciplinárních týmů, kde bude zastoupen opatrovník, sociální pracovník, organizace sociálních služeb, zdravotní pracovník, rodina.

Podstatný rozdíl činí opatrovnictví veřejné oproti opatrovnictví osobou příbuznou, známou, která na rozdíl od obce musí s výkonem opatrovnictví souhlasit. Obec je jmenována opatrovníkem osoby soudem a její povinností je kompletní ochrana člověka včetně jeho majetku, zdravotního stavu aj., bez ohledu na skutečnost, jestli disponuje profesionálním pracovníkem, který by mohl agendu vykonávat. Z tohoto důvodu jsem si vybrala opatrovnictví veřejné, tedy ochranu zájmů jedinců, které stát přenesl na obce.

Odborně se problematikou veřejného opatrovnictví zabývá Ministerstvo vnitra (metodika, systém financování), Ministerstvo práce a sociálních věcí (metodika), ale i spolek Liga lidských práv (publikační činnost). V roce 2015 byla na Univerzitě Hradec Králové úspěšně obhájena bakalářská práce na téma „Opatrovnictví nesvéprávných na Městském úřadě v Dobrušce“. Hlavním cílem uvedené práce bylo zjištění, jak opatrované osoby a opatrovníci vnímají důsledky nové legislativy. Oproti tomu tato bakalářská práce se zaměří pouze na výzkum z pohledu veřejných opatrovníků a kromě dopadu legislativních změn do agendy veřejného opatrovnictví, přinese pohled na činnosti veřejných opatrovníků, spolupráci v multidisciplinárním týmu odborníků a přehled nejčastěji využívaných sociálních služeb pro klienty s duševním onemocněním v hlavním městě Praze.

Hlavním cílem bakalářské práce je zmapovat, jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze. Hlavní cíl je rozčleněn do čtyř dílčích výzkumných cílů: **1.** Jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této agendy? **2.** Zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „NOZ“), do oblasti veřejného opatrovnictví. **3.** Jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků? **4.** Jaké je využití sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním?

V empirické části práce bude využita kvalitativní výzkumná metoda dotazování, forma polostrukturovaného rozhovoru.

Zúžením problematiky na hlavní město Prahu potlačím situace, kdy je výkonem této funkce pověřen např. starosta obce, přesto i v hlavním městě Praze je v některých městských částech agenda vykonávána kumulovaně zaměstnanci sociálních odborů

úřadů městských částí (dále jen ÚMČ), kteří ji vykonávají společně s agendou sociální práce (sociální kurátoři, sociální pracovníci).

Teoretická část práce se po stručném seznámení s historickými souvislostmi a mezinárodní inspirací zaměří na vnitrostátní právní úpravu a základní terminologii. Jelikož však NOZ platí již více než třetím rokem, nebude se práce zabývat popisováním jednotlivých právních předpisů, které v minulosti obsahovaly ustanovení ve věci svéprávnosti člověka, ale pozornost bude věnována jen souvislostem ve vztahu k nové legislativě, s ohledem na změnu názvosloví, aby bylo zřejmé, proč se NOZ vrací k původní terminologii, v ČR již dávno zažitě. Z důvodu chybějící metodiky, komentářů, ale především z důvodu, že agenda veřejného opatrovníka je ukotvena v předpise soukromého práva, ačkoliv původním záměrem zákonodárce bylo upravit agendu zvláštním zákonem, bude práce reflektovat i judikaturu, která měla vliv na změnu ve vnímání osob zdravotně postižených, odklon od zdravotního modelu péče o takovou osobu k sociálnímu pojetí, změnu paradigmatu od náhradního rozhodování k rozhodování podporovanému. Pozornost bude věnována výkonu opatrovnictví obecně, ale především specifikům výkonu agendy veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze. Závěrečná kapitola bude věnována sociální práci pro klienty s duševním onemocněním, využití systému sociálních služeb, procesu deinstitucionalizace v sociálních službách, spolupráci v multidisciplinárním týmu.

Obsahem metodické části práce bude popis vybrané výzkumné strategie, její klady i zápory, popis výzkumného souboru, etika a rizika výzkumu.

Aplikačním cílem této bakalářské práce může být její využití veřejnými opatrovníky, ale i sociálními pracovníky, pracovníky obcí, kteří vykonávají agendu opatrovnictví, může sloužit jako pomůcka pro jejich každodenní praxi. Zároveň by mohla sloužit Magistrátu hlavního města Prahy v oblasti komunitního plánování sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním, ale i jako podklad pro vytvoření metodiky. Přínosem může být i opatrovníkům z řad příbuzných, veřejnosti, ale i opatrovaným jako osvěta, protože o této problematice se příliš nemluví. V neposlední řadě by mohla být podkladem pro přípravu návrhu zákona o veřejném opatrovnictví, protože jedním z dílčích cílů je zjistit, zda je současná legislativa uspokojivá pro řádný výkon opatrování člověka. Z uvedeného důvodu, po konzultaci s vedoucí práce, bude nutné do problematiky více proniknout a zpracovat ji podrobněji.

Teoretická část

1 Širší souvislosti problematiky opatrovnictví

V první kapitole budou vysvětleny základní pojmy, se kterými se můžeme v praxi opatrovníka setkat. Pro lepší pochopení terminologie a vývoje institutu opatrovnictví bude proveden stručný historický exkurz. Další podkapitola se zaměří na základní právní normy českého i mezinárodního práva a závěrečná podkapitola bude věnována současné právní úpravě a terminologii.

Pro osobu, jejíž zájem je nutné chránit, bude použito v souladu s novou legislativou označení člověk, ale i opatrovaný, opatrovanec, osoba, o jejíž svéprávnosti je jednáno, rozhodováno. V literatuře se můžeme také setkat s označením pacient, nesvéprávný, postižený. Uvedená pojmenování však mohou být z pohledu lidské bytosti stigmatizující a vzbuzovat dojem vztahu osoby závislé na opatrovníkovi, namísto vztahu důvěry a podpory člověka; proto tyto termíny nebudou v práci použity. Pro účel závěrečné kapitoly, která bude zaměřena na sociální práci s osobami s duševním onemocněním a využití sociálních služeb, bude použito označení klient, člověk s duševním onemocněním, jako označení pro osobu, která využívá služeb sociálního pracovníka, a která vystupuje vůči sociálnímu pracovníkovi v roli rovnocenného partnera. (Mahrová, Venglářová, 2008)

1.1 Úvod do historie opatrovnictví

O ustanovení opatrovníka osobě, jež trpěla duševní poruchou, je zmínka již v římském právu. Od r. 450 př. n. l. bylo možné takové osobě ustanovit opatrovníka (*curator*). (Marečková, Matiaško, 2010) Všimněme si podobnosti s dnešním termínem kurátor, jež znamená v překladu opatrovník, správce. Římské právo rozlišovalo několik forem opatrovnictví – opatrovnictví nad šilencem (*curafuriosi*) a opatrovnictví nad ochromeným (*curadebilitium*). Člověk stížený duševní chorobou nemohl sám právně jednat, ustanovený opatrovník tak pečoval nejen o majetek této osoby, ale i o jeho osobu². Rozhodující slovo měl v této patriarchální společnosti otec. (Marečková, Matiaško, 2010)

² Za duševně nemocného se podle římského práva považoval i marnotratník. (Marečková, Matiaško, 2010)

Pohled na osoby stížené duševní poruchou se během vývoje historie lidstva proměnil od strachu z osob, jako nositelů božského trestu, přes pokusy o léčbu duševních nemocí pomocí velmi zvláštních metod (projímadla, zvracívé prostředky), po péči města o tyto lidi v kláštorech, nemocnicích, ale i věznicích (nahlíženou jako ochrana společnosti před těmito osobami), až po umožnění spoluúčasti osob s duševní poruchou na rozhodování o svých záležitostech.

Pro oblasti habsburských zemí (s výjimkou Uher) byl vydán císařský patent č. 946/1811 z.s., *obecný zákoník občanský pro dědičné německé země spojené v rakouské monarchii*, podle kterého byl pod opatrovnictvím člověk, který postrádal otcovskou péči nebo nebyl převážně z důvodu duševní poruchy způsobilý pečovat o své záležitosti (Juríčková, Ivanová, Filka, 2014). V roce 1916 byl vydán *řád o zbavení svéprávnosti (císařské nařízení č. 207/1916 ř.z.)*. Tímto dokumentem byly upraveny podmínky úplného a částečného zbavení svéprávnosti. „*Úplně zbaveny mohly být osoby starší sedmi let, které pro duševní chorobu nebo slabomyslnost nebyly způsobilé samostatně spravovat své záležitosti.*“ (Marečková, Matiaško, 2010, s. 58)

Mělo se za to, že takový člověk je způsobilý k právnímu jednání jako dítě před dovršením sedmého roku, a byl mu ustanoven opatrovník, který pečoval o jeho jmění a osobu. Částečně mohly být zbaveny svéprávnosti osoby zletilé, které pro duševní chorobu či slabomyslnost potřebovaly podpůrce. Existoval i institut prozatímního podpůrce v případě zahájeného řízení o svéprávnosti u člověka přijatého do ústavu pro choromyslné nebo do podobného ošetrovacího ústavu. Ve věci svéprávnosti soud rozhodoval usnesením. (Císařské nařízení č. 207/2016 ř.z., *Řád o zbavení svéprávnosti*, ASPI, 2016)

Jen pro zajímavost uvádím, že dalším důvodem pro částečné zbavení svéprávnosti zletilých bylo marnotratnictví³, pijáctví nebo zneužívání nervových jedů. Manželství mohli částečně nesvéprávní uzavřít jen se souhlasem podpůrce a soudu. (Marečková, Matiaško, 2010)

V roce 1950 byl schválen zák. č. 142/1950 Sb., občanský soudní řád, účinný od 1. 1. 1951, který zrušil řád o zbavení svéprávnosti. Řada institutů byla převzata ze sovětského práva. Způsobilost k právním úkonům bylo možné postupně nabýt v několika stupních (od narození do 6 let byl člověk úplně nezpůsobilý, jednal za něj

³ „*Podmínkou zbavení svéprávnosti pro marnotratnost jest, aby nehospodárné jednání vycházelo z duševní méněcennosti osoby zbavené svéprávnosti a aby bylo stavem trvalým (habituálním).*“ (Rozhodnutí ze dne 9. 2. 1939, R I 494/38 – Zbavení svéprávnosti a pojem marnotratnost dostupné v ASPI, 2016)

zákonný zástupce, plná způsobilost se pak nabývala v den 18. narozenin). Zákon též upravoval úplné a částečné zbavení svéprávnosti⁴. (Marečková a Matiaško, 2010)

Dne 1. 4. 1964 nabyl účinnosti zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, který zrušil předchozí právní úpravu. Podle důvodové zprávy bylo rozlišování tří věkových kategorií jen mechanickým a nevýstižným kritériem, proto nová právní úprava rozlišovala jen mezi osobami zletilými a nezletilými. Soud měl povinnost osobně vyslechnout člověka, o jehož svéprávnosti jednal, výjimkou bylo jen, pokud nebylo možné vyslechnutí provést, nebo by to způsobilo újmu na zdravotním stavu osoby. Zdravotní stav osoby musel být vyšetřen alespoň dvěma znalci, od čehož soud mohl upustit, pokud osoba umístěná v ústavu, byla v posledních šesti měsících vyšetřena při přijetí do ústavu a nenastala-li podle správy ústavu nebo podle výsledku jiného soudního šetření podstatná změna. (Marečková a Matiaško, 2010)

Dle zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále jen „OZ“), se způsobilosti k právním úkonům nabylo ve věku 18 let, tj. dosažením zletilosti. Výjimku dosažení plné způsobilosti k právním úkonům představovalo uzavření manželství před dosažením zletilosti. Pojem svéprávnost byl nahrazen pojmem způsobilost k právním úkonům. Změnila se také terminologie částečného a úplného zbavení svéprávnosti na termín omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům. Omezení nebo zbavení způsobilosti představovalo nezbytné omezení, které mělo trvat jen po nezbytně nutnou dobu, pokud trvaly důvody, jež k omezení vedly, avšak z důvodu nedostatku jiných alternativ podpory člověka, byly tyto instituty často zneužívány a soud přistupoval k úplnému zbavení způsobilosti k právním úkonům, než jen k pouhému částečnému omezení. Tuto právní úpravu zrušil až zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „NOZ“), který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014, a který se vrátil zpět k předchozí terminologii užívané do roku 1964. (Marečková a Matiaško, 2010)

⁴ O úplném zbavení svéprávnosti rozhodl soud, v případě člověka staršího šesti let, který nemohl pro duševní poruchu, jež nebyla jen přechodná, obstarávat své věci. Částečné omezení svéprávnosti bylo možné pouze u zletilé osoby s duševní poruchou, která nebyla jen přechodná, nebo pro navyklé nadměrné požívání alkoholických nápojů, omamných prostředků nebo jedů. (Marečková a Matiaško, 2010)

1.2 Opatrovnictví člověka v mezinárodním právu

Stěžejním dokumentem mezinárodního práva, který představuje základní všeobecný souhrn lidských práv a svobod, je Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, tj. Evropská úmluva o lidských právech (dále jen „ÚOLP“) z roku 1953. Pokud jsou základní lidská práva a svobody garantovaná touto úmluvou porušována, pak o jejich porušení rozhoduje Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku.

Důležitý je článek (dále jen „čl.“) 8 ÚOLP, který garantuje právo na respektování soukromého a rodinného života. „Podle judikatury Evropského soudu pro lidská práva je zbavení způsobilosti k právním úkonům závažným zásahem na soukromý a rodinný život.“ (Marečková a Matiaško, 2010, s. 43 - 44) Proto se vždy v kontextu zmiňovaného čl. 8 Úmluvy zjišťuje, zda rozhodnutím o způsobilosti k právním úkonům nedošlo k jeho porušení, zda je zásah přiměřený a zkoumá legitimní cíl.

Čl. 6 ÚOLP garantuje právo na spravedlivý proces, což představuje právo být před soudem vyslyšen, účastnit se jednání, právo na právní zastoupení a právo na informace. V neposlední řadě je nutné zmínit i čl. 5 ÚOLP, který zaručuje právo na osobní svobodu a bezpečnost. Jsou zde vyjmenovány případy, kdy lze člověka zbavit osobní svobody. (Marečková a Matiaško, 2010)

Dalším mezinárodním dokumentem je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (dále jen „Úmluva“). Tato Úmluva vstoupila v souladu s článkem 45 odst. 1 v platnost dne 3. 5. 2008. V České republice byla Úmluva vyhlášena ve sbírce mezinárodních smluv pod číslem 10/2010 a vstoupila v platnost dle článku 45 odst. 2 Úmluvy dne 28. 10. 2009. (MPSV, 2016)

Dle čl. 10 Ústavy ČR se po schválení obou komor Parlamentu ČR stala dne 12. 2. 2010 součástí právního řádu ČR. K ratifikaci Opčního protokolu ČR dodnes nepřistoupila.

Úmluva je postavena na principu rovnoprávnosti a zaručuje osobám se zdravotním postižením (dále jen „OSZP“) uplatnění všech lidských práv a svobod, a zároveň přináší podporu v jejich plném aktivním zapojení do života ve společnosti. Obecnými zásadami Úmluvy je respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, svoboda volby, samostatnost osob, nediskriminace, plné začlenění do společnosti, respektování odlišnosti a přijímání OSZP jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti, rovnost

příležitostí, rozvíjení dětí se zdravotním postižením. „Úmluva ukládá členským státům povinnosti ve vztahu k občanským, politickým, hospodářským, sociálním a kulturním právům. Upravuje aplikaci existujících práv na specifickou situaci osob se zdravotním postižením.“ (MPSV, 2016)

Úmluva nevymezuje definici OSZP, to je v plné kompetenci jednotlivých členských států. Je však zásadní, aby definice zdravotního postižení vycházely ze sociálního modelu postižení⁵, chránily před diskriminací všechny osoby se zdravotním postižením včetně osob s mentálním postižením a duševním onemocněním.

Čl. 5 Úmluvy zakazuje veškerou diskriminaci na základě zdravotního postižení a měl by zaručit právní ochranu před diskriminací. Čl. 8 ukládá smluvním státům boj proti stereotypům⁶, předsudkům⁷ a podporu povědomí o schopnostech a přínosu OSZP prostřednictvím osvětových kampaní, podpory pozitivního vnímání OSZP, výchova k respektování práv OSZP aj. Čl. 12 Úmluvy zajišťuje OSZP rovnost před zákonem. „Všechny osoby se zdravotním postižením mají právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva a právo na způsobilost k právním úkonům ve všech oblastech života na rovnoprávném základě s ostatními.“ (Marečková a Matiaško, 2010, s. 50)

Důležitým článkem je i čl. 19 Úmluvy, který zajišťuje OSZP svobodnou volbu místa pobytu, aby tyto osoby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí a měly přístup ke službám v domácím prostředí. (MPSV, 2016) Uvedená ustanovení jsou v ČR promítnuta do § 38 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „ZSS“): „Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy

⁵ Sociální model disability (postižení) vidí východisko, jako sociálně vytvořený problém a důležitá je integrace člověka do společnosti. Postižení není tedy vlastností jedince, ale spíše shodou podmínek, které vytváří společenské prostředí člověka. Zvládnutí tohoto problému vyžaduje sociální aktivitu jedince za plné podpory společnosti, která vytváří modifikace prostředí. Oproti tomu lékařský model vidí problém disability přímo způsobený chorobou. Vyřešení je možné jen se zajištěním léčby odborníky. Zde by se měl přizpůsobit a změnit člověk. (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností disability a zdraví, 2016)

⁶ „Musil vymezuje stereotyp jako ustálenou představu, že přítomnost určitého znaku je provázána přítomností dalších z hlediska pracovníka důležitých vlastností klientů.“ (Janebová, 2014, s. 30)

⁷ Libor Musil charakterizuje předsudek jako neověřený stereotyp, pokud pracovník na základě stereotypu jedná, aniž by si ověřil jeho platnost v dané životní situaci klienta, mění se stereotyp v předsudek. (Janebová, 2014)

toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.“ (Sociální zabezpečení, 2015)

V Úmluvě je také zmíněno zajištění přístupu asistenta k uplatňování práv osob. Zároveň by měla být veškerá opatření, která se týkají právní způsobilosti, uplatňována po co nejkratší dobu, být přiměřená a měla mít možnost být přezkoumávána nezávislým orgánem, soudem. (Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, 2011) Tento článek vychází z konceptu podporovaného rozhodování, což se odráží v NOZ). Podmínkou aplikace tohoto ustanovení bylo nahradit náhradní rozhodování tj. rozhodování za osobu, kdy je tato osoba často zcela vyloučena ze společnosti, rozhodováním s podporou osoby, tj. umožnit osobě s omezenou svéprávností, za podpory jiného člověka, využívat svou způsobilost k právním úkonům (nově svéprávnost). Důraz je kladen na autonomii vůle, samostatnost, sociální začleňování, namísto pouhého omezení svéprávnosti osoby. Stručně to v praxi znamená, že těmto osobám je nutné poskytnout pomoc, aby mohly uplatňovat práva jako kdokoliv z nás. Podrobněji budou tyto principy vysvětleny v následujících kapitolách.

2 Vnitrostátní právní úprava

Následující podkapitoly navazují na předchozí kapitolu úpravy legislativy opatrovnictví, avšak zde bude poskytnutý přehled právních předpisů upravující problematiku v České republice. Zároveň zde budou zmíněny i obecné principy NOZ a základní terminologie.

2.1 Současná právní úprava opatrovnictví v ČR

V současnosti není v České republice samostatný zákon, který by se zabýval problematikou opatrovnictví, i přes skutečnost, že se již několikrát tento zákon snažily různé subjekty navrhnout a jeho existenci předpokládá i § 471 odst. 2 a § 3033 NOZ.

Hlavním gestorem zákona, který připravuje věcný záměr je Ministerstvo spravedlnosti⁸, ačkoliv v praxi se projevuje roztržičnost s ohledem na skutečnost, že výkon veřejného opatrovnictví vykonává obec, nejčastěji sociální odbor (patřilo by to do gesce Ministerstva práce a sociálních věcí nebo Ministerstva vnitra – angažují se vydáváním metodiky).

Tato problematika je však zastoupena v jednotlivých zákonech, především v NOZ, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2014. Tento akt soukromého práva nahradil OZ a přinesl do agendy opatrovnictví člověka mnoho změn. Z tohoto důvodu se již nebudu podrobně zabývat předchozí právní úpravou, jen upozorním na některé změny oproti současné právní úpravě.

Základní obecné principy ochrany člověka a lidské důstojnosti jsou zakotveny v ústavních předpisech zák. č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky (dále jen „Ústava“), a zák. č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod (dále jen „LZPS“), kterými se však nebudu zabývat samostatně, zmíním se o nich v kontextu s právní úpravou v NOZ.

Procesně je problematika opatrovnictví zakotvena v zákoně č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen „z.ř.s.“) a subsidiárně také v zák. č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen „o.s.ř.“). Postup při rozhodování o podpůrných opatřeních, řízení o svéprávnosti a ve věcech opatrovnictví

⁸ Dne 23. 11. 2016 přijala vláda ČR usnesení č. 1021, jímž schválila návrh zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s veřejným opatrovnictvím, s úpravami podle připomínek obsažených ve stanovisku Legislativní rady vlády; navýšení výdajů kapitoly 313 – MPSV v souvislosti se zajištěním agendy veřejného opatrovnictví a navýšení systematizovaných míst a mzdových prostředků v kapitole 313 MPSV v souvislosti se zajištěním agendy veřejného opatrovnictví s účinností od 1. 1. 2018. Zároveň uložila ministru spravedlnosti vypracovat konečné znění vládního návrhu zákona. (www.vlada.cz, 2016)

člověka (ukotvený v z.ř.s.) bude rozebrán v podkapitolách společně s hmotnou úpravou v NOZ.

V neposlední řadě je nutné zmínit ZSS, kde jsou zakotveny základní principy poskytování sociálních služeb a sociální péče osobám se zdravotním postižením.

2.2 Nový občanský zákoník - obecné principy

NOZ přinesl mnoho změn, které jsou odlišné od předchozí právní úpravy. Především již nelze zbavit člověka zcela ve způsobilosti k právním úkonům, ale pouze omezit ve svéprávnosti (došlo zde nejen ke změně pojmů, ale především ke změně rozsahu omezení práv člověka).

NOZ, který rekonfiguroval soukromé právo v ČR, obsahuje právní úpravu i jiných oblastí, než byly původně v OZ. Pro potřeby této práce bude dále čerpáno především z Hlavy II zákona, která se zabývá osobami a Hlavy III zákona, ve které je uvedeno zastoupení člověka. Dále bude zmíněna též část pátá zákona v souvislosti s přechodným ustanovením. Nejprve je však nutné vysvětlit obecné principy systematicky zařazené do úvodu zákona, tj. Hlava I. NOZ § 1 - § 14.

Cílem práce není vyjmenovat všechny principy soukromého práva, ale pouze ty, které se nějakým způsobem dotýkají dané problematiky.

V ustanovení § 3 NOZ je vyjádřena myšlenka ochrany důstojnosti, svobody člověka a autonomie vůle člověka, přičemž tyto hodnoty by měly být respektovány při interpretaci všech soukromoprávních předpisů. Svoboda člověka je vyjádřena např. v čl. 1 odst. 3 LZPS, podle kterého jsou si lidé svobodní a rovni v důstojnosti a právech, tzn. základní lidská práva by měla být zaručena všem, bez ohledu na pohlaví, rasu, barvu pleti, víru, náboženství aj. (čl. 1 odst. 3 LZPS, 2016)

V ustanovení § 3 odst. 2 písm. c) NOZ je pak jasně vymezeno, že „*nikdo nesmí pro nedostatek věku, rozumu nebo pro závislost svého postavení utrpět nedůvodnou újmu; nikdo však také nesmí bezdůvodně těžit z vlastních neschopností k újmě druhých.*“ (Lavický a kol., 2014, s. 51)

Závislými osobami jsou nezletilí, nebo lidé omezení ve svéprávnosti. Jedná se o jedince, kteří nemohou rovnocenně vystupovat v právním styku, pro nedostatek věku nebo z důvodu zdravotního hendikepu.

Princip autonomie vůle vychází ze základních ústavních zásad v čl. 2 odst. 4 Ústavy, podle kterého každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá (Hendrych a Svoboda, 1997), a obdobně pak v čl. 2

odst. 3 LZPS. Člověk se podle tohoto principu vyjádřeného v čl. 1 odst. 2 NOZ může brát o svá přirozená práva, dokonce si může ujednat práva a povinnosti odchylně od zákona, pokud to zákon výslovně nezakazuje a není-li to proti dobrým mravům, veřejnému pořádku nebo práva týkající se postavení osob. Jinak řečeno, člověku by měl být dán co největší prostor pro jeho rozhodování o svých soukromých záležitostech. (Lavický a kol., 2014)

Princip podpory člověka je vyjádřen v ustanovení § 38 – § 65 NOZ, kdy se využívají tzv. podpůrná opatření, systematicky zařazená od nejméně omezujícího svobodu člověka, jako je tzv. předběžné prohlášení, tak po opatření nejsilněji zasahující do lidských práv a svobod, tj. omezení svéprávnosti člověka.

2.3 Základní pojmy

Pro lepší pochopení dalšího textu je nejdříve nutné vysvětlit základní pojmy vztahující se k dané problematice a až poté se věnovat tzv. podpůrným opatřením.

Svéprávnost: tento pojem je zastoupen v § 15 NOZ. Nově není možné člověka zbavit zcela svéprávnosti, ale pouze jej ve svéprávnosti omezit. Svéprávnost je způsobilost nabývat pro sebe právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat). „*Označením osoby jako svéprávné se vyjadřuje, že kdo je s to vlastním jednáním nabývat subjektivní práva a zavazovat se k povinnostem, je osobou svého práva (sui generis).*“ (Lavický a kol., 2014, s. 138)

Podle NOZ se svéprávnost fyzické osoby nabývá postupně a osoba je zcela svéprávná dnem zletilosti, což je dovršením 18 roku věku⁹ (§ 30). Určení zletilosti je důležité např. z důvodu zastoupení nezletilého. NOZ tedy upravuje oba pojmy, jak zletilost, tak svéprávnost, a dokonce je podle této právní úpravy možné nabýt svéprávnosti již před 18. rokem. Tzv. emancipaci může soud rozhodnout na návrh osoby, která dosáhla věku 16 let, a prokáže, že je schopná sama se žít a obstarat si své záležitosti a souhlasí s tím její zákonný zástupce. V ostatních případech i z vážných důvodů v zájmu nezletilého (§ 7 NOZ). Další možnost získání svéprávnosti je uzavřením manželství před nabytím zletilosti (§ 30 NOZ). (Lavický a kol., 2014) Podrobnému výkladu ve věci omezení svéprávnosti se budu zabývat také v podkapitole 3.4.

⁹ Člověk dovrší osmnáctý rok věku v okamžiku, kdy začíná den, který svým číselným označením a měsícem odpovídá dni, kdy se před osmnácti lety narodil. (Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 8. 2016, 7 As 79/2016 - 32, ASPI, 2017)

Právní osobnost: je zakotvena také v § 15 NOZ a jde o „*způsobilost mít v mezích právního řádu práva a povinnosti.*“ (Lavický a kol., 2014, s. 129) Právní osobnost má člověk od narození až do smrti. Právní osobnost, jinak také právní subjektivita, je způsobilost člověka k právům a povinnostem. V našem právním řádu ji garantuje čl. 5 LZPS a je garantována všem lidem, oproti např. starověku, kdy otrok byl považován za věc bez právní osobnosti. Právní osobnost tedy může mít jen osoba. V OZ se pro výraz právní osobnost používal termín způsobilost k právům a povinnostem (§ 7 OZ). Na rozdíl od pojmu svéprávnost ji má člověk bez ohledu na rasu, pohlaví, státní příslušnost, politické přesvědčení nebo inteligenci. Svéprávnost může být soudem nebo zákonem omezena, právní osobnosti nemůže být člověk zbaven a nemůže se jí ani vzdát. Pro úplnost je nutné uvést, že fyzické osoby mají na rozdíl od právnických osob tzv. přirozená práva a svobody. Jsou to práva, která má ze zákona pouze člověk. Může se jednat např. o právo na svobodu, lidskou důstojnost, ale i právo být vyslyšen před nezávislým soudem, právo na právní osobnost. (Lavický a kol., 2014) V případě právnické osoby je věcí státu, zda jim tuto způsobilost mít práva a povinnosti přizná. (Eliáš a kol., 2012)

Běžné záležitosti: § 64 NOZ

Pro pochopení tohoto pojmu bude využit rozsudek Krajského soudu (dále jen „KS“) v Hradci Králové, ze dne 9. 6. 2014, sp. zn. 24 Co 193/2014, kde je mimo jiné komentář k § 64 NOZ - běžné záležitosti při omezení svéprávnosti, který lze analogicky použít i pro tento účel.

Dle uvedeného rozsudku se rozsah právního jednání „*odvíjí od kvality běžného, každodenního života s přihlédnutím ke všem jeho zvláštnostem a specifickým.*“ Je tedy možné, že v konkrétním případě to může být manipulace s finanční částkou např. 100,- Kč měsíčně, nákup potravin, využití hromadné dopravy - koupení jízdenky. V případě omezení svéprávnosti nám může pomoci výrok rozsudku, kde je jasně stanoveno, v jakých záležitostech osoba není schopná samostatně právně jednat, a tedy v ostatních záležitostech by měla vystupovat sama. Při institutu zastoupení bude záležet převážně na soudu, aby vyhodnotil, zda záležitosti, při kterých potřebuje osoba zástupce, jsou ještě běžnými záležitostmi s ohledem na riziko způsobení závažné újmy pro zastupovaného v případě, že by již nebyl tyto záležitosti schopen učinit. (Lavický a kol., 2014)

3 Podpůrná opatření

V této kapitole bude vysvětleno tzv. podporované rozhodování prostřednictvím podpůrných opatření, které se nacházejí v Oddílu 2, Dílu 2, Hlavy II NOZ, konkrétně v ustanovení § 38 - § 65 NOZ. Jedná se o zcela nový institut, který je odrazem dodržování mezinárodního práva, především Úmluvy, kde se ČR zavázala, v kontextu změny v přístupu k osobám s mentálním postižením, nahradit náhradní rozhodování rozhodováním podporovaným, a mělo by se využívat přednostně před omezením svéprávnosti vždy v případech, kdy je ještě možné, aby osoba s pomocí jiného člověka vyjádřila autonomně svoji vůli.

Předchozí právní úprava (OZ) tyto instituty neobsahovala.¹⁰ (Eliáš a kol., 2012). Zároveň jsou podpůrná opatření také odrazem § 2 odst. 2 ZSS, který zdůrazňuje individuální potřeby člověka, aktivitu, podporu samostatnosti a ochranu před prohlubováním nepříznivé sociální situace - viz dále v textu.

3.1 Předběžné prohlášení

§ 38 - § 44 NOZ

Prvním podpůrným opatřením, které nejméně omezuje svobodu člověka, je předběžné prohlášení, jakožto institut preventivní povahy, určený pro případ očekávané nezpůsobilosti člověka, aniž by tento člověk měl být omezen na svéprávnosti.

Člověk může závazně projevit vůli v očekávání vlastní nezpůsobilosti právně jednat, aby byly jeho záležitosti spravovány určitým způsobem, aby je spravovala určitá osoba, nebo aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem. Tento zcela nový institut umožňuje člověku vyjádřit vlastní vůli do budoucna např. určením osoby, která má spravovat jeho náležitosti, vyjádřením se k osobě budoucího opatrovníka, nebo sdělením, jakým způsobem mají být náležitosti člověka spravovány. Při určování osoby budoucího opatrovníka je důležité vzít v potaz skutečnost, že se z důvodu střetu zájmů nemůže jednat o provozovatele zařízení, ve kterém je člověk umístěn nebo které mu poskytuje služby (§ 63 NOZ). Uvedené však neplatí v případě určení správce majetku, kde tato podmínka není stanovená zákonem, přesto by nemělo dojít mezi osobou, která činí prohlášení, a navrhovaným správcem majetku ke střetu zájmů. (Lavický a kol., 2014)

¹⁰ Občanský zákoník z roku 1953 obsahoval úpravu možnosti jmenování opatrovníka na návrh osoby, o jejíž svéprávnosti se jednalo. (Eliáš a kol. 2012)

Předběžné prohlášení lze učinit formou veřejné listiny nebo soukromé listiny, ve druhém případě musí být však opatřeno datem a potvrzeno dvěma svědky, kteří uvedou údaje, podle nichž je bude možné ztotožnit. Zákon také určuje zvláštní podmínky k osobám svědků (neměly by to být osoby, jež mají na předběžném prohlášení vlastní zájem, osoby nevidomé, neslyšící aj.) a dále kritéria u osob, které jsou nevidomé nebo negramotné. V případě určení osoby opatrovníka veřejnou listinou je ten, kdo listinu sepsal, povinen učinit prohlášení do neveřejného seznamu podle jiného zákona (ust. § 35a odst. 1 písm. c) zák. č. 358/1992 Sb., zákon České národní rady o notářích a jejich činnosti - notářský řád), o osobě činící prohlášení, osobě určené za opatrovníka a osobě, která veřejnou listinu sepsala. Seznam prohlášení o určení opatrovníka vede Notářská komora ČR. (Notářský řád, ASPI, 2016)

Účinky prohlášení jsou platné až v okamžiku, kdy je člověk nezpůsobilý právně jednat. Odvolání prohlášení se provede stejnou formou jako sepsání. (Lavický a kol., 2014)

Procesně je úprava institutu předběžného prohlášení upravena v z.ř.s.

3.2 Nápomoc při rozhodování

§ 45 - § 48 NOZ

Nápomoc při rozhodování je institut podporovaného rozhodování bez omezení člověka ve svéprávnosti.

Nápomoc při rozhodování se využije v případech, kdy člověk pro duševní poruchu, která mu působí obtíže, bude schopen činit právní úkony jen za pomoci tzv. podpůrce. Nejedná se tedy o zmocněnce ani opatrovníka. Podpůrce jedná společně s člověkem, který se však bude rozhodovat na základě vlastní vůle. Je to jakýsi poradce, který s ohledem na vůli a přání podporovaného, pomůže vysvětlit důsledky právního jednání. V případě písemného právního jednání podporovaného může podpůrce připojit svůj podpis, uvést funkci a údaj o podpoře, nesmí zde však chybět podpis podporovaného.

Podpůrcem může být zletilý blízký příbuzný, přítel nebo jiná osoba, která má o osobu podporovaného skutečný zájem a jeho vlastní zájmy nesmí být v rozporu se zájmy osoby podporované. Zákon počítá také s možností více podpůrců. Podpůrce má určitá práva a povinnosti. Mezi práva podpůrce patří např. namítnutí neplatnosti právního jednání podporovaného, mezi povinnosti patří neohrožení zájmů podporovaného

nevhodným ovlivňováním, např. pokud by ho přiměl k uzavření pro něj nevýhodné smlouvy.

Ke vzniku tohoto institutu se vyžaduje smlouva mezi podpůrcem a podporovaným¹¹. Důvodová zpráva k NOZ uvádí, že z důvodu opatření proti zneužití ji musí následně schválit soud, jehož rozhodnutí nabývá účinnosti dnem schválení. Odvolání podpůrce může učinit také jen soud. (Lavický a kol, 2014)

Schválení smlouvy o nápomoci je ustanoveno v z.ř.s. „*Předpokladem uzavření této smlouvy je existence duševní poruchy toho, jemuž má být nápomoc poskytnuta.*“ (Wipplingerová, Zahradníková, Spurná, 2015, s. 32) Tato duševní porucha by měla být společně se skutečností, že činí podporovanému obtíže, v řízení prokázána.

Řízení lze zahájit na základě návrhu podporovaného nebo podpůrce, místně příslušný je okresní soud v místě bydliště podporovaného. Výjimku tvoří zrušení smlouvy z důvodu porušení povinností podpůrce - toto řízení lze zahájit i bez návrhu. Soud rozhoduje po nařízeném jednání usnesením a v souladu s vyšetřovací zásadou je povinen sám objasnit skutkový stav potřebný k rozhodnutí. (Wipplingerová, Zahradníková, Spurná, 2015)

3.3 Zastoupení členem domácnosti

§ 49 – § 54 NOZ

Institut zastoupení členem domácnosti lze využít v případě zletilého bez jiného zástupce, jemuž duševní porucha brání uplatňovat svá práva a projevovat svoji vůli samostatně. Zastupující osobou může být jeho potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, jež se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky. Jedná se tedy o mírnější opatření, než je omezení svéprávnosti. Komentář k NOZ uvádí, že toto ustanovení, které je inspirováno rakouskou právní úpravou, vyžaduje splnění podmínky společné domácnosti pouze u osob jako je manžel, partner, druh. Pokud by bylo nutné splnit tuto podmínku i u sourozence nebo potomka, tak by tento institut v případě těchto osob, které nežijí ve společné domácnosti, byl naprosto vyloučen. (Lavický a kol, 2014)

Při použití uvedeného institutu se neseписuje smlouva s osobou, která bude člověka zastupovat, zástupce je však toto povinen oznámit člověku, kterého ho má zastupovat, vysvětlit mu povahu a následky zastoupení. Soud, po předchozím zjištění názoru

¹¹ Smlouva může být uzavřena i ústně, ale v tomto případě musí strany projevit vůli uzavřít smlouvu před soudem. (Lavický a kol, 2014)

zastupujícího, zastoupení schválí. Pokud člověk, který má zastupovat by toto odmítl, tak zastoupení nevznikne. Dle § 51 NOZ je povinností zastupujícího:

- dbát o ochranu zájmů zastoupeného,
- naplňovat jeho práva,
- dbát, aby jeho způsob života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi,
- dbát, aby jeho způsob života odpovídal zvláštním představám a přáním zastoupeného.

Zástupce je povinen zastoupeného zastupovat jen v běžných záležitostech.

Důvodová zpráva k NOZ uvádí např. záležitosti, které se týkají zdravotních a sociálních služeb, žádosti o přiznání dávek v hmotné nouzi, státní sociální podpory a sociálního zabezpečení. (Eliáš, 2012)

Otázkou ovšem je, zda v uvedených případech není jednodušší využít institutu zastoupení na základě plné moci dle zák. č. 500/2004 Sb., správní řád.

Zástupce také není oprávněn k udělení souhlasu k zásahu do tělesné nebo duševní integrity člověka. Nakládat s příjmy zastoupeného může jen pro obstarání obvyklých záležitostí. S peněžní hotovostí na bankovním účtu zastoupeného může nakládat jen do výše částky měsíčního životního minima jednotlivce podle zákona č. 110/2006 Sb., zákon o životním a existenčním minimu¹².

Zastoupený může zvolit více zástupců, přitom postačí, když jedná pouze jeden z nich. Pokud by jednalo více zástupců společně a jejich zájmy by si odporovaly, nepřihlíželo by se k projevu žádného z nich. Zastoupení zanikne vzdáním se práva zastupovat, odmítnutím zastupovaného s dalším zastupováním, nebo jmenováním opatrovníka soudem.

Ustanovení § 54 NOZ je opět promítnutím autonomie vůle člověka, postačí tedy projevení vůle zastoupeného nebo zástupce a zastoupení zaniká. Dalším důvodem k zániku zastoupení je konkurence podpůrných opatření v situaci, kdy zastupovaný uzavře smlouvu o nápomoci. Vychází to z myšlenky, že pokud člověk potřebuje pouze mírnější opatření, nápomoc druhé osoby, není nutné, aby byl zcela zastupován osobou, která jedná za něj, nikoliv společně s ním. V případě, že má člověk podpůrce, zástupce

¹² Životní minimum je zákonem stanoveno jako minimální hranice peněžních příjmů fyzických osob k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb. (§1 zákon č. 110/2006 Sb., zákon životním a existenčním minimu, ASPI, 2016).

jedná jen v tom rozsahu, který není vymezen ve smlouvě o nápomoci (Lavický a kol, 2014)

3.4 Omezení svéprávnosti

Také tohoto institutu se podstatně dotkly změny právní úpravy, které přišly s platností NOZ, ale i povinnosti České republiky, které vyplývají s přistoupením k Úmluvě. Do data platnosti NOZ bylo možné svéprávnost nejen omezit, ale také člověka úplně zbavit svéprávnosti. V tehdejší terminologii se jednalo o omezení a úplné zbavení člověka ke způsobilosti k právním úkonům. NOZ se odklání od institutu úplného zbavení svobody člověka, a navrácí se k zájmu o člověka jako svébytné bytosti, která potřebuje pomoc společnosti k uplatňování svých práv a svobod.

Změnila se tedy oproti dosavadní praxi, která vycházela z odlišné právní úpravy, *„optika pohledu na osoby stížené duševní poruchou, a současně se klade zvýšený zájem státu na přijímání (oproti omezení svéprávnosti člověka) mírnějších a méně omezujících opatření posuzovaných osob.“* (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 5. 2016, č. 30 Cdo 944/2016, 2016). *„Omezení svéprávnosti je vždy závažným zásahem do osobnostní integrity omezovaného, který je třeba zkoumat z pohledu potencionálních zásahů do základních práv omezovaného, garantovaných čl. 5 a čl. 10 odst. 1 a 2 LPS.“* (Lavický a kol., 2014, s. 274).

Již v úvodu Ústavy v preambuli stojí pojmy jako lidská důstojnost a svoboda, hodnoty, jež jsou nedotknutelné. LZPS doplňuje v čl. 1, že lidé jsou si rovni a svobodní, jak v důstojnosti, tak i v právech, a článek 10 LZPS zaručuje garanci práva na lidskou důstojnost. K vysvětlení pojmu lidská důstojnost je možné využít např. nálezu Ústavního soudu č. IV. ÚS 412/04 ze dne 7. 12. 2005, kde je uvedeno, že *„otázky lidské důstojnosti jsou chápány jako součást kvality člověka, součást jeho lidství“*, což vylučuje, aby bylo s člověkem zacházeno jako s předmětem. (Nález Ústavního soudu č. IV. ÚS 412/04 ze dne 7. 12. 2005, 2016)

Dle § 55 NOZ lze omezit svéprávnost člověka jen v případě, je-li to v jeho zájmu, po jeho zhlédnutí a jen tehdy, hrozila-li by mu jinak závažná újma, a není-li možné využít mírnější nebo méně omezující opatření uvedené v předchozích podkapitolách. (Lavický a kol., 2014) Dle § 57 odst. 1 NOZ lze omezit svéprávnost člověka pro duševní poruchu pouze tehdy, když člověku brání samostatně právně jednat,

a nejedná-li se v daném případě o poruchu pouze přechodnou¹³. Ze zákona bylo již vypuštěno omezení pro nadužívání alkoholu, omamných prostředků i jedů (Jirsa, 2016), ale dle důvodové zprávy k NOZ jsou typické případy duševních poruch, které brání člověku samostatně právně jednat v důsledku onemocnění jako je schizofrenie, progresivní paralýza, chronická stádia závislostí. (Eliáš, 2012)

V praxi se stále více setkáváme s klienty, kteří užívají alkohol, omamné látky nebo jedy v takovém množství, že nejsou schopni plnohodnotně bránit svá práva a často se dostávají do existenciálních problémů a sociálního vyloučení. Opatrovník se o případu dozví až po obdržení rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníkem (klienti jsou omezováni ve svéprávnosti až v době, kdy stupeň poškození dosáhne takové intenzity, že již nejsou schopni hájit svá práva a jejich mozek je nenávratně poškozen). Do doby, než je svéprávnost omezena, nebo je poskytnutá podpora za pomoci využití mírnějšího institutu, je možné využít služby sociálního pracovníka (ÚMČ), případně spolupracovat se sociálním pracovníkem zdravotnického zařízení, který bude udržovat s klientem kontakt a minimalizovat rizika spojená s užíváním omamných látek. (Matoušek, 2010)

Již v minulosti, před platností NOZ, se judikatura soudů přikláněla k názoru, že při omezení svéprávnosti (v tehdejší terminologii způsobilosti k právním úkonům), by měly soudy nejdříve vyhodnotit, zda není možné použít mírnější opatření, kterým bude možné sledovat cíl ochrany člověka nebo veřejného zájmu, a úplné zbavení svobody člověka v podobě zbavení způsobilosti k právním úkonům by mělo být využito jen jako prostředek nejkrajnější. Bylo třeba náležitě odůvodnit, proč nelze situaci řešit mírnějšími prostředky, a nevnucovat ochranu státu ve všech případech, kdy člověk trpí duševní poruchou, bylo nutno také zkoumat příčinnou souvislost mezi existencí duševní poruchy a neschopností uplatňovat samostatně svá práva. Soud měl před rozhodnutím spolehlivě zjistit osobní poměry posuzovaného, jak vystupuje ve společenských vztazích, jak zvládá osobní potřeby a potřeby své rodiny, finanční hospodaření, jak se projevuje na pracovišti. Znalecký posudek nemohl být jediným důkazním prostředkem v řízení. (Nález Ústavního soudu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09, 2016)

¹³ Nerozhoduje zde diagnóza, ale soud je povinen zkoumat, zda tato porucha omezuje člověka takovým způsobem, že člověku brání v určitých záležitostech samostatně právně jednat a je nutné omezit svéprávnost jako nejtvrďší opatření. Toto omezení musí být tedy v zájmu člověka, tj. nesmí být tímto rozhodnutím sledován zájem jiné osoby. (Lavický a kol., 2014; Eliáš, 2012) Samotná skutečnost, že člověk trpí duševní poruchou, ještě není důvodem pro omezení svéprávnosti. V odůvodnění rozhodnutí o omezení svéprávnosti musí být vždy konkrétně uvedeno, koho, resp. co ohrožuje plná svéprávnost osoby omezované a dále je třeba odůvodnit, proč, nelze situaci řešit mírnějšími prostředky. (Nález ÚS ze dne 13. 12. 2016, sp. zn. II. ÚS 934/16, ASPI, 2017)

Nyní je již nemožné vycházet pouze ze znaleckého posudku¹⁴, i přes skutečnost, že je stále důležitým důkazním prostředkem, ale soud je povinen provést další důkazy k objasnění skutkového stavu např. výslech opatrovníka, rodinných příslušníků, spolupracovníků, zároveň je nutné šetřit lidskou čest a důstojnost každé osoby, o jejíž svéprávnosti se jedná. (Jirsa, 2016) Znalecký posudek je tak jedním z podkladů pro rozhodování, který musí soud podrobit kritickému zhodnocení a zároveň musí sám odůvodnit, v čem spatřuje naplnění zákonných podmínek pro omezení svéprávnosti v daném konkrétním případě. Zároveň je nutné sdělit, že okolnost, že se osoba, o jejíž svéprávnosti je jednáno, odmítá podrobit posouzení znalcem, samo o sobě neodůvodňuje závěr, aby zůstala ve svéprávnosti omezena.¹⁵ (Nález Ústavního soudu ze dne 13. 12 2016, sp. zn. II. ÚS 934/16, 2017).

Dalším důkazním prostředkem je např. **zhlednutí osoby**, o jejíž svéprávnosti jedná. Objevil se však problém s roztržičností postupu při výkladu pojmu zhlednutí člověka, konkrétně, zda tento úkon může učinit vyšší soudní úředník, nebo jen soudce, který o svéprávnosti člověka rozhoduje. Dle stanoviska Nejvyššího soudu Cpjn 201/2015 ze dne 13. 4. 2016, vyplývá, že osobu, o jejíž svéprávnosti je rozhodováno, by měl zhlednout příslušný soudce. Zhlednutí může být učiněno osobním pozorováním spojeným s výslechem nebo jiným úkonem, který vede ke zjištění názoru této osoby. Od zhlednutí soud nesmí upustit. Vyšší soudní úředník může osobu zhlednout v případě, kdy již v minulosti byla svéprávnost člověka omezena a jedná se o nové přezkoumání zdravotního stavu osoby, pokud je zřejmé, že zdravotní stav osoby je ve stádiu, kdy již nelze očekávat zlepšení, což by mělo vyplynout ze znaleckého posudku nebo z podrobného lékařského vyšetření a nesmí být jakkoliv zpochybněno jinými skutečnostmi. V uvedeném případě musí být v rozhodnutí soudu zhlednutí jinou osobou, než je příslušný soudce, náležitě odůvodněno. (Rodinné listy, 5/2016)

¹⁴ Dne 28. 2. 2017 nabyl účinnosti zákon č. 460/2016 Sb., kterým se mění NOZ a další související zákony. V z.ř.s. je doplněn § 38 odst. 4 ve znění: „*rozhoduje-li soud o prodloužení doby omezení svéprávnosti a je-li zjevné, že stav posuzovaného se oproti rozhodnutí o omezení svéprávnosti či poslednímu rozhodnutí o prodloužení nezměnil, může upustit od provedení důkazu novým znaleckým posudkem a výslechem znalce a nahradit jej jiným důkazem, zejména písemnou zprávou ošetřujícího lékaře ve spojení s naposledy vypracovaným znaleckým posudkem; výslech znalce, který jej vypracoval, se v takovém případě nevyžaduje.*“ (www.psp.cz, 2016)

¹⁵ Dle § 38 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, má znalec možnost navrhnout soudu, aby nařídil osobě, o jejíž svéprávnosti jedná, umístění nejdéle po dobu 4 týdnů ve zdravotním ústavu, jestliže je to nezbytně třeba pro účel vyšetření. (Zdravotní služby, 2014)

3.5 Řízení o omezení svéprávnosti

Omezit svéprávnost člověka může jen soud (jde o zásah do přirozených práv člověka), konkrétně okresní soud dle bydliště člověka¹⁵, o jehož svéprávnosti se rozhoduje (v hlavním městě Praze rozhodují obvodní soudy), po předchozím zjištění názoru člověka, o jehož svéprávnosti jedná, k čemuž by měl vyvinout potřebné úsilí a použít způsob dorozumívání, který si člověk zvolí. Soud rozhoduje ve věci samé konstitutivním rozhodnutím. Procesně je toto řízení upraveno v druhé části z.ř.s., subsidiárně se použije. o.s.ř., např. u výslechu osoby (vztah mezi z.ř.s. a o.s.ř. lze nazvat jako vztah podpůrnosti a speciality, úprava v z.ř.s. není komplexní a pouze doplňuje pravidla v o.s.ř.). (Jirsa, 2016) Jak již bylo uvedeno, tak řízení ve věcech svéprávnosti spadá do z.ř.s., tzv. nesporného řízení, kde se uplatní zásada vyšetřovací (objasnit skutkový stav potřebný k rozhodnutí ve věci je povinen soud) a princip úplné apelace (v odvolacím řízení lze navrhopvat nové důkazy a skutečnosti, odvolací soud k nim musí přihlídnout). (Jirsa, 2016; Wipplingerová, Zahradníková, Spurná, 2015)

Řízení lze zahájit na návrh nebo z moci úřední usnesením. Návrh může učinit jakýkoliv subjekt s právní osobností, ale i zdravotní ústav, ve kterém je osoba umístěna. V případě, že by návrh nepodal zdravotnické zařízení nebo státní orgán, je nutné k tomuto návrhu připojit lékařskou zprávu. Účastníkem řízení je navrhovatel a osoba, o jejíž svéprávnosti se rozhoduje (dalšími účastníky řízení jsou osoby, které by výrokem soudu mohly být přímo dotčeny např. manžel posuzovaného, nezletilé dítě a druhý rodič nezletilého dítěte). (Jirsa, 2016) Na uvedenou skutečnost je důležité pamatovat především při plnění vyživovací povinnosti, kdy je často povinností opatrovníka dodržovat přesný termín plateb alimentární povinnosti uvedené v rozsudku soudu a zároveň je potřeba ohlídat dobu trvání této povinnosti, jelikož dle § 923 odst. 2 NOZ, dojde-li ke zrušení nebo snížení výživného za minulou dobu pro nezletilé dítě, které nenabylo plné svéprávnosti, spotřebované výživné se nevrací. Opatrovník je osobou, která chrání oprávněný zájem osoby opatrované, z tohoto důvodu, pokud dojde k podstatné změně poměrů na straně opatrovance (snížení příjmů), je nutné podat návrh na snížení výživného, co nejdříve. (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014)

Rodičovská odpovědnost:

Rozhodnutí o omezení svéprávnosti také výrazně zasahuje do rodičovských práv, v případě osoby, která je rodičem, soud zároveň rozhoduje i o rodičovské

¹⁵ Pokud by byla osoba umístěna bez svého souhlasu ve zdravotnickém ústavu nebo ústavu sociálních služeb, rozhoduje soud dle místa tohoto zařízení (§ 34 z.ř.s.).

odpovědnosti¹⁶ této osoby, přičemž může být rodičovská odpovědnost omezena v rozsahu omezení práv, které se této odpovědnosti týkají. Soud však může zachovat právo osobní péče a kontaktu s dítětem (§ 865 – § 868 NOZ). (Lavický a kol., 2014)

Soud jmenuje osobě, o jejíž svéprávnosti jedná, opatrovníka (hmotněprávního), ale tato osoba si může zvolit zároveň i zmocněnce. Řízení je osvobozeno od soudních poplatků. (Lavický a kol., 2014)

Soud v rozsudku vymezí rozsah omezení svéprávnosti. V praxi jde buď o pozitivní výčet, tj. co člověk může konat samostatně nebo o negativní výčet tj. v jakých právních jednáních je osoba omezena, ve všech ostatních pak může konat samostatně. Omezení se netýká běžných záležitostí každodenního života, většinou je ve výroku uvedená částka, se kterou člověk může samostatně hospodařit (např. 500,- Kč týdně). Nad tuto částku hospodaří s majetkem opatrovník. Týká se to i uzavírání smluv s dlouhodobým budoucím plněním.

Uzavření manželství:

Dalším právem, ve kterém soud může osobu omezit, je uzavření manželství, zde je však nutný konkrétní výrok soudu, že právě v této oblasti je osoba omezena. (Lavický a kol., 2014)

Doba omezení svéprávnosti:

Doba omezení svéprávnosti byla do nabytí účinnosti novely NOZ ve znění zák. 460/2016 Sb., dána zákonem maximálně po dobu tří let. Dne 30. 12. 2016 byl vyhlášen ve sbírce zákonů pod číslem 460/2016 vládní návrh zákona, jímž se mimo jiné novelizuje § 59 NOZ. Dle této novely je možné, pokud je zjevné, že se stav člověka v době tří let nezlepší, omezit svéprávnost na dobu delší, nejdéle však na dobu 5 let. Zároveň dochází ke změně lhůty stanovené v § 3033 NOZ ze tří na pět let. Uvedené ustanovení nabylo dle Části deváté, Čl. X zákona, účinnosti dnem vyhlášení ve sbírce zákonů. (Poslanecká sněmovna, 2017)

Svéprávnost je také možné omezit v souvislosti s určitou záležitostí na dobu nutnou pro její vyřízení. Uplynutím doby omezení svéprávnosti právní účinky omezení zanikají. Pouze v případě, že před uplynutím lhůty se zahájí řízení o prodloužení doby omezení, trvají právní účinky původního rozhodnutí až do vydání nového rozhodnutí, nejdéle

¹⁶ Rodičovská odpovědnost je zahrnuta v ustanovení § 858 NOZ a jedná se o povinnosti a práva rodičů vůči dětem spočívající např. v péči o dítě např. citový, rozumový, mravní vývoj, ochrana dítěte, správa jeho majetku, udržování osobního styku s dítětem, výchovný směr, určování vzdělání, místa bydliště aj. Vzniká narozením dítěte a zaniká nabytím plné svéprávnosti dítěte, přičemž omezit její rozsah může jen soud. (Eliáš, Svatoš, 2012) Je potřeba, aby si opatrovník uvědomil, že vyživovací povinnost k dítěti není součástí rodičovské odpovědnosti a trvá tedy i po dobu omezení rodičovské odpovědnosti.

však rok. Již před účinností NOZ se judikatura soudů přiklání k názorům, že omezení svéprávnosti představuje nezbytné omezení, které by mělo trvat jen po nezbytně nutnou dobu, pokud důvody, které k omezení vedly, trvají. (Lavický a kol., 2014).

Změna okolností:

Pokud nastane změna okolností, je soud povinen své rozhodnutí změnit nebo zrušit, a to i bez návrhu. Změnit rozhodnutí lze v rozsahu omezení, ke zrušení rozhodnutí soud přistoupí v případě, že odpadnou důvody, pro které byla svéprávnost člověka omezena. Návrh na změnu nebo zrušení může podat i osoba, již byla svéprávnost omezena, soud může však po opakovaném zamítnutí tohoto návrhu určit, že toto právo osobě omezené nepřísluší, maximálně po dobu 6 ti měsíců. Člověka nelze omezit ve volebním, petičním, shromažďovacím a sdružovacím právu. (Lavický a kol., 2014)

Soud musí v první řadě posuzovat, zda by člověku bez omezení svéprávnosti opravdu hrozila újma nebo by bylo možné v jeho zájmu po provedeném dokazování využít mírnějších opatření. (Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 25. 5. 2016, Sp.zn. 30 Cdo 944/2016, ASPI, 2016).

Povinnosti a práva opatrovníka budou podrobněji rozebrány v následující kapitole.

4 Opatrovnictví

Ve čtvrté kapitole se zaměřím na opatrovnictví člověka, povinnosti opatrovníka a na výkon opatrovnictví v hlavním městě Praze. Nebudu se věnovat jednotlivým typům opatrovnictví, ale zaměřím se pouze na institut veřejného opatrovníka.

4.1 Opatrovník

§ 61 NOZ

Opatrovník je osoba jmenovaná soudem k ochraně zájmů člověka (ne vždy musí jít o osobu omezenou ve svéprávnosti, soud může jmenovat opatrovníka i osobě neznámého pobytu). Opatrovník svou činnost vykonává v rozsahu výroku rozsudku soudu s respektem k přáním opatrovance. Z uvedeného důvodu je nutné, aby opatrovník znal osobu opatrovanou, její sociální vazby, poměry ve kterých žije, limity, osoby blízké, rodinu, tzv. sociální prostředí osoby opatrované. Opatrovník by neměl vystupovat v roli sociálního pracovníka, i když mnohdy je funkce opatrovníka v praxi přenesena na pracovníka sociálního odboru, ale je vhodné se sociálním pracovníkem spolupracovat v rámci řešení životní situace opatrovance např. při volbě vhodného zařízení, pracovního zařazení, navázání kontaktů se společenským prostředím, integrací člověka do společnosti. Měl by být však osobou, která vysvětlí opatrovanému důsledky právního jednání a která bude opatrovaného zastupovat při právních úkonech.

Opatrovník by se měl také snažit o změnu podmínek člověka, pokud jsou nevyhovující, a to ve spolupráci se sociálním pracovníkem a ostatními pracovníky multidisciplinárního týmu. Každá lidská bytost má právo na život v přirozeném prostředí a opatrovník musí při výkonu své funkce usilovat u osoby opatrované o co největší nezávislost, začlenění do společnosti s využitím dostupných služeb, které budou poskytovány osobě v domácím prostředí nebo s využitím terénních služeb. U osob umístěných v zařízení sociálních služeb by měl být aktivním činitelem při vypracování individuálního plánu osoby. (Stanovisko veřejného ochránce práv ze dne 23. 9. 2015, Sp. zn. 541/2014/VOP/RJA, ASPI, 2016) Uvedené teze stanoviska jsou nejen odrazem dodržování principů v Úmluvě, ale i principů ZSS (který se však vztahuje na sociální pracovníky a poskytovatele sociálních služeb). Dále je zde uvedena podpora k samostatnosti, motivace k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, usilování o sociální začlenění těchto osob v souladu s individuálně určenými potřebami. V uvedeném stanovisku je

také zmíněna povinnost neumísťovat osoby do neregistrovaných sociálních služeb. (Stanovisko VOP ze dne 23. 9. 2015, Sp. zn. 541/2014/VOP/RJA, ASPI, 2016)

Je nutné také upozornit, že některé úkony musí následně schválit soud. Soud schválí dodatečně takový úkon, který byl již učiněn, např. změna trvalého bydliště.

V neposlední řadě by měl opatrovník ohlídat, zda by u člověka omezeného ve svéprávnosti nepostačilo mírnější opatření, případně pokud je člověk omezený v částce, se kterou může disponovat, zda je tato částka dostačující a zda by člověk nezahládl disponovat s vyšším obnosem, ale zároveň, zda není nutné pro ochranu zájmů osoby upravit výrok soudu. (Lavický a kol., 2014)

Postup soudu při volbě osoby opatrovníka:

- Nejprve se přihlíží k **předběžnému prohlášení** osoby, jež má být ve svéprávnosti omezena¹⁷.
- Pokud soud takovou osobu nenajde, jmenuje opatrovníkem **jinou osobu**, která osvědčí o opatrovance dlouhodobý a vážný zájem, případně jinou osobu, která splňuje podmínky pro to, aby se stala opatrovníkem, zároveň soud musí přihlídnout k přáním a představám osoby, o jejíž svéprávnosti jedná.
- V poslední řadě soud jmenuje **veřejného opatrovníka**.

Pro opatrování osobních zájmů člověka může soud jmenovat pouze jednoho opatrovníka. Výjimku tvoří opatrovník pro správu majetku, kde může být opatrovníků více. Může nastat situace, kdy soud jmenuje opatrovníka pro správu majetku a opatrovníka pro obstarávání ostatních zájmů člověka. Pokud je jmenováno více opatrovníků a není určeno, ve kterých záležitostech má každý jednat, platí pravidlo, že jednají společně. (Lavický a kol., 2014)

Nová legislativa přinesla změnu oproti stávající právní úpravě, že soud je povinen jmenovat osobě opatrovníka již v rozsudku, kterým omezuje svéprávnost člověka. Tato skutečnost by měla vyloučit případy, kdy se člověk, který je omezený ve svéprávnosti

¹⁷ Pokud toto prohlášení bylo sepsáno, může osoba, jež je v předběžném prohlášení uvedená, navrhnout soudu, aby ji jmenoval opatrovníkem osoby, o jejíž svéprávnosti je rozhodováno. Pokud tento návrh k soudu není podán, soud sám ve shodě s vyšetřovací zásadou prověřuje, zda bylo předběžné prohlášení (dále jen „prohlášení“) sepsáno, či nikoliv. Pokud bylo již dříve sepsáno prohlášení formou veřejné listiny, bude osoba označená za opatrovníka společně s tímto prohlášením vedena v neveřejném seznamu Notářské komory. Jiná situace nastane v případě sepsání prohlášení před svědky formou soukromé listiny, kdy soud sám má povinnost od rodiny, známých, přátel zjistit, zda takové prohlášení existuje. (Lavický a kol., 2014)

a nemůže tak dostatečně hájit svá práva, ocitne bez osoby, jež je povinná společně s ním rozhodovat o jeho právech a povinnostech.

Vznik opatrovnictví:

Zákon rozlišuje zákonné zastoupení a opatrovnictví: první jmenované vzniká přímo ze zákona, opatrovnictví vzniká vykonatelností, tj. nabytím právní moci rozsudku. V rozsudku je také určeno, v jakém rozsahu je osoba ve svéprávnosti omezena, a výčet práv a povinností opatrovníka.

Osoba opatrovníka:

- osoba, která je sama způsobilá k právnímu jednání
- osoba, jejíž zájmy nejsou v rozporu se zájmy opatrovance a provozovatele zařízení, jež poskytuje opatrovanci služby, kde pobývá nebo by zde existoval nějaký vztah závislosti¹⁸. (Lavický a kol., 2014)

V praxi se to projevilo nutností všem osobám, jež opatrovalo podobné zařízení, jmenovat opatrovníka nového. V hlavním městě Praze to byla obec, kde měl opatrovanec trvalé bydliště. Tedy hlavní město Praha, jež je podle zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, obcí s právní subjektivitou, nikoliv městská část. K uvedenému se ještě vrátím podrobněji v kapitole - veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze.

Opatrovnická rada:

Opatrovnická rada je složena z lidí blízkých opatrovanci a měla by doplnit a zároveň kontrolovat činnost opatrovníka.

O svolání opatrovnické rady může požádat opatrovanec nebo jemu blízká osoba opatrovníka. Opatrovník je pak povinen do třiceti dnů od žádosti svolat schůzi blízkých osob, přátel opatrovance. Pokud by opatrovník schůzi nesvolal nebo se neuskutečnila z jiného důvodu, je povinen tuto schůzi svolat soud (i bez návrhu). Této schůze se mohou zúčastnit blízké osoby opatrovance i v případě, že nebyly pozvány. Členem opatrovnické rady může být osoba, která osvědčí o opatrovance dlouhodobý a vážný zájem. Počet členů musí být minimálně 3. Opatrovnická rada slouží k hájení zájmů opatrovance, opatrovník není jejím členem. Úkolem opatrovnické rady je sejit se minimálně 1x ročně a projednat zprávu opatrovníka o jeho činnosti, vyúčtování

¹⁸ Toto ustanovení zcela správně vyloučilo osoby (právnícké osoby), které o osobu omezenou ve svéprávnosti pečovaly (domovy pro seniory, domovy pro osoby se zvláštním režimem, psychiatrické léčebny). (Lavický a kol., 2014)

majetku, soupis jmění (kontrola, zda opatrovník jedná v zájmu opatrovance). Zasedání se účastní opatrovanec i opatrovník. (Veřejný ochránce práv, 2017)

V případě, že nebyla opatrovnícká rada ustanovena, schvaluje opatření opatrovníka stran opatrovance nebo jeho jmění namísto opatrovnícké rady soud.

4.2 Povinnosti opatrovníka

Výkon opatrovnictví je v NOZ systematicky zařazen v části první, Hlava III., Díl 3 - § 465 - § 488. Opatrovnictví člověka sleduje, tak jako zákonné zastoupení, ochranu zájmů a naplňování práv opatrovance. Jedná se o funkci dobrovolnou, tj. opatrovníkem by měla být jmenována osoba, která s výkonem funkce souhlasí a soud je povinen tuto osobu na její žádost kdykoliv odvolat. Výjimku představuje veřejný opatrovník, kde se souhlas před jmenováním nezjišťuje a veřejný opatrovník se ujímá funkce na základě vykonatelného rozsudku, ale v případě smrti nebo odvolání dosavadního opatrovníka se ujímá funkce ihned, jakmile se o této skutečnosti dozví (§ 469). Soud také může opatrovníkovi uložit, aby se v přiměřeném rozsahu pojistil pro případ způsobení škody opatrovanci.

Povinnosti opatrovníka § 466 - § 467 NOZ

Povinnosti se vztahují na opatrovníky obecně, tedy i na veřejné opatrovníky, přičemž by měl vždy opatrovník srozumitelně opatrovanci vysvětlit povahu a následky rozhodnutí, která za něj činí. Mezi povinnosti uvedené v zákoně patří:

- udržování vztahu s opatrovancem (udržovat spojení vhodným způsobem);
- projevení skutečného zájmu o opatrovance;
- dbát o jeho zdravotní stav;
- starat se o naphnění jeho práv;
- chránit zájmy opatrovance;
- vysvětlit mu srozumitelně povahu a následky rozhodnutí;
- dbát názorů opatrovance (přihlížet k nim a jednat v souladu s nimi);
- dbát na to, aby způsob života opatrovance nebyl v rozporu s jeho schopnostmi a aby odpovídal jeho zvláštním přáním a představám, pokud tomu nelze rozumně odporovat;
- vyhotovit do 30. 6. každoroční vyúčtování soudu (toto vyúčtování by mělo být předloženo i opatrovnícké radě, pokud je zřízena, a opatrovanci);
- v případě správy jmění opatrovance, vyhotovit soupis jmění do dvou měsíců od jmenování a doručit je výše zmíněným subjektům;

- v případě ukončení opatrovnictví vyhotovit k soudu tzv. závěrečnou zprávu.

(Lavický a kol., 2014)

Řádné plnění dodržování povinností dozoruje soud (oddělení opatrovnické). V praxi je činěno pravidelnými zprávami (minimálně jednou ročně) o nakládání se jměním opatrovance, ale i o jeho každodenním životě, zdraví a potřebách.

Opatrovník vždy jedná v souladu s přáním opatrovance, nikdy ne pouze podle toho, co sám považuje pro opatrovance za vhodné. (Lavický a kol., 2014)

Stejně tak jako při výkonu sociální práce je nutné, aby sociální pracovník prozkoumal klientovo sociální prostředí, sociální vztahy, vazby, i v případě opatrovnictví je důležité, aby opatrovník dobře poznal sociální prostředí opatrovance, protože v případě přání, která by mohla ohrozit zdraví, život opatrovance nebo jiných osob, je vhodné situaci konzultovat nejdříve s osobou opatrovanou, ale také jeho rodinou, příbuznými, nejbližšími přáteli nebo v nejzazším případě s opatrovnickým soudem.

V případě, že by byl opatrovník odvolán nebo zemřel, tak opatrovnictví ze zákona přechází na veřejného opatrovníka v místě bydliště opatrovance, do doby, než soud jmenuje opatrovníka nového. (Lavický a kol., 2014)

Toto ustanovení má zabránit případům, kdyby se člověk omezený ve svéprávnosti ocitl bez opatrovníka, v praxi je však problém, aby se obec o této situaci včas dozvěděla. Druhý problém činí skutečnost, že soud nevydá o jmenování rozhodnutí ani listinu opatrovníka a veřejný opatrovník tak nemá v ruce žádný podklad, kterým by se prokázal při opatrování zájmů člověka.

Záležitosti, ve kterých opatrovník není oprávněn jednat: § 458 NOZ

Opatrovník nesmí jednat v osobnostních právech statusových (vznik a zánik manželství, výkon rodičovských povinností a práv, pořízení pro případ smrti nebo prohlášení o vydědění a jejich odvolání). Opatrovník také nesmí odejmout opatrovanci věc zvláštní obliby, jen pokud by to ohrožovalo jeho zdraví nebo život. Tato věc mu musí být ponechána i při umístění ve zdravotnickém zařízení nebo v zařízení sociálních služeb.

Zákon také stanoví v § 483 odst. 2 NOZ další výčet v případě spravování jmění opatrovance. Bez souhlasu soudu nesmí opatrovník zavázat opatrovance k plnění některému z členů opatrovnické rady nebo osoby tomuto členu blízké, nabyt pro opatrovance nemovitou věc nebo podíl na ní, nebo ji zcizit, obdobné je to u obchodního závodu. Uzavřít za opatrovance smlouvu zavazující k trvalému nebo dlouhodobému plnění (nad tři roky) – zde je nutné upozornit i na smlouvy k poskytování sociálních služeb. Odmítnout dědictví nebo jiné plnění z pozůstalosti. Zavázat opatrovance

k bezúplatnému plnění jiné osobě (výjimku tvoří dar, poskytnutý k obvyklé příležitosti, v přiměřeném rozsahu, přičemž opatrovanec musí být schopný úsudku a s darem musí souhlasit). Opatrovník nesmí, neschválil-li to soud, naložit s majetkem opatrovance (v částce nad pětisetnásobek životního minima). Nabýt nebo zcizit majetek, který převyšuje jednu polovinu majetku opatrovance. Přijmout nebo poskytnout půjčku, úvěr nebo jistotu v hodnotě částky uvedené výše. (Lavický a kol, 2014)

Zásah do tělesné integrity a poskytnutí neodkladné péče: Pokud jde o zásah do tělesné integrity, nestačí pouze souhlas opatrovníka s úkonem, ale také osoby, které se to týká. V případě, že tato osoba není schopná rozpoznat důsledky tohoto souhlasu, musí rozhodnout soud. Při poskytnutí neodkladné péče nebo akutní péče osobě omezené ve svéprávnosti podle § 35 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, kdy souhlas opatrovníka nelze získat bezodkladně, udělí tento souhlas zdravotnický personál. Na druhou stranu, pokud by se osoba omezená ve svéprávnosti ocitla v ohrožení života a bylo by nutné poskytnout neodkladnou zdravotní péči nebo akutní péči, nemusí být souhlas poskytnutý vůbec, o této péči musí rozhodnout zdravotnický personál, tzn. že souhlas opatrovníka k hospitalizaci se nevyžaduje¹⁹.

Pořízení pro případ smrti: §1528 a § 1584 NOZ

V případě pořízení závěti, je člověk omezený ve svéprávnosti ve věci omezující člověka v tomto právu, povinen učinit tento úkon formou veřejné listiny. V případě omezení ve svéprávnosti pro chorobnou závislost (psychotropní látky, jedy, gamblerství) zákon nepožaduje formu veřejné listiny, ale omezuje částku na polovinu pozůstalosti, druhá půlka připadne zákonným dědicům.²⁰

V případě dědické smlouvy u osoby omezené ve svéprávnosti je toto možné pouze se souhlasem opatrovníka.

Procesní způsobilost opatrovance:

Co se týče procesní způsobilosti, tj. oprávnění jednání před soudem, je tato dána v rozsahu, ve kterém nebyl omezen, v tomto rozsahu tedy může samostatně jednat před soudem.

¹⁹ Dle § 38 odst. 1 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, lze hospitalizovat pacienta bez souhlasu v případě: ohrožuje-li bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak, nebo jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas – odvrácení vážného poškození zdraví. (Zdravotní služby, 2014)

²⁰ Pokud by však jako zákonný dědic měl dědit jen stát, může zůstavitel pořídit o celé pozůstalosti. (§1528 odst. 2 NOZ, Eliáš, 2012)

Vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb:

S ohledem na skutečnost, že opatrovník často podepisuje za opatrovance smlouvu o poskytnutí pobytové sociální služby, je nutné vysvětlit postup v případě, že opatrovanec s umístěním vysloví vážně míněný nesouhlas.

Zákon č. 189/2016 Sb. novelizoval s účinností od 1. 8. 2016 ZSS a z.ř.s. tak, že do ZSS byl doplněn § 91a, dle kterého, pokud klient nesouhlasí s uzavřením smlouvy o poskytnutí sociální služby v zařízení sociálních služeb, může tuto smlouvu uzavřít jeho opatrovník nebo obecní úřad obce s rozšířenou působností, pokud by neposkytnutí okamžité pomoci při řešení nepříznivé sociální situace v důsledku oslabení nebo ztráty schopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu způsobeného duševní poruchou ohrozilo jeho život nebo by mu hrozilo vážné poškození zdraví anebo by totéž hrozilo osobám v jeho okolí a nezbytnou podporu a pomoc mu nelze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením. (§ 91a odst. 1 písm. a) a b) ZSS, ASPI) V souvislosti s výše uvedeným je nutné zmínit rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 13. 10. 2016, JUD336051 CZ – 62507/12 – Červenka proti České republice, kterým bylo rozhodnuto, že umístěním pana Červenky (bez jeho souhlasu) veřejnou opatrovnicí do ústavu (domov se zvláštním režimem) bylo porušením jeho práva na osobní svobodu dle článku 5 ÚOLP, a že mu stát neumožnil se proti tomuto porušení nijak bránit²¹.

Zároveň dle § 91b ZSS je u osob, které nejsou schopny vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby, a které projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby, je poskytovatel sociální služby povinen, oznámit tuto skutečnost ve lhůtě 24 hodin soudu, v jehož obvodu je zařízení sociálních služeb, ve kterém se tato osoba nachází. Soud zahájí řízení bez návrhu nebo na základě návrhu opatrovance, státního zastupitelství²², podnětu jakékoliv osoby²³. Soud musí

²¹ „Zbavení svobody jednotlivce je natolik závažným opatřením, že může být odůvodněno jen tehdy, pokud byla zvážena jiná, méně přísná opatření a tato byla shledána jako nedostatečná k ochraně individuálního nebo veřejného zájmu, který může vyžadovat, aby dotyčná osoba byla zbavena svobody. To znamená, že nepostačuje, že je zbavení svobody v souladu s vnitrostátním právem; musí také být vzhledem k okolnostem nezbytné.“ (ASPI, 2017)

²² § 8 z.ř.s. poskytuje oprávnění státnímu zastupitelství vstoupit do zahájeného řízení nebo podat návrh na zahájení řízení ve věcech vyslovení připustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče nebo vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Zároveň zákon č. 189/2016 Sb., novelizoval z.ř.s. tak, že do § 8 doplnil oprávnění státnímu zastupitelství (§ 8 odst. 3), kde kromě oprávnění vstoupit do již zahájeného řízení nebo oprávnění podat návrh na zahájení řízení, bylo pro účely zjištění podmínek k podání návrhu soudu na vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb, doplněno: státní zástupce je oprávněn vstoupit v kteroukoliv denní dobu do zařízení sociálních služeb, nahlížet do dokumentace, hovořit s opatrovancem bez přítomnosti dalších osob, požadovat po zaměstnancích sociálních služeb potřebná vysvětlení. (§ 8 z.ř.s., ASPI, 2017)

²³ Oznámení soudu o podezření na nepřipustnost držení osoby v zařízení sociálních služeb však může učinit každý. (§ 91b odst. 2 ZSS)

přednostně a s největším urychlením projednat toto řízení, provede důkazy, vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře, zaměstnance sociálních služeb a nejpozději do 45 dnů od zahájení řízení rozhodne o přípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. V uvedené věci soud rozhoduje usnesením²⁴. (Jirsa, 2016)

4.3 Veřejný opatrovník

§ 471 NOZ

Veřejný opatrovník je jmenován v případě, kdy soud nenajde jinou vhodnou osobu (uvedenou v předběžném prohlášení, příbuzného, jinou osobu) pro ochranu zájmů člověka. Veřejným opatrovníkem je jmenována obec, kde má opatrovanec bydliště nebo právnická osoba zřízená touto obcí k výkonu opatrovnictví. (Lavický a kol., 2014)

V ustanovení § 471 odst. 2 NOZ se odkazuje na veřejného opatrovníka podle jiného zákona – ten však dosud nebyl přijat.

Dle Nálezu ÚS ze dne 10. 7. 2007, sp. zn. II. ÚS 995/07, vyplývá, že „*povinnost soudu zkoumat existenci vhodných osob se omezuje pouze na okruh příbuzných opatrovance nebo jiných osob (fyzických, právnických), nikoliv dalších orgánů místní správy.*“ (Nález Ústavního soudu ze dne 10. 7. 2007, sp. zn. II. ÚS 995/07, ASPI, 2016) Z výše uvedeného plyne povinnost soudu ustanovit obec veřejným opatrovníkem, pokud nenalezne jinou vhodnou osobu. Je primární povinností státu chránit základní práva osob zbavených ve způsobilosti k právním úkonům, obce vykonávají tuto činnost, jako organizační složka státu, nikoliv jako korporace s územní samosprávou. Výkon opatrovnictví je považován za výkon přenesené působnosti nikoliv samostatné. (Nález Ústavního soudu ze dne 10. 7. 2007, sp. zn. II. ÚS 995/07, ASPI, 2016) Toto ustanovení je přímo promítnuto do § 149b odst. 3 zák. č. 128/2000 Sb. zákona o obcích (dále jen „ZO“)²⁵. Netýká se to však hlavního města Prahy, které jakožto obec se řídí zákonem č. 131/2000 Sb., zákon o hlavním městě Praze.

Uvedené ustanovení činí v praxi obcím značné problémy. Vždy se řeší zejména financování této funkce, dosažitelnost a plnění povinností opatrovníka v případě, že se opatrovanec nezdržuje v místě bydliště nebo je jeho pobyt neznámý a v neposlední řadě i odlišná odborná kvalifikace osob, které funkci veřejného opatrovníka vykonávají.

²⁴ Usnesení je soud povinen doručit do 24 hodin od jeho vydání umístěnému člověku, jeho zástupci, opatrovníkovi pro řízení, poskytovateli sociálních služeb, Ministerstvu práce a sociálních věcí, soudu příslušnému pro řízení ve věcech opatrovnictví člověka a obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož obvodu má tento člověk místo trvalého pobytu nebo hlášeného pobytu. (Jirsa, 2016)

²⁵ Výkon funkce veřejného opatrovníka podle NOZ obcí je výkonem přenesené působnosti. (zák. č. 128/2000 Sb. zákona o obcích, 2016).

S ohledem na skutečnost, že chybí metodická podpora, finance, se obce s výkonem této funkce potýkají po svém.

Nedávná judikatura Ústavního soudu – Nález ze dne 17. 8. 2016, sp.zn. I. ÚS 2936/15 - potvrdila, že *„je povinností státu poskytnout obci, která je rozhodnutím soudu ustanovena opatrovníkem, takové finanční zajištění, aby měla dostatečné materiální a personální kapacity opatrovnickou funkci řádně vykonávat.“* (Nález Ústavního soudu sp.zn. I. ÚS 2936/15, ASPI, 2016) Avšak v kontextu sděleného obec vykonává funkci veřejného opatrovníka z příspěvku na výkon přenesené působnosti, bez jakýchkoliv pravidel a s nepatrnou metodickou podporou krajského úřadu. Nevýhodou může být i nedostupnost sociálních služeb v okolí.

4.4 Veřejné opatrovnictví v hlavním městě Praze

Dle § 471 odst. 3 NOZ má způsobilost být veřejným opatrovníkem obec, kde má opatrovanec bydliště, anebo právnická osoba zřízená touto obcí k plnění úkolů tohoto druhu. Hlavní město Praha je dle zák. č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze obcí, krajem, veřejnoprávní korporací s právní subjektivitou. Městská část je správním obvodem (vykonávající přenesenou působnost – státní správu přenesenou na jiné subjekty), jen je-li ji zákonem nebo Statutem svěřen výkon přenesené působnosti. V hlavním městě Praze je 22 správních obvodů městských částí (dále jen „MČ“) pro výkon přenesené působnosti. V příloze č. 2 práce je uvedené správní členění hlavního města Prahy na správní obvody a městské části.

V hlavním městě Praze byla od účinnosti NOZ tato agenda v nových případech vykonávána odborem správních činností ve zdravotnictví a sociální péči Magistrátu hlavního města Prahy, a to do doby, než Zastupitelstvo hlavního města Prahy vydalo podle ustanovení § 17 odst. 3 zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze (dále jen „zákon o hlavním městě Praze“), dne 29. 5. 2014 obecně závaznou vyhlášku č. 8/2014. Tato vyhláška změnila obecně závaznou vyhlášku č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy, kterou se vydává Statut hlavního města Prahy tak, že v příloze č. 4, části A, byla vložena nová položka č. 441, na jejímž základě jsou MČ způsobilé být veřejným opatrovníkem dle ustanovení § 471 odst. 3 NOZ. Tato vyhláška vstoupila v platnost dne 4. 6. 2014 a nabyla účinnosti dnem 1. 7. 2014 vyhlášením ve Sbírce právních předpisů hlavního města Prahy. V hlavním městě Praze vykonávalo k datu 31. 5. 2016 veřejné opatrovnictví 27 MČ (MČ Praha 1-22, Praha Lipence, Lysolaje, Petrovice, Přední Kopanina, Zbraslav), přičemž posledních 5 MČ vykonává opatrovnictví

na základě rozsudků vydaných před nabytím účinnosti NOZ, v případech, ve kterých soud dle § 59 ve spojení s § 3033 NOZ dosud znovu nerozhodl. Celkem bylo v hlavním městě Praze k uvedenému datu 829 osob omezených ve svéprávnosti, jimž byl ustanoven veřejný opatrovník. K datu 2. 3. 2017 je v hlavním městě Praze (ve správních obvodech 1–22) pověřeno výkonem veřejného opatrovnictví celkem 41 veřejných opatrovníků (10 mužů a 31 žen). Někteří veřejní opatrovníci mají funkci kumulovanou se sociálním pracovníkem. Nejvíce opatrovanců má Praha 8, na jejímž území se nachází Psychiatrická nemocnice Bohnice (dále jen „PN“), a Praha 4, na jejímž území se nachází Domov pro osoby se zdravotním postižením Sulická. MČ přebírá případ v okamžiku, kdy obdrží rozhodnutí soudu o tom, že byla ustanovena opatrovníkem. Některé ÚMČ mají vyčleněného zaměstnance, který je pověřen za MČ vykonávat agendu veřejného opatrovníka (je to uvedené i v organizačním řádu), jiné pověří konkrétního zaměstnance k výkonu opatrovnictví ke konkrétní osobě (u MČ, kde mají malý počet opatrovanců). MČ Praha 10 má zřízenou organizaci pro výkon funkce veřejného opatrovníka.

Od roku 2016 probíhá metodickým orgánem MHMP kontrola výkonu přenesené působnosti podle § 81 odst. 3 písm. b) ve spojení s § 119c odst. 3 zákona o hlavním městě Praze, na úseku veřejného opatrovníka.

Jak bylo výše uvedeno, tak výkon opatrovnictví je výkonem přenesené působnosti (upraveno v § 119c odst. 3 zákona o hlavním městě Praze) a agenda je financována z příspěvku na výkon přenesené působnosti. Od ledna 2017 se poprvé vyčlenily ze státního rozpočtu finanční prostředky na výkon veřejného opatrovnictví. Na jednoho opatrovance připadla částka 29 000,- Kč na rok. Částka byla vyčleněna dle faktického počtu opatrovanců k datu 31. 5. 2016 (MVCR, 2016) viz příloha č. 3 práce.

Hlavní město Praha obdrželo na výkon veřejného opatrovnictví v roce 2017 částku 24 041 000,- Kč. Zároveň každý kraj obdržel částku 1 316 000,- Kč k zabezpečení role krajských úřadů vůči obcím vykonávajícím veřejné opatrovnictví. (MVCR, 2017)

5 Sociální práce s klientem s duševním onemocněním

Závěrečná kapitola bude věnována sociální práci s lidmi, jimž duševní onemocnění brání plnohodnotně uplatňovat svoje práva. Činnosti sociálního pracovníka byly zařazeny do této práce především z důvodu, že veřejný opatrovník by měl se sociálním pracovníkem spolupracovat. Je důležité do řešení situace zapojit více osob, protože se tím zabrání vzniku závislosti na osobě opatrovníka. Jedním z dílčích cílů je také zjistit, jaké má veřejný opatrovník postavení v multidisciplinárním týmu a jaké sociální služby jsou pro duševně nemocné využívány. Na základě uvedeného kapitola poskytne souhrn činností, které vykonává sociální pracovník s osobou s duševním onemocněním a bude přípravou pro otázky, které budou kladeny veřejným opatrovníkům v empirické části bakalářské práce. Následující podkapitola vysvětlí definici sociální práce, stručný souhrn činností sociální práce s klientem s duševní diagnózou. V závěrečné podkapitole bude uveden výčet sociálních služeb, které jsou nejčastěji využívány pro klienty s duševním onemocněním.

5.1 Sociální práce

Sociální práce patří stejně tak jako psychoterapie, zdravotnické profese, speciální pedagogika mezi tzv. pomáhající profese. Tento termín definuje skupinu povolání, která jsou založena na profesní pomoci druhým lidem. Mezi společné rysy pomáhajících profesí, které je odlišují od ostatních profesí, patří vztah s klientem a zapojení vlastní osobnosti pomáhajícího do práce s klientem. Pomáhání je hlavním cílem interakce. (Géringová, 2011) Musil ještě doplňuje zprostředkování interakce mezi klientem a jeho sociálním prostředím. (Musil, 2004) Hlavním nástrojem pracovníka je jeho osobnost. Pracovník by měl reflektovat svůj vztah ke klientovi, kladné i záporné emoce, angažovanost. Měl by si také uvědomovat své postavení, moc a respektovat hranice autonomie mezi pomáhajícím a klientem. (Kopřiva, 1997)

Vylučnost sociální práce od jiných pomáhajících profesí definoval Libor Musil následujícími znaky: **komplexnost** (sociální práce se zaměřuje na komplex různorodých okolností, které představují specifickou životní situaci klienta, musí být zvažovány všechny bariéry na straně klientů i sociálního prostředí, které způsobují obtížnou životní situaci, a zároveň by měl sociální pracovník vyhodnotit, které potřeby by měl řešit sám, a které by měl předat k řešení jiným odborníkům - je možné využít např. case

management²⁶); **zprostředkování interakcí mezi klienty a jejich sociálním prostředím; balancování mezi pomocí a kontrolou** – sociální pracovník musí neustále reflektovat jaký přístup zvolit. (Janebová, 2014)

Z mnoha definicí sociální práce jsou pro potřeby této bakalářské práce vybrány ještě následující. Thompson popisuje aktivity, které jsou v sociální práci běžné (hodnocení potřeb a životních okolností klientů; poskytování nebo zprostředkování služeb; facilitativní a podpůrné aktivity na úrovni individua, skupiny, komunity při zvládnání problémů; hodnocení stupně a povahy ohrožení, jímž je klient vystaven; navrhování a realizace ochranných plánů; spoluúčast v multidisciplinárních týmech; naplňování zákonem definovaných povinností; navrhování a realizace preventivních opatření zastupování a mediace aj.). (Navrátil, 2001)

Všechny tyto aktivity patří do okruhu činností sociálního pracovníka s klientem s duševním onemocněním, jak bude patrné v další podkapitole.

Sociální pracovník mimo jiné pracuje s klienty a jejich rodinami, případně za případ považuje celou rodinu, s uměle vytvořenými skupinami (klienti ústavních zařízení), s organizacemi poskytujícími sociální služby, s místními komunitami aj. Dle Musila a Navrátila je „*sociální práce profesionální aktivita zaměřená na zlepšení nebo obnovení sociálního fungování klienta a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.*“ (Navrátil a Musil in Janebová, 2014, s. 16)

Mezi **cíle sociální práce** patří: podpora klienta k řešení problému; adaptace na nároky; zprostředkování kontaktu s organizacemi, jež mohou klientovi poskytnout služby, finanční zdroje, pracovní příležitosti. Pozornost při výkonu sociální práce je věnována také profesionální etice. Pro podrobnější seznámení s tématem je možné využít Etický kodex sociálních pracovníků České republiky²⁷.

²⁶ Case management se nazývá též asertivní komunitní přístup, nebo případová práce – kdy je úkolem case managera posoudit komplexně potřeby klienta, vyhotovit plán intervence a zapojit potřebné návazné sociální a další služby. (Janebová, 2014) „*Zprostředkování potřebné služby je jedním z nejvýznamnějších úkolů případové práce.*“ (Matoušek, 2003) „*Obvykle je poskytován multiprofesními týmy.*“ „*Složení týmu závisí na potřebách klienta.*“ (Hoskocová, 2009, s. 57) Využívá se i v psychiatrické péči.

²⁷ Jsou zde zastoupena např. pravidla etického chování sociálního pracovníka ke klientům: podpora klientů k vědomí vlastní odpovědnosti; ochrana důstojnosti a lidských práv; podpora klientů při využívání všech služeb a dávek, na které mají nárok; pravidla ve vztahu ke kolegům: respekt ke znalostem a zkušenostem ostatních kolegů a jiných odborných pracovníků; respekt k rozdílům v názorech. (Společnost sociálních pracovníků České republiky, 2016)

5.2 Klient s duševním onemocněním v systému sociální práce a služeb

Tato podkapitola se zaměří na sociální práci s lidmi s duševním onemocněním, činnosti sociálního pracovníka. Principy komunikace s klienty s duševním onemocněním, slovníček cizích pojmů ze zdravotnictví se nachází v příloze této bakalářské práce.

Duševní nemoc:

Jedná se o nemoc projevující se poruchami prožívání a mezilidských vztahů. Jako synonymum se používá výraz duševní porucha. Pojem psychické nemoci souvisí s pojetím normality²⁸. Duševní nemoc zasahuje psychiku člověka, psychické procesy (vnímání, myšlení, emoce, motivaci vůli), ale také vnímání vlastního těla, sociální fungování a duchovní rozměr člověka. Jsou kategorizovány v Mezinárodní klasifikaci nemocí. (Matoušek, 2013) Léčbou duševních nemocí se zabývá psychiatrie. Pro osoby, jež se setkávají s lidmi s duševním onemocněním, je důležité použití jazyka, jakým se o těchto osobách vyjadřují. Názvy jako schizofrenik, neurotik nebo slovní spojení deprese, může tyto osoby zbytečně stigmatizovat. Principům komunikace s člověkem s duševním onemocněním bude věnován prostor v příloze této práce.

Multidisciplinární tým:

Sociální práce s klienty s duševní nemocí nabývá na významu v souvislosti s reformou psychiatrické péče a deinstitucionalizací v sociálních službách. Pracovník se stává součástí multidisciplinárního týmu, ve kterém bývá většinou zastoupený praktický lékař, psychiatr, psycholog, zdravotní sestra, terapeut, opatrovník, komunita, rodina, přátelé. „*Důležitá je ochota spolupracovat, důvěřovat jiným odborníkům a respektovat jejich pohled na péči...*“ (Mahrová a Venglářová, 2008, s. 63) Důvěru a respekt k týmu musí mít i management, vedení institucí. Podstatné je také přijetí rodinných příslušníků jako členů týmu. (Mahrová a Venglářová, 2008) Pro vytvoření efektivního multidisciplinárního týmu, který je schopen efektivní a kvalitní mezioborové spolupráce, je důležité definovat nejen jeho cíle, ale také základní principy činnosti, tj. ideová východiska, s kterými se všichni členové týmu budou identifikovat (např. zapojení rodiny a sociálního prostředí klienta do spolupráce). Každý pracovník týmu respektuje druhé osoby jako rovnocenné partnery, ale zároveň nese svůj díl odpovědnosti za příslušnou oblast práce v týmu. Pokud nastane nějaký problém v rámci týmu, jsou vždy na prvním místě sledovány zájmy klienta, a ne osobní spory členů, sekundárně se poté řeší důvody, které ke střetu vedly. Příkladem multidisciplinárního

²⁸ Jedná se o stav, který je v souladu s normami společnosti v určité době, společnosti a kultuře. (Matoušek, 2008)

týmu z oblasti sociální práce, konkrétně sociálně-právní ochrany dítěte je např. případová konference.²⁹ (MPSV, 2017) Problémem mohou být neshody v týmu spojené s různými motivy pomáhání, odlišné vzdělání nebo postavení jednotlivých subjektů v týmu, nechut' spolupracovat s jinými odborníky. Tým by se tedy měl shodnout na reálném cíli a cestě, jak k němu dojít, aby byla spolupráce smysluplná. Závažným problémem je odpovědnost jednotlivých osob v týmu. Optimalizace sdílení odpovědnosti se nabízí v podobě supervize, nastavením vnitřních pravidel či standardů. Důležité je také předávání informací, jak mezi jednotlivými odborníky v týmu, tak mezi týmy navzájem. (Mahrová a Venglářová, 2008)

Deinstitucionalizace v sociálních službách:

Proces deinstitucionalizace se v oblasti sociálních služeb prosazuje od 70. let 20. století. Cílem je podpora nesoběstačným osobám v jejich přirozeném prostředí. Dle Nirje (1992) a Wolfensbergera (1972) „*musí sociální služby reflektovat skutečnost, že člověk s postižením je plnohodnotná lidská bytost, jako každý jiný. Proto musí být prostředky a cíle sociálních služeb založeny na podmínkách běžného života*“. (Sociální práce, 2010, s. 61) V současnosti je podpora deinstitucionalizace v sociálních službách s odkazem na čl. 19 Úmluvy zaměřena na domovy pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „DOZP“). Ministerstvo práce a sociálních věcí realizuje od roku 2007 dva projekty financované z prostředků Evropského sociálního fondu. Téměř všechna zařízení jsou stále v procesu transformace, postupně připravují klienty na změny. Snižuje se pobytová kapacita DOZP, narůstá neústavní kapacita, zároveň roste kapacita chráněných bydlení, ústavní zařízení prochází humanizací, zapojuje se komunitní péče, podpora klienta v domácím prostředí. Z důvodu nedostatku terénních, komunitních služeb jsou lidé se zdravotním postižením odkázáni především na zařízení ústavního typu. (Pospíšil, 2016) V praxi je často problém umístit klienta s duševním onemocněním do vhodného typu sociálních služeb, a pokud je zde přidružená ještě závislost (alkoholová, psychotropní látky), je téměř nemožné najít pro klienta vhodné zařízení, vyjma zdravotního zařízení. Pokud se podaří zařízení najít, často je vzdáleno od bydliště klienta, což působí problémy rodině klienta (klient je vytržen z přirozeného sociálního prostředí) i opatrovníkovi (udržování pravidelného spojení), a často se toto spojení udržuje jen

²⁹ „*Případová konference je strukturovaným setkáním klienta a jeho blízkých osob s profesionály za účelem nalezení společného nejvhodnějšího řešení situace klienta. V zahraničí se využívají v sociálních službách a ve zdravotnictví. V rámci komunitní péče se osvědčily u klientů s psychiatrickým onemocněním, při jejich (znovu) začleňování do komunity po léčbě. Její využití vede k efektivnějšímu plánování péče, lepšímu využití dostupných zdrojů, aktivizaci klienta, zapojení rodiny klienta, setrvání klienta v jeho přirozeném prostředí, zachování nebo zlepšení kvality života.*“ (Matoušek, 2013)

telefonicky ve spolupráci se sociálním pracovníkem zařízení. Dalším problémem je, že klient je často umístěn v nevhodném zařízení, kde je zcela odkázán na péči pracovníků, není motivován k aktivitě sám si zařizovat osobní záležitosti a úkony o svoji osobu, a často to vede až k jeho ztrátě soběstačnosti, vzniku závislosti na poskytovateli služeb, závislosti na pečujících osobách, omezení kvality jeho života.

Cílem deinstitucionalizace je umožnit člověku se zdravotním postižením participovat na životě společnosti, zvolit si svobodně místo k životu s podporou dostupných sociálních služeb, žít běžným životem. (Pospíšil, 2016)

Činnosti sociálního pracovníka s klientem s duševním onemocněním:

Postoj veřejnosti k lidem s duševním onemocněním je většinou negativní spojený se strachem, stigmatizací, paternalistickým přístupem. Lidé s duševním onemocněním jsou součástí každé lidské společnosti a majoritní společnost se k nim chová buď akceptujícím, nebo segregáčním způsobem. Od 20. století se mění represe vůči těmto osobám v profesionální péči odborníků. (Tomeš, 2015) V multidisciplinárním týmu odborníků má nezastupitelné místo i sociální pracovník³⁰. Úkolem sociálního pracovníka je podpora klienta, jeho sociálních dovedností v jeho přirozeném sociálním prostředí, vytvoření vztahu s klientem založeném na partnerství a důvěře, zmapování sociálních potřeb klienta, podpora readaptace a sociální interakce³¹, ovlivňování prostředí klienta, vedení komunikace mezi klientem a komunitou. (Matoušek, 2010)

Sociální pracovník se s klientem s duševním onemocněním setkává v různých institucích (domov se zvláštním režimem, psychiatrické nemocnice, domov pro seniory, obecní úřad, úřad práce, MPSV – odvolací orgán nepojistných sociálních dávek aj.). Často je tím, kdo služby pouze zprostředkovává. Cílem sociální práce se skupinou duševně nemocných lidí je maximální možná integrace (inkluze) do společnosti, jejímž základním předpokladem je, že se tito lidé budou pohybovat v každodenním životě, setkávat se s běžnou populací, zapojovat se do společnosti v podobě vytvoření přístupu společnosti ke klientům, směřování k redukci poskytované podpory s cílem zvýšit

³⁰ Dle § 109 ZSS vykonává sociální pracovník sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb. (Sociální zabezpečení, 2015)

³¹ Sociální integrace je změna postoje lidí, kteří mají z duševně nemocných strach, ale i změna postoje pečujících profesionálů, kteří namísto aktivizace osob zaujímají vůči nim příliš ochranný, paternalistický postoj a tím je činí závislými na péči systému. (Matoušek, 2010)

samostatnost a nezávislost na jiných osobách či institucích, vhodně nastavené vytváření pracovních míst pro ně určených (sociální³² a pracovní rehabilitace). Dále je to osvěta veřejnosti, aby se zabránilo vyloučení a stigmatizaci duševně nemocných lidí, změna spolupráce v rámci týmu odborníků pomáhajících profesí. (Tomeš, 2015) Změnou situace statusově a kulturně znevýhodněných skupin ve společnosti (mezi něž lze zcela určitě zařadit i lidi s duševní diagnózou) se využívá tzv. antiopresivní přístup³³.

ZSS v § 2 odst. 2 stanoví základní principy pomoci sociálních služeb. Je zde zmíněn individuální přístup ke klientovi, aktivizace a podpora k samostatnosti, motivace k činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilování sociálního začleňování³⁴. (Sociální zabezpečení, 2015)

Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním je součástí intervencí, které mohou mít různý rozsah i různé cíle. Může se jednat jen o krátkodobou dekompenzaci psychického stavu a jeho obnovení prostřednictvím krizové intervence nebo o dlouhodobé léčení duševních poruch. (Matoušek, 2010)

Sociální pracovník většinou začíná zahajovat výkon sociální práce v okamžiku, když se na něj obrátí rodina, klient sám nebo má informace o případu např. ze zdravotnického zařízení. Zapojením rodinných příslušníků do spolupráce je přínosem z hlediska snížení rizika opakovaného zhoršení situace klienta, ale je důležité pamatovat na skutečnost, že i rodinní příslušníci mají své potřeby a potřebují také emoční podporu, odlehčení od péče. Úkolem sociálního pracovníka je získání informací o klientovi. K tomuto může využít techniku sociálního šetření, která zahrnuje, rozhovor s klientem, jeho blízkým sociálním prostředím, ale i pozorování interakcí klienta, empatické naslouchání, vnímavost k verbálním i neverbálním projevům. Je nutné získat informace o sociálním a rodinném systému (rodina, přátelé, kolegové z práce, kteří by byli ochotní se zapojit do spolupráce), informace o finančním zajištění, formě bydlení, sociální historii, jež obsahuje chronologicky uspořádané životní události významné pro klientovu situaci.

³² Sociální rehabilitace se zaměřuje na podporu fungování člověka v běžných životních situacích – zabezpečení ekonomických a dalších hmotných podmínek pro samostatný život, poskytování asistenčních služeb v domácnosti, zajištění úpravy bytu nebo automobilu, výcvik pro pohyb v přirozeném prostředí. (Matoušek, 2010)

³³ Antiopresivní přístup upozorňuje na opresi (strukturální znevýhodnění určitých skupin ve společnosti), která vzniká mezi různými skupinami lidí (zdraví vůči zdravotně postiženým). Cílem antiopresivního přístupu je zmocnění (empowerment) klienta, tj. zvýšit klientovy schopnosti prosazovat vlastní oprávněné zájmy, vymanit se z utlačovaného postavení. (Matoušek, 2013; Matoušek, 2008)

³⁴ Sociální začleňování je proces, který zajišťuje osobám sociálně vyloučeným nebo ohroženým sociálním vyloučením dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný. (Zdravotní služby, 2014)

Na základě získaných údajů sestavuje individuální plán pomoci nebo plán intervence. Plán pomoci by měl obsahovat jasně stanovené, malé kroky, jejichž dodržování je potřeba pravidelně vyhodnocovat. (Mahrová, Venglářová, 2008; Matoušek, 2010) Je také možné zpracovat tzv. krizový plán pro případ zhoršení obtíží nebo krize. Sociální pracovník také řeší sociální situaci klienta, poskytuje poradenství³⁵ v oblasti sociálního zabezpečení, občanského, pracovního i rodinného práva, vyzná se v legislativě a sociální politice, poskytuje rodinnou intervenci, nebo specifickou intervenci – poradenství, rodinná psychoterapie. Provádí nácvik dovedností, monitoruje stav klienta, spolupracuje s komunitou při obnovení sociální sítě klienta, zvyšuje jeho kompetence, pomáhá při přechodu z instituce do domácího prostředí, zprostředkovává návazné služby a zabezpečuje podmínky k životu, pomáhá klientovi se orientovat v nárocích na dávky. Důležité je aktivizovat klienta a udržet ho co nejdéle v domácím prostředí. V situaci, kdy již není možný návrat klienta do přirozeného prostředí, je nutné se obrátit na zařízení sociálních služeb³⁶. K sociálnímu vyloučení může vést dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nebo nepříznivá sociální situace. Služby mohou být poskytovány formou terénní, ambulantní nebo pobytové služby. V případě duševně nemocných klientů lze využít tato zařízení: denní stacionáře, týdenní stacionáře, chráněná bydlení, domovy pro osoby se zvláštním režimem, domovy pro seniory, azylové domy, noclehárny, sociálně terapeutické dílny, zařízení následné péče, pečovatelskou službu. (Juríčková, Ivanová, Filka, 2014) Sociální pracovník musí vyhodnotit, jaké zařízení bude pro klienta vhodné a finančně dosažitelné. Sociální pracovník by měl také člověka na životní změnu připravit, podat mu potřebné informace.

³⁵ Poradenství se dělí na základní sociální poradenství, jež zahrnuje informace o nárocích, službách a možnostech, které pomohou vyřešit nebo zmírnit obtížnou životní situaci klienta a zprostředkovat mu další odbornou pomoc. „Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc lidem při řešení jejich sociálních problémů.“ (Matoušek, 2003) Jedná se zejména o konkrétní pomoc při řešení obtížné situace člověka, jejíž součástí může být i terapeutická činnost. (Matoušek, 2003)

³⁶ Sociální služba je definovaná v § 3 ZS jako činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. (Sociální zabezpečení, 2015)

Metodická část

6 Metodologické ukotvení výzkumných aktivit

Následující kapitoly se zaměří na popis hlavního a dílčích cílů, popisu zvolené výzkumné strategie, metody a techniky sběru informací, které byly pro naplnění cílů práce zvoleny. Dále je zde vysvětlen popis strategie výběru informantů, etické hledisko výzkumu a rizika výzkumu.

6.1 Hlavní cíl výzkumu (HCV)

HCV Jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze.

Stanovený cíl má za úkol přinést deskripci výkonu agendy veřejného opatrovníka, činnosti, které veřejný opatrovník vykonává, jak se v praxi projevily změny, které přinesla změna legislativy v lednu 2014, spolupráci s ostatními odborníky v multidisciplinárním týmu odborníků a využití sociálních služeb pro klienty s duševním onemocněním. Vzhledem ke zvolenému hlavnímu cíli této práce, jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii, metodu dotazování, formu polostrukturovaného rozhovoru, která přinese množství informací o zkoumaném jevu, z pohledu veřejných opatrovníků, kteří tuto činnost vykonávají.

Hlavní cíl výzkumu jsem rozpracovala do čtyř dílčích výzkumných cílů.

6.2 Dílčí cíle výzkumu (DCV)

DC1 Jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této agendy?

První dílčí cíl si klade za úkol zjistit, jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci nejčastěji se svými klienty, a to s ohledem na skutečnost, že v legislativě jsou uvedené pouze povinnosti opatrovníka, ale nikde není uvedené, jakým způsobem tyto povinnosti naplnit. Zároveň bylo zjišťováno, zda veřejní opatrovníci vykonávají i činnosti, které spadají spíše do kompetencí sociálních pracovníků. Dále je zjišťováno, jaké problémy jsou z pohledu opatrovníků v praxi nejpálčivější, jak řeší dilemata, kdo jim poskytuje metodickou podporu, kdo je kontroluje a zda by uvítali ukotvení problematiky veřejného opatrovnictví v samostatném zákoně.

DC2 Zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník do oblasti veřejného opatrovnictví.

Cílem druhého dílčího cíle je zjištění, jak jsou v praxi využívána podpůrná opatření a nové instituty v NOZ (opatrovnická rada, „zhlédnutí“), ale také, jaká odborná kvalifikace by dle veřejných opatrovníků byla vhodná pro výkon agendy a jak veřejní opatrovníci vnímají změnu v systému financování agendy. V neposlední řadě je záměrem zjistit, zda je legislativa dostatečná pro řádný výkon opatrovnické funkce nebo by veřejní opatrovníci uvítali možnost ukotvení problematiky v samostatném zákoně.

DC3 Jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků?

Třetí dílčí cíl sleduje spolupráci mezi jednotlivými odborníky, zejména spolupráci mezi sociálním pracovníkem a opatrovníkem. Je zjišťováno, zda se tyto odborníci navzájem respektují, každý s klientem pracuje v jiném režimu, kdo je v této situaci klíčovým pracovníkem. Zároveň tento cíl poodhaluje, zda je do spolupráce zapojeno blízké sociální prostředí opatrovance.

DC4 Jaké sociální služby jsou v hlavním městě Praze nejčastěji využívány pro osoby s duševním onemocněním?

Čtvrtý dílčí cíl odkrývá, jaké sociální služby jsou veřejnými opatrovníky nejčastěji využívány, jaká je jejich dostupnost v hlavním městě Praze a jak se dle veřejných opatrovníků v praxi projevuje proces deinstitucionalizace v sociálních službách. Tento dílčí cíl nám také pomáhá zjistit, jaké je zastoupení druhů sociálních služeb (s ohledem na deinstitucionalizaci), zda jsou více využívány služby pobytové nebo terénní.

6.3 Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek

První dílčí cíl výzkumu je transformován do devíti tazatelských otázek. Druhý dílčí cíl je transformován do šesti tazatelských otázek. Třetí do pěti a poslední do třech tazatelských otázek. Dohromady bylo během rozhovorů položeno 23 otázek, zároveň byly pokládány doplňující otázky.

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek

Hlavní cíl výzkumu HCV	Dílčí cíle výzkumu DCV	Výzkumná technika / informant	Tazatelské otázky TO
HCV Jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze.	DC1 Jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této agendy?	Polostrukturovaný rozhovor /veřejní opatrovníci městských částí hlavního města Prahy.	<u>TO 1.1</u> Kde žijí Vaši opatrovanci?
			<u>TO 1.2</u> Můžete popsat, jak vypadá Váš běžný pracovní den s klientem.
			<u>TO 1.3</u> Můžete definovat problémy, které Vám v praxi, při výkonu opatrovnictví, činí potíže?
			<u>TO 1.4</u> V čem je podle Vás rozdíl v opatrovnictví osobou blízkou oproti výkonu veřejného opatrovnictví?
			<u>TO 1.5</u> Setkal/a jste se v praxi s případovou konferencí? Jaký je Váš názor na tuto metodu?
			<u>TO 1.6</u> Jakou podporu Vám poskytuje zaměstnavatel a metodický orgán?
			<u>TO 1.7</u> Jak udržujete s opatrovanci pravidelné spojení?

			<p><u>TO 1.8</u></p> <p>Jak řešíte dilema rozporu mezi přáním opatrovance a ochranou jeho zájmu?</p>
			<p><u>TO 1.9</u></p> <p>Jak je výkon opatrovnictví kontrolován?</p>
	<p>DCV 2 Zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník do oblasti veřejného opatrovnictví.</p>	<p>Polostrukturovaný rozhovor /veřejní opatrovníci městských částí hlavního města Prahy.</p>	<p><u>TO 2.1</u></p> <p>Jak jsou podle Vás v praxi využívána podpůrná opatření?</p>
			<p><u>TO 2.2</u></p> <p>Jakým způsobem probíhá zhlédnutí opatrovance?</p>
			<p><u>TO 2.3</u></p> <p>Setkal/a jste se v praxi s ustanovením opatrovnické rady?</p> <p>1. ANO 2. NE</p> <p><u>TO 2.3.1</u></p> <p>V čem pro Vás bylo ustanovení opatrovnické rady přínosné?</p>
			<p><u>TO 2.4</u></p> <p>Mohl/a byste popsat, jak vnímáte financování této agendy?</p>
			<p><u>TO 2.5</u></p> <p>Jaká je podle Vás pro výkon agendy veřejného opatrovníka vhodná odborná kvalifikace?</p>
			<p><u>TO 2.6</u></p> <p>Uvítal/a byste možnost ukotvení problematiky veřejného opatrovnictví v samostatném zákoně?</p>

	DC 3 Jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků?	Polostrukturovaný rozhovor /veřejní opatrovníci městských částí hl. m. Prahy.	<u>TO 3.1</u> Jak vnímáte svoji roli v týmu odborníků, který se kolem opatrovance vytvořil?
			<u>TO 3.2</u> Jak probíhá spolupráce se sociálním pracovníkem Vašeho úřadu?
			<u>TO 3.3</u> S jakými institucemi nejčastěji spolupracujete a jak byste tuto spolupráci popsal/a?
			<u>TO 3.4</u> Spolupracujete také s osobami ze sociálního prostředí opatrovance?
			<u>TO 3.5</u> Jaké osoby jsou zapojeny do procesu umístění opatrovance do pobytového zařízení sociálních služeb?
	DC 4 Jaké sociální služby jsou v hlavním městě Praze nejčastěji využívány pro osoby s duševním onemocněním?	Polostrukturovaný rozhovor /veřejní opatrovníci městských částí hlavního města Prahy.	<u>TO 4.1</u> Jaké sociální služby dle zák. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nejčastěji využíváte pro Vaše opatrovance?
			<u>TO 4.2</u> Jak se v praxi podle Vás projevuje proces deinstitutionalizace v sociálních službách?
			<u>TO 4.3</u> Které služby Vám v praxi chybí nebo je jich nedostatek?

6.4 Metody a techniky sběru informací

Pro svůj výzkum jsem zvolila jako vhodnou výzkumnou strategii **kvalitativní výzkum**, techniku **polostrukurovaného rozhovoru**, která umožní získat od informantů subjektivní pocity při výkonu agendy veřejného opatrovníka.

Kvalitativní výzkum: za kvalitativní výzkum je někdy považován jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických výzkumných metod. Během kvalitativního výzkumu získáváme všechna data, nalézáme pravidelnosti, které mezi nimi existují. Z důvodu možnosti změny otázek během výzkumu je považován za pružný typ výzkumu, v jehož průběhu mohou vznikat nové hypotézy a nové výzkumné otázky. Hypotéza nestojí na počátku výzkumu, je odhalena v závěrečné fázi. Výzkum umožňuje jít hlouběji do zkoumaného tématu, přinést o zkoumaném jevu co nejvíce možných informací a zároveň během výzkumu rozšířit téma. Úkolem výzkumníka je odhalit, jak sami respondenti vnímají určitou situaci, a které důvody je vedou k určitému jednání, ale zároveň musí kreativně vytvářet situaci tak, aby bylo dosaženo zkoumaného cíle, bez nároků na stejný nebo předem vymyšlený způsob, jak k tomuto cíli dospět. Situace výzkumu by měla probíhat v dialogu, tedy spoluutvářená oběma stranami. Nevýhodou může být získání subjektivních dojmů a nemožnost zobecnování výsledků, ovlivnění výsledků výzkumníkovými preferencemi, časově náročnější sběr dat. (Hendl, 2008; Disman, 2002; Švaříček, Šedřová a kol.; 2014; Miovský, 2006)

Tabulka 2: Přednosti a nevýhody kvalitativního výzkumu

Přednosti a nevýhody kvalitativního výzkumu	
Přednosti kvalitativního výzkumu	Nevýhody kvalitativního výzkumu
Získání podrobného popisu a vhledu při zkoumání jedince, skupiny, událostí, fenoménu	Získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí
Zkoumání fenoménu v přirozeném prostředí	Je obtížné provádět kvantitativní predikce
Umožňuje studovat procesy	Obtížnější je testování hypotéza teorií
Umožňuje navrhnout teorie	Analýza dat a jejich sběr jsou časově náročné
Dobře reaguje na místní situace a podmínky	Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho preferencemi
Hledá lokální příčinné souvislosti	
Pomáhá při počáteční exploraci fenoménů	

(Zpracováno dle Hendl, 2008)

Jelikož je práce zaměřena na výkon veřejného opatrovnictví v hlavním městě Praze, nepředpokládám, že by se její výsledky daly zobecnit na celou Českou republiku, protože výkon této agendy je v hlavním městě specifický právě tím, že veřejní

opatrovníci jsou většinou zaměstnanci sociálních odborů ÚMČ, oproti menším obcím, kde je výkonem agendy pověřen např. starosta. Dalším rozdílem může být větší dostupnost sociálních služeb. Na druhou stranu není v hlavním městě Praze tato agenda vykonávána obcí, ale je obecně závaznou vyhláškou přenesena na MČ, což nemusí vždy znamenat výhodu, ale naopak přinášet nevýhody např. dosah opatrovanců (někteří jsou umístěni v zařízení zřizovaných hlavním městem Prahou, ale v jiném kraji); možnost uzavření veřejnoprávní smlouvy o výkonu opatrovnictví (MČ nemohou využít); poznání sociálního prostředí opatrovanců; zapojení komunity, kde v menších obcích jsou si lidé blíže a jsou ochotní si více pomáhat (zapojení sociálního prostředí do multidisciplinárního týmu odborníků při řešení sociální situace klienta, má pro něj přínosný vliv a zároveň jej může veřejný opatrovník využít pro poznání klienta a následné zabezpečení jeho potřeb). Naopak kladem kvalitativního výzkumu je hledání lokálních příčinných souvislostí. Např. odborná kvalifikace veřejných opatrovníků, dosah zdravotních i sociálních služeb, dostupnost soudní instance, zejména při zhlédnutí opatrovance soudem, ale i znalců. Výhodou kvalitativní výzkumné strategie může být prozkoumání fenoménu v přirozeném prostředí, porozumění situace. (Hendl, 2008)

Polostrukturovaný kvalitativní rozhovor: v empirickém výzkumu tvoří naslouchání, vyprávění a kladení otázek hlavní skupinu sběru dat. Dotazování zahrnuje různé typy rozhovorů, při nichž dochází k přímé interakci s informantem. Polostrukturovaný rozhovor je ve středu mezi strukturovaným dotazováním (pevně daná struktura otázek, uzavřené otázky) a nestandardizovaným dotazováním (volné rozhovory, často není struktura předem dána). Polostrukturované dotazování má definovaný účel, určitou osnovu a vyznačuje se také velkou pružností procesu získávání odpovědí. Zároveň vyžaduje oproti nestrukturovanému náročnější přípravu. Vytvořené schéma je pro tazatele závazné, obsahuje soubor otázek, u kterých lze však měnit pořadí z důvodu maximalizace výtěžnosti interview. Existuje tedy vytvořené tzv. „jádro interview“, tj. minimum otázek, které tazatel pokládá a liší se pouze pořadí, drobné nuance ve stylu kladení otázek. Na toto jádro je možné nabalovat další vhodná témata, která doplňují původní zadání, a které při interpretaci pomohou lépe uchopit zkoumaný jev. Výhodou tohoto typu dotazování je, že informant může zcela subjektivně vyjádřit své pocity, výzkumník se může ujistit, zda informant rozumí otázkám správně, což vyloučí zkreslení odpovědi a zároveň můžeme po informantovi požadovat vysvětlení a upřesnění odpovědi. Výzkumník může pokládat různé doplňující otázky a téma

rozpracovávat do hloubky, vzhledem k užitečnosti vytyčených cílů, což mu při zpracování umožní mnohem lépe uchopit daný problém. (Hendl, 2008; Miovský, 2006) Výhodou zvolené metody pro účel této práce je ovlivnění směru rozhovoru, ale zároveň může být poskytnutý určitý prostor pro subjektivní vnímání informantů, položení doplňujících otázek, zjištění, zda jsou otázky pro informanta srozumitelné. Mezi další výhody určitě patří možnost pružně reagovat na sled, pořadí a množství otázek. Nevýhodou může být rozříštění konzistence výzkumu při nedodržení struktury otázek, případně získání nerelevantních dat. (Hendl, 2008; Miovský, 2006)

6.5 Popis výzkumného souboru

Základním souborem pro tento výzkum byli veřejní opatrovníci v hlavním městě Praze. Informanti byli vybíráni **stratifikovaným záměrným (účelovým) výběrem**. Stratifikovaný záměrný výběr využíváme zejména v těch případech, kdy je možné základní soubor rozdělit podle určitých vrstev. (Miovský, 2006) Příkladem stratifikace je množství opatrovanců na konkrétní MČ (jelikož v prvotní fázi jsem neznala množství opatrovanců na jednoho veřejného opatrovníka, byla stratifikace provedena podle dostupných informací z ministerstva vnitra pro financování agendy, viz příloha č. 2, chtěla jsem oslovit informanty z MČ, kde je zastoupeno více případů - MČ Praha 8, Praha 4. Zároveň jsem se chtěla setkat s opatrovníky, jež činnost vykonávají jako hlavní činnost, ale i s těmi, kteří mají agendu kumulovanou s pozicí sociálního pracovníka. Tyto informace jsem získala od kolegyně z Magistrátu hlavního města Prahy, která se zabývá kontrolní činností sociální práce a veřejného opatrovnictví na ÚMČ. Záměrně jsem se nedotazovala opatrovanců, protože mi šlo o zjištění, jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka z pohledu aktérů samotných, tedy veřejných opatrovníků. Telefonicky jsem oslovila 9 informantů a 8 bylo ochotných poskytnout rozhovor.

Tabulka 3: Identifikace souboru informantů

Informant	Muž/Žena	Věk	Počet opatrovanců	Kumulovaná fce	Vzdělání	Doba výkonu agendy
1	Ž	60-69	44	Ne	VŠ	10
2	Ž	30-39	49	Ano	VOŠ	2
3	M	40-49	29	Ne	VŠ	4
4	Ž	50-59	15	Ne	SŠ	11
5	M	40-49	10	Ano	VŠ	5
6	Ž	40-49	32	Ano	VŠ	6
7	M	40-49	20	Ano	VOŠ	2
8	Ž	30-39	14	Ne	VOŠ	6

6.6 Harmonogram, realizace a etická pravidla výzkumného šetření

Bakalářská práce byla zpracována v období: říjen 2016 - březen 2017. V lednu 2017 byl proveden předvýzkum za účelem ověření zvolení vhodné výzkumné metody a srozumitelnosti otázek. Za tímto účelem byla oslovena kolegyně z MHMP, která se výkonem opatrovnictví dříve zabývala a také kolegyně z MHMP, která se zabývá kontrolou a metodickým vedením výkonu sociální práce na ÚMČ. Některé otázky byly z důvodu srozumitelnosti upraveny nebo vloženy pod jinou dílčí otázku. Vlastní výzkumné šetření bylo realizováno v měsíci únoru a březnu 2017. Rozhovory byly provedeny se souhlasem informantů a po seznámení s časovou náročností a etickými zásadami výzkumu. Všem informantům byl poskytnutý písemný informovaný souhlas, ve kterém bylo uvedeno období realizace výzkumu, název bakalářské práce, informace o výzkumníkovi (jméno a studovaný obor), cíle výzkumu. Zároveň byli informanti upozorněni na možnost odstoupení od spolupráce, kdykoliv během rozhovoru, a to bez udání důvodu. Žádný z informantů od výzkumu během rozhovoru neodstoupil. Informanti byli také upozorněni, že získaná data budou zpracována v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, výsledky výzkumu budou interpretovány anonymně (z uvedeného důvodu nebude uvedený přesný věk informantů, ale pouze rozmezí) a k přepisům rozhovorů nebude mít kromě výzkumníka nikdo jiný přístup, tyto budou použity pouze pro potřeby této práce a následně budou po uplynutí doby nutné archivace skartovány. Rozhovory probíhaly v kancelářích veřejného opatrovníka, jednacích místnostech, kuchyňce a dva rozhovory byly poskytnuté na MHMP. Ve třech případech bylo pro zaznamenání rozhovorů využité záznamové zařízení a následně byla provedena transkripce zvukového záznamu na záznamový arch (zároveň byla provedena redukce informací prvního řádu). V ostatních případech byl proveden doslovný přepis rozhovorů do záznamového archu. Před započítáním kladení výzkumných otázek byly do záznamového archu zaznamenány osobní údaje informantů (pohlaví, věk, počet opatrovanců na informanta, kumulace funkce, vzdělání a doba výkonu funkce veřejného opatrovníka). Jeden z rozhovorů je součástí přílohy této práce.

6.7 Rizika výzkumu

Rizikem výzkumu může být relativně malý soubor informantů, přičemž odlišné výsledky mohou být u informantů, kteří se agendě věnují ještě společně s agendou sociální práce a jiné u informantů, kteří vykonávají veřejné opatrovnictví samostatně.

Výzkumná část

7 Interpretace výstupů výzkumného šetření

Tato kapitola se bude zabývat analýzou a popisem subjektivních názorů veřejných opatrovníků, získaných pomocí kvalitativní výzkumné strategie, polostrukturovaného rozhovoru. K interpretaci postojů využiji metodu otevřeného kódování. „*Otevřené kódování odhaluje v datech určitá témata. Výzkumník provádí otevřené kódování prvním průchodem daty. Přitom lokalizuje témata v textu a přiřazuje jim označení.*“ (Hendl, 2008, s. 247) Pro osobu veřejného opatrovníka je také používán pojem opatrovník, v případě osoby blízké, která je opatrovníkem, je použit pojem fyzický opatrovník. Pro informanta je použito označení I. Pokud bude vkládána poznámka výzkumníka, bude použito označení ((xxx)). Z důvodu zachování anonymity informantů budou názvy některých zařízení uváděna takto xxxx. Pro osobu opatrovanou je používán pojem opatrovanec, ale někdy i klient. Interpretace budou prokládány doslovnými citacemi informantů uvedenými v kurzívě a v uvozovkách. Závěrem bude uvedeno stručné shrnutí dílčího cíle.

7.1 DC1: Jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této agendy?

Záměrem zvoleného dílčího cíle bylo zjistit, jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci, aby naplnili povinnosti uvedené v NOZ. Jedná se především o tyto povinnosti: ochrana zájmů opatrovance; projevení skutečného zájmu o něj; udržování pravidelného spojení s opatrovancem; dbát o jeho zdravotní stav; vysvětlit opatrovanci povahu a následky rozhodnutí; jednat v souladu s jeho přáním; Zároveň bylo cílem zjistit, zda veřejní opatrovníci vykonávají činnosti spadající do okruhu sociální práce, např. zda uplatňují metodu sociální práce případovou konferencí. Cílem bylo také zjistit, s jakými problémy se nejvíce potýkají při výkonu agendy, jak řeší dilematické situace, jak je jejich agenda kontrolována a jakou podporu jim poskytuje zaměstnavatel a metodický orgán (MHMP). Tento dílčí cíl se v průběhu výzkumu ukázal být velmi problematickým, jelikož penzum činností, které veřejný opatrovník vykonává je značně rozsáhlé a rozdílné (opatrovanec je člověk, a ne stroj a cílová skupina klientů je také velmi variabilní - od seniorů s demencí, přes osoby závislé na alkoholu a psychotropních látkách, osoby s onemocněním schizofrenie, osoby s poruchami osobnosti, až po osoby s mentálním hendikepem). Z uvedeného důvodu byly činnosti

rozděleny podle skutečnosti, zda se jedná o povinnosti, které jsou závazné ze zákona (NOZ) nebo činnosti, které spadají do okruhu sociální práce, a v závěru i činnosti, které opatrovníci velmi často vykonávají nad rámec svých povinností.

Nejdříve bylo zjišťováno, kde žijí opatrovanci, tj. jaké je jejich rozvržení v praxi. Tato otázka byla položena z důvodu, že se všeobecně předpokládá, že v zařízení je o opatrovance více postaráno (na péči o klienta se podílí tým odborníků např. pracovník přímé péče, klíčový pracovník, aktivizační pracovník, sociální pracovník, lékař aj.) a opatrovník není s klientem v tak častém kontaktu. Odpovědi byly rozdílné a vyplynulo z nich, že ani v rámci jednoho úřadu nejsou při výkonu stejné agendy shodné životní podmínky opatrovanců. I6 *„Máme to rozdělené podle abecedy a zajímavé je, že každá ta část abecedy je rozdělena úplně jinak, třeba kolega má opatrovanců bez přístřeší asi 7.“* Opatrovanci žijí v různých zařízeních, ať už se jedná o zařízení sociálních služeb (domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněná bydlení, podpora samostatného bydlení), ale také ve zdravotnických zařízeních (PL, PN) a soukromých ubytovnách, někteří žijí v domácnosti (samostatně nebo s podporou rodiny) a v některých případech jsou bez přístřeší.

I6 *„1/3 žije v domácnosti, 5 vyloženě v zařízení (domov se zvláštním režimem), zbytek PL, 3 bez přístřeší.“* I5 *„Většinu doma, 2 v zařízení, bez přístřeší nikdo.“* ((později z rozhovoru vyplynulo, že domácností jsou myšleny i soukromé ubytovny)). Informanti byli dále požádáni, aby popsali, jak vypadá jejich běžný pracovní den. Z odpovědi na tazatelské otázky jsem analyzovala, že výkon veřejného opatrovnictví je velmi variabilní a veřejní opatrovníci vykonávají činnosti v souvislosti s ochranou zájmu opatrovance (jeho majetku). Tyto činnosti jsou vykonávány na úřadě a přes skutečnost, že většina úřadů má úřední hodiny, tak opatrovanci chodí kdykoliv. I2 *„Třeba v pondělí jich chodí nejvíc. A potom přijdou už za mnou s nějakým konkrétním požadavkem.“* I4 *„Klienti chodí podle potřeby a podle jejich stavu, jednou, dvakrát týdně, ale jsou klienti, kteří přicházejí třeba i každý den. Jsou hodiny, kdy ti klienti postupně přicházejí, ale přizpůsobí se to, pokud klienti chodí např. do práce, pokud chodí k lékaři, nebo mají nějaké záležitosti.“* I5 *„Úřední dny máme v pondělí a středu, ale opatrovanci chodí po celý týden...“* ((v pátek, během hodinového rozhovoru navštívili opatrovníka 3 opatrovanci)). Opatrovník je v úředních dnech vždy dostupný, opatrovanci si většinou chodí pro finance. Některé úřady vyplácejí finance přes pokladnu. I2 *„Oni přijdou, jdou si k paní účetní pro peníze.“* I4 *„Finance, máme pokladnu.“* Jiní opatrovníci vyplácejí finance přímo. I7 *„Mám pokladnu u sebe.“* Opatrovník také v úředních dnech často

vyřizuje záležitosti na jiných úřadech např. dávky státní sociální podpory, hmotné nouze, příspěvky na péči. I2 „*Pokud nejdeme vyřídit něco na úřad, to zase musíme v úřední dny toho úřadu.*“ Dalšími činnostmi je poskytování rad opatrovancům, řešení jejich nepříznivé situace, komunikace s lékaři, pracovníky zařízení, majiteli ubytoven, hledání ubytování, ale i doprovázení na nákupy, objednávání k lékařům. I2 „*Bud' chtějí něco koupit, nebo mi přijdou prostě něco říct, že jim přišel nějaký dopis anebo něco řeší...*“ I4 „*Nákupy, ano někdy chodíme s nimi, bývala to větší praxe, ale když toho klienta máme déle v péči, tak zjistíme, co je schopen, případně ho na nákup doprovodíme.* I5 „*... vyhledávám jim lékaře.*“ I8 „*Řešíme nákup oblečení, někdy doprovázíme na nákupy, pokud někoho mají, chodí sami.*“ V neúředních dnech je opatrovník často v terénu, navštěvuje opatrovance v domácnostech, zařízeních, ale také řeší záležitosti u jiných institucí, jako jsou banky, mobilní operátoři, úřady práce, pražské správy sociálního zabezpečení. Zároveň je rozdíl v tom, jak je opatrovanec kompetentní při nakládání s financemi, ale i jak dbá o svůj zdravotní stav, užívá léky, navštěvuje lékaře, jak si dokáže obstarat své záležitosti. Někdy stačí jen, že mu opatrovník finance vyplatí, ale u jiného ho musí doprovodit, aby měl záruku, že peníze použije k danému účelu nebo že se dostaví k lékaři. I2 „*Někdo dostane to svoje kapesné a z toho si zařizuje, co potřebuje. Nevíme, co si nakoupí, pro nás je prvořadé, že vystačí s tou částkou a někteří chodí nepravidelně s tím, že jim to nevyšlo.*“ I4 „*Lékaře, pokud zvládne, jde sám, je to na něm, ale někde je to opravdu striktně doprovázet.*“ K povinnostem opatrovníka náleží také dbát o zdravotní stav opatrovance. Informanti uvedli, že to je v praxi velmi složité. Někteří za opatrovance vyzvedávají léky a dávají mu je na úřadě. I4 „*Nákupy léků zajišťujeme, chceme mít přehled, kolik léků klient má, jestli si je vyzvedne...*“ I7 „*Hlídám jim léky, mám je u sebe a vydávám jim to na týden.*“ Jiní kontrolují užívání v pravidelných termínech, např. při návštěvách v domácnosti. I8 „*Léky hlídám jedné klientce, kontroluji 1x týdně, ptám se, zda je bere, kontroluji platičko, ale pokud by je vyhazovala, nezjistím.*“ Dále jsou to činnosti spojené se soudním jednáním ve věci svéprávnosti, ale i např. civilní a trestní řízení. Opatrovník často komunikuje s opatrovnickým soudem (soudcem, vyšší soudní úřednicí, soudní tajemnicí), doprovází opatrovance na jednání, píše zprávy, žádá soud o schválení úkonu nebo jen informuje soud o skutečnostech. I3 „*Např. člověk má jít na přezkum. Sejdeme se u soudu... vyslechne se znalec, opatrovník pro řízení (advokát), opatrovník a opatrovanec.*“ I4 „*S tím soudem je to jednání jednak s opatrovnickým, jednak s civilem... V trestním, tam jsme zatím jen ve věci žaloby, tam to nemáme rozběhlý.*“

Opatrovník se také velmi často účastní „zhlédnutí“ opatrovance (většinou v případě, že je opatrovanec pozván k soudu nebo v domácnosti). Tento úkon bude analyzován v rámci druhé dílčí otázky.

Další okruh činností, které opatrovník vykonává, se týká spíše sociální práce. Polovina informantů má funkci kumulovanou se sociálním pracovníkem nebo kurátorem pro dospělé. Dotazem, jakým způsobem vykonávají tuto sociální práci, bylo zjištěno, že někteří mají tzv. „preopatrovnickou“ péči, kdy pracují s klienty, kteří jsou v cílové skupině „duševně nemocní“, ale zatím nejsou omezeni ve svéprávnosti. I6 „Zaměřujeme se na preopatrovnickou péči, když máme od kolegů, kteří jsou vysloveně sociálními pracovníky vytipovaného klienta, u kterého se bude žádat o omezení svéprávnosti, tak se s ním už snažíme pracovat.“ Jiní se věnují převážně výkonu veřejného opatrovnictví, v jehož rámci vykonávají i činnosti sociální práce. Jedná se o činnosti, kdy opatrovník poznává opatrovance a jeho sociální prostředí. I1 „Pak se musíme spojit s člověkem, vyzvat ho, nebo jedeme za ním I8 „Mám schůzky s rodinnými příslušníky.“ I5 „Nedokážu si představit, že by měl být opatrovník jen manager, základním smyslem je pomoci člověku.“ I6 „V řadě situací ti klienti to nevnímají pozitivně, hlavně ze začátku. Někdy nezbyvá než přistoupit na to, že ten klient, kdy poprvé nedostane důchod, protože ten důchod přijde k nám, tak tam se teprve otevírá možnost nějaké spolupráce.“ I7 „V zásadě dělám i tu sociální práci, psychoterapii.“ V některých případech provádějí sociální šetření pro soud. I8 „Mnohdy nám soud zašle žádost o prošetření poměrů u osob, kterým opatrovníka dělá osoba blízká. Nechtěla bych, aby za mě dělal někdo sociální práci a já ty lidi ani neznala.“ Navazuje s opatrovancem vztah a zprostředkovává interakci se sociálním prostředím, spolupracuje se sociálním prostředím opatrovance. I2 „Máme pána, který bydlí se sestrou, tak ta ho doprovází. U někoho spolupracujeme s kamarádem.“ I3 „Chodí k nám v doprovodu souseda, známého.“ I6 „Kde ta rodina spolupracovat chce a má to smysl, tak spolupracujeme hrozně rádi. Mám jednu klientku, která se mnou řeší, že by chtěla miminko, tak jako probíráme, má partnera oba dva jsou nesvéprávní, tak řešíme, jak tu budoucnost s miminkem naplánovat, jak po stránce finanční, tak bydlení, tak i po té psychické stránce.“ I8 „Někdy máme kontakty i na rodiče partnerů, opatrovanci k nám chodí s přítelem.“ Zprostředkovává sociální služby, podává žádosti o dávky a komunikuje s úřady. I1 „Požádáme o důchod.“ I2 „Komunikujeme se sociálním pracovníkem např. v Bohnicích..., klient má podanou žádost nebo se třeba rychle podá žádost.“ Otázka umístění do pobytového zařízení sociálních služeb bude

řešena v souvislosti s třetím dílčím cílem. Záměrně byla informantům položena otázka, zda se setkali s případovou konferencí, jako metodou sociální práce, jejímž cílem je nalezení vhodného řešení pro klienta za účasti opatrovance, jeho blízkých osob a odborníků. Někteří opatrovníci se s tímto pojmem v jejich agendě setkali. I3 „*Setkal jsem se s tím v rámci vzdělávání, jde o setkání odborníků, každý ze své odborné pozice.*“ Ve většině případů se tato metoda v systému veřejného opatrovnictví nevyužívá a mnohdy ji opatrovníci spojují pouze se zákonnou povinností orgánu sociálně právní ochrany dítěte, někteří opatrovníci nevidí pozitivum v jejím využití. I1 „*Neděláme, znám z OPD.*“ I2 „*Nesetkala jsem se s tím, vím, že je na OSPOD.*“ I5 „*Neuvítal bych to, protože si myslím, že je to neuvěřitelná ztráta času, polodenní akce a k ničemu to nevede.*“ I7 „*Nesetkal, a vidím to problematické, pokud by s tím ten klient nesouhlasil, je to nerealizovatelné, nejsem oprávněn probírat s někým informace o klientovi. Přijde mi to zbytečně formalizované, nevím o nikom, kdo by to v Praze dělal.*“ Jiní by tuto metodu rádi vyzkoušeli. I3 „*Vyžadovali bychom to u psychiatrů, např. v Holandsku se schází multidisciplinární tým v psychiatrické péči, naráží to však na finance.*“ A někteří ji již provádějí a chválí si její výsledky. I4 „*Případovou konferenci jsme měli v rámci jednoho pražského zařízení, oni tomu říkají expertní komise.bylo to perfektně ve prospěch klienta.*“ I6 „*My máme docela dobrou zkušenost s některými neziskovkami tady u nás, tam to funguje podle mě docela dobře. Nestalo se mi, že by to bylo nějak kontraproduktivní.*“ Opatrovník vykonává pro klienta i činnosti, které jsou nad rámec jeho zákonných povinností, často jsou to různé opravy a úklidy v domácnosti opatrovanců. Většinou je to z důvodu, že klient nemá dostatečné schopnosti, aby si tyto činnosti vykonal sám, a zároveň nedisponuje dostatečnými finančními prostředky, aby si na ně zjednal někoho jiného. I5 „*Např. dnes zařizuji opravu toalety opatrovance, jdu tam v 10:00 hod. s instalatérem.*“ I6 „*.... nenapadá mě nic, co bychom ještě neřešili, řešili jsme i svatbu, prodávali jsme byty, vyklízíme byty, záleží na tom, jak moc je ten klient schopný, když schopný je, tak v nejširší možné míře s ním spolupracujeme, když toho schopný není, tak se snažíme sami vytipovat, co z toho bytu by chtěl nechat, a pak je spolupráce s nějakou vyklízecí firmou.*“ I7 „*Dělám všechno od oprav záchodu..., oni jsou na tom finančně špatně, nemají na instalatéry.*“ I8 „*Řešíme za ně i opravy, utáhnout kohoutek, spravit zářivku, jednou jsme malovali i byt, jednou jsme vyklízeli domácnost. Je to z nedostatku financí, nemají na to kapacitu, aby si to udělali sami.*“ Při výkonu funkce veřejní opatrovníci často narážejí na problémové a dilematické situace. Na otázku, které problémy činí v praxi při výkonu opatrovnictví potíže,

odpovídali informanti většinou shodně, že jsou to problémy v komunikaci s bankami, které po nich často požadují neskutečné množství dokumentů, ověření, neexistující produkty pro cílovou skupinu (často je potřeba zajistit kartu s omezeným výběrem), při podpisu smlouvy pracují banky s osobními údaji opatrovníků (OP). I1 „*Banky nevědí, co to obnáší, nemají kolonku na opatrovníka.*“ I2 „*Hodně jsou to teda banky... Chtějí všechno ověřit a hrozně dělají takové zbytečnosti, nepříjemnosti.*“ I4 „*Když chcete zajistit nějaký výhodný produkt pro klienta, ... tak je to, jako když ptáčka lapají, hezky mu zpívají, ale potom to má vždy nějaké své ale.*“ I8 „*Nejvíce mě trápí byrokracie, postupy bank. Rušila jsem účet 5 měsíců, vše si musely ověřovat...*“ „*Vadí mi, že mé iniciály jsou všude...*“ Problém je i při výběru z vkladní knížky opatrovance, kdy se musí čekat na schválení úkonu soudem. I4 „*Velké zlo, když se chtělo vybrat, tak soud musel dopředu schválit.*“ Dalším problémem jsou instituce, které poskytují půjčky. V praxi se stane, že opatrovanec podepíše smlouvu o půjčce, a než se o tom opatrovník dozví a smlouvu zneplatní, tak se dostane do dluhů. Dva informanti se vyjádřili, že by uvítali vyznačení omezení svéprávnosti v občanském průkazu. I5 „*Uvítal bych, kdyby bylo omezení svéprávnosti opět zapsáno v OP, ubližuje jim to, uzavírají na OP smlouvy, a pak je s tím hodně zařizování.*“ I7 „*Dluhy řeším až v momentě, kdy mi to opatrovanec přijde říct. Uvítal bych, aby omezení bylo vyznačené v OP nebo ve veřejném rejstříku, jako je u PČR prošlých dokladů*“ ((nahlížení a vyhledávání dlužníků evidovaných v Centrálním registru dlužníků ČR)). S dluhy je spojený další často zmiňovaný problém, což jsou exekuce. Opatrovníci si stěžují na komunikaci s exekutory, i když někteří připouštějí, že se to zlepšuje. Jiní mají problém s řešením exekucí. I5 „*Exekuce, komunikace s exekutory, exekuce se kumulují, narůstají, opatrovanci je dostanou doručené pozdě.*“ I6 „*Musím říct, že jednání s exekutory mi přijde nějak jednodušší vstřícnější z jejich strany.*“ Velmi často opatrovníci bojují s nedostatkem financí opatrovanců. Opatrovanci jsou většinou uživatelé dávek hmotné nouze, invalidních nebo starobních důchodů. Většina nemá ani rodinu, která by se o ně postarala. V některých případech je rodina opatrovance zmiňována jako problém např. je chce připravit o majetek. I1 „*Příbuzní, 3x podáno trestní oznámení na rodinu. Přijdu do bytu, kde je špína, bílá místa po obrazech, vytlačená místa po starožitném nábytku do koberce.*“ Nebo zasahuje do výkonu opatrovnictví. I3 „*Někdy je těžké se dohodnout s příbuznými, v případě, že by to chtěli dělat, ale soud určil nás, zdůrazňují, jak by to mělo být, ti lidé neoprávněně zasahují, ovlivňují vztah mezi námi a opatrovancem, štvou je proti opatrovníkovi.*“ I7 „*Nejhorší jsou ti klienti chlapi, nalepí se na ně ženská, která*

na nich parazituje, mám dilema na kolik respektovat jejich volbu.“ Dalším problémem je komunikace s úřady, zvláště s úřadem práce. Opatrovníci si stěžují na dlouhé lhůty vyřizování dávek, fronty, fluktuaci zaměstnanců. I3 „Někdy ÚP z hlediska dávek, přicházejí pozdě, i hmotná nouze.“ I4 „Oni jsou tam poddimenzovaný, ty už nejsou vyhořelý, ty už prostě vzplály. Při přiznání PnP ((příspěvek na péči)) je tam neuvěřitelně dlouhá doba, urguje se to už i přes metodiky ÚP, odvolací řízení.“ I6 „Nefunguje to. Počínaje tím, že když tam přijdete, tak je tam šílená fronta. Když jdu něco vyřizovat ohledně doplatku na bydlení pro klienta, tak já tam prostě nebudu čekat 4 hodiny. Nedovolám se jim. Lhůty, pak šílená fluktuace pracovníků, mám kolikrát pocit, že těm dávkám rozumím víc, jak oni, protože vím, že to, co mi ta dáma říká, je prostě nesmysl, a v podstatě mi nezbyvá nic jiného, než si vydržkuji kontakt s jejich vedoucí, a tam to najednou začne fungovat a je to strašně nepříjemné pro všechny strany. Na mopku ((dávka hmotné nouze mimořádná okamžitá pomoc)) čekáme 2 měsíce, když potřebujete vyřídit doplatek na bydlení pro člověka, který je na ulici, zaplatit ubytovnu, tak je to neřešitelný problém, pokud ten člověk nemá naspořeno alespoň na ten první měsíc, ta jste úplně v háji.“ Závažným problémem je, když zemře opatrovník a opatrovnictví přechází na obec dle § 468 NOZ ze zákona, aniž by veřejný opatrovník obdržel rozsudek nebo listinu od soudu. Dostane se do situace, kdy nemá v ruce jediný doklad, kterým by prokázal, že může za opatrovance jednat. V některých případech je navázána spolupráce s fyzickými opatrovníky (opatrovník – osoba blízká, dále jen „FO“), ještě předtím, než k úmrtí dojde, FO se dostaví na úřad a požádá, aby úřad podal návrh na změnu osoby opatrovníka, případně se o této skutečnosti veřejný opatrovník dozví od sociálního pracovníka nebo v rámci výkonu profese. I2 „No nám tehdy přišlo usnesení a my jsme nevěděli, tenkrát, co to přesně znamená, on opatrovník neumřel, ale zřekl se toho.“ I4 „Zatím jsme to nezažili, nebo máme staré paní opatrovnice, a ty dámy přicházejí dřív, než se něco stane, přijde a sdělí, že se na to necítí, je nemocná.“ I5 „Zrovna teď jsme řešili, od soudu nám přišel přípis, po týdnu od smrti, myslím, že soud pošle listinu. V úterý jdu do Motola, potřebuji komunikovat s lékaři, ale zatím nemám nic v ruce.“ Dále si opatrovníci stěžují na skutečnost, že dostávají pozdě dokumentace od soudů. I3 „Dlouho se čeká na soudní dokumentaci, listiny, až za 2 měsíce.“ I8 „Listiny nám soud posílá do měsíce.“ Znalecký posudek si musí většinou veřejný opatrovník u soudu vyžádat a obdrží ho později. Opatrovník tak zahajuje práci s klientem, o kterém často nemá dostupné informace, nezná jeho zdravotní stav, sociální prostředí, ekonomickou situaci. V některých případech se jedná

o klienty, kteří mohou být nebezpeční nejen sobě, ale i druhým lidem. I8 „Znalečák si musím vyžádat, dostanu ho až když je mým opatrovancem, problém je, když je to úplně nový klient ..., nic o něm nevím.“ I7 „Máme zvláštní klienty; jedna paní má zoofilii, ke druhé jsem byl upozorněn, že se nemám točit zády, 2 vrahy.“ Jedním z mnoha problémů je komunikace se zdravotnickým zařízením, PL, PN, kdy se stává, že opatrovanec je propuštěn, aniž by opatrovník o této skutečnosti byl dopředu informován. Opatrovanec se tak může dostat do ohrožení svého zdraví. Pokud se opatrovanec nemá kam vrátit, musí opatrovník řešit neprodleně bytovou situaci nebo umístění do sociálních služeb, což je při lhotách umístění do pobytového zařízení velký problém. Pokud má opatrovanec byt, do kterého se vrátí, často se řeší, že není schopný se o sebe postarat. I6 „Psychiatrické léčebny jsou pod velkým tlakem zdravotní pojišťovny, ... oni prostě dostanou schizofreniky, který už tam mají na třicátý pobyt, a on vyjde z té léčebny, přestane brát léky, začne být nebezpečný sám sobě a dostane se znova do léčebny.“ I7 „Vyhazují je ze zařízení. Říkají, že z jejich pohledu se nedá nic změnit. Pokusím se je nacpat na ubytovnu, než ho prokouknou, je to boj, nebo s ním jdu k lékaři, aby nám napsal doporučení do léčebny.“ Dalším problémem, který se v praxi vyskytl, je, pokud soud ustanoví opatrovníka bez omezení svéprávnosti. Veřejný opatrovník během rozhovoru sdělil, že v této situaci jde o dva lidi, kteří mohou samostatně právně jednat. Uvedl to na příkladu, kdy se opatrovanec ztratil, skončil mezi osobami bez přístřeší, a když ho kontrolovala policejní hlídka, tak on sdělil, že je svéprávný a opatrovník se o situaci dozvěděl až se zpožděním. I7 „Můžu za něj dělat všechno a on si to může dělat také...“ Na otázku, jaký je rozdíl v opatrovnictví osobou blízkou (FO) a veřejným opatrovníkem, odpovídali informanti převážně z hlediska vztahu mezi opatrovancem a opatrovníkem. Osoba blízká se může opatrovnictví věnovat neomezeně, má více času. I6 „Nemáme na ty lidi tolik času nebo nemůžeme být k dispozici kdykoliv. To může být svým způsobem výhoda i nevýhoda, neznáme ty lidi.“ Z hlediska důvěry opatrovníci většinou připouštěli, že může být větší u FO, ale respekt a autoritu vnímají spíše větší u veřejného opatrovníka. FO osobu opatrovanou více zná, ví, jaká je, jak se může zachovat v určitých situacích, jaké jsou její silné stránky, ale i limity. I2 „Ti lidi nás berou víc jako autoritu, protože třeba musí do budovy úřadu nebo, že když s nimi jedná, jako když s nimi jedná cizí člověk, takže vlastně v tom přístupu toho opatrovaného k opatrovníkovi....“ I3 „Můj názor je, že pokud je to někdo z příbuzenstva, je to nejlepší varianta.“ I4 „Ve znalosti potřeb toho člověka, intimních, specifických potřeb k osobě blízké, má větší znalost, líp se jí staví na takové rodinné historii, ví, co je pro člověka

dobré, co mu dělá dobře, co mu lépe prospívá.“ I5 *„My tam vstupujeme jako cizí osoba, nemáme žádné informace.“* Pozitivem pro veřejného opatrovníka je jeho odborná kvalifikace, znalost legislativy, orientace v dávkách, sociálních službách, druhů zařízení. I4 *„Mají menší orientaci v těch zařízeních.“* I6 *„Výhoda je vzdělávání, je to naše práce, máme lepší zkušenosti, znalosti, máme na to koneckonců tu školu, máme na to ten čas.“* I8 *„Jako veřejný opatrovník mám víc možností, kde zatlačit, instituce se k nám chovají jinak.“* V rámci výkonu činností veřejného opatrovníka byla položena i otázka, jak opatrovníci řeší dilema rozporu mezi přáním opatrovance a ochranou jeho zájmu. Tato otázka byla formulována z důvodu, že další zákonnou povinností opatrovníka je chránit zájmy opatrovance a zároveň dbát, aby způsob opatrovancova života odpovídal i přáním opatrovance (§ 466 a § 468 NOZ). Většina informantů se shodla, že se snaží najít s opatrovancem kompromis, vysvětlit mu situaci. I1 *„Vysvětlím mu to.“* I3 *„Setkáváme se s tím často, v rámci ochrany práv postupujeme tak, aby nebyl ohrožen.“* I4 *„No já si to s ním vyříkám, sejdeme se a řekněme si pro a proti... hledáme nějaké smírnější řešení.“* I7 *„Jsem spíš direktivní, mám rodičovský přístup, dělám, co si myslím, že je pro ně dobré, oni to ode mě berou, mám to hodně na osobní rovině...“* Někdy k tomu využijí i rodinné příslušníky, lékaře, případně situaci řeší se soudem. I3 *„Maximální dohled a respekt k přáním opatrovance. Striktně spolupracujeme s lékaři, aby nebyl ohrožen. Telefonicky konzultujeme se soudem (právníci, soudci, vyšší soudní úředníci).“* I7 *„Pokud funguje rodina, řeším i s rodinou.“* I8 *„Využiji k tomu i rodinné příslušníky, případně situaci řeším se soudem.“* Dále bylo zjišťováno, jaká podpora je poskytována ze strany zaměstnavatele, metodického orgánu (MHMP). Otázka se zaměřila na vzdělávání, supervize, možnosti obrátit se s žádostí o radu na právníka nebo jiného odborníka.

Veřejní opatrovníci, kteří mají funkci kumulovanou, by měli splňovat další vzdělávání sociálního pracovníka dle § 111 ZSS (24 hodin v jednom kalendářním roce, akreditované kurzy MPSV, zároveň to mohou být odborné stáže, konference aj., uvedené v § 111 odst. 2 ZSS). Zároveň se většina účastní průběžného vzdělávání dle § 20 zák. 312/2002 Sb., o úřednicích územních samosprávných celků, a o změně některých zákonů. Většina informantů uvedla, že nemá problém se vzděláváním, připouštějí, že úřad jim akce proplácí, ale na druhou stranu je málo kurzů, které jsou zaměřené na praktický výkon agendy. I1 *„Školení je v režimu úředníka, možnost referenčních zkoušek.“* I3 *„Školení během roku, zadáme si, vybíráme si kvalitní, bývá vyhověno.“* I6 *„Vzdělávání, teď už máme i nějaký systém, který nám hlídá ty hodiny,*

vidíme tam docházkou počínaje, benefity, ale i vzdělávání, a v podstatě není problém s tím, když se někam přihlásím, aby mi to bylo schválené. Chodíme na externí akce, ale přijde mi, že na výkon opatrovnictví, to jsou takové ty věci obecné, co se hodí pro nové opatrovníky.“ Přesto jeden informant uvedl, že externích vzdělávacích akcí se moc neúčastní, protože mu je úřad nepovolí. I2 *„Školení moc nemáme, máme nějaké e-learningové kurzy např. správní řád, ochrana osobních údajů a tak. Většinou, když se někdo chtěl přihlásit na externí akci, tak to bylo kvůli penězům zamítnuté.*“ MHMP pořádá pro veřejné opatrovníky pravidelně 4x ročně setkávání, účastní se i zástupci soudu, psychiatrické léčebny, úředníci Ministerstva vnitra ČR, veřejná ochránkyně práv, odborníci dluhové problematiky, kteří zde přednášejí příspěvky na témata dluhů, zhlédnutí, financování agendy, představují zařízení pro cílovou skupinu. Veřejní opatrovníci můžou v rámci setkávání diskutovat problémy, pokládat dotazy. MHMP uvažoval i o výjezdním dvoudenním setkání, které by se uskutečnilo mimo Prahu (tato setkávání pořádá MHMP např. pro pracovníky OSPOD nebo sociální kurátory). Dotazy bylo zjištěno, že setkávání na MHMP většinou veřejným opatrovníkům vyhovuje, upřednostnili by více diskuzi a řešení praktických problémů, např. formou kazuistického semináře, workshopu, v menších týmech. I3 *„Pravidelná setkávání, výměna názorů, frekvence mi vyhovuje, postupně probíráme jednotlivé oblasti, je to dobře nastaveno.*“ I4 *„Setkání byly dobrý, ale myslím si, že by bylo dobré, aby to bylo intenzivnější a zaměřené na nějakou konkrétní věc...“* I5 *„Výborný bylo setkání v Bohnicích ..., navázali jsme kontakty.*“ I6 *„Konkrétně v opatrovnictví mi připadá, že nefungují ty workshopy, na mě to působilo tak, že se tam ti lidé hádají, představovala bych si to úplně jinak, pracovní skupina, kde by odpadlo takové to, když se každý snaží ukázat, jak je přetížený...“* I7 *„Je dobré, že se rozjelo setkávání, že si lidé můžou něco říct, chtělo by to menší týmy. Uvítal bych setkávání týmu u nás, soudkyně a opatrovník...“* Výjezdní setkávání by až na výjimky uvítali. Z rozhovorů také vyplynulo, že veřejní opatrovníci jednotlivých MČ spolu většinou nekomunikují, pokud si nevědí rady s nějakým případem. I2 *„Setkáváme se málokdy, jen když si předáváme spisy.*“ Pouze jeden informant uvedl, že je v telefonické komunikaci s ostatními opatrovníky. I8 *„Poté jdeme v menší skupině na kafe, voláme si s ostatními...“* Situaci většinou řeší v rámci svého úřadu poradou u právníka (na úřadě nebo u externího). Problémem je, že právník na úřadě není většinou orientovaný v legislativě v oblasti opatrovnictví, exekucí. Služby externí právní poradny jsou finančně náročné. I4 *„Máme právní oddělení, využíváme minimálně, a pak máme na úřadě bezplatnou právní*

poradnu, v těch právních radách je to problém. Já jsem tady mastila jednu žalobu a musela jsem si poradit sama.“ I5 „Teoreticky máme možnost poradit se s právníkem, ale není využíváno, v agendě se orientujeme víc než on.“ I8 „Externí ve dvou případech, když šlo o majetek, mohli jsme ji využívat více, ale potom se rozhodlo, že ne pro nás, jen pro úřad...“ Co se týká supervizi³⁷, tak je určitě pozitivní, že mnozí veřejní opatrovníci mají možnost se supervize účastnit (většinou je spojena se sociálními pracovníky), ačkoliv to není povinnost ze zákona, jako např. u pracovníků OSPOD, které ji mají povinnou (dle kritéria 6 d) vyhlášky č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí). Na některých MČ měli možnost i individuálních supervizi. Informanti by ocenili supervize v menších týmech např. veřejný opatrovník a sociální pracovník, pokud je mají společně s celým oddělením (kde je např. i OSPOD), tak se jim nezdají smysluplné, z hlediska odlišných problémů, jiné cílové skupiny. I4 „Máme nově supervizi, podruhé. Mám z toho dobrý pocit. My to máme pro veřejné opatrovníky a sociální pracovníce.“ I5 „1x měsíčně máme supervize, možnost individuální. Nepřijde mi to smysluplné, je to takové povídání, plodnější je, když řešíme případ s kolegy.“ I7 „Máme je celé oddělení, roztráštěná problematika, nějak mě neuchvacují.“ I8 „Supervizi jsme měli 1x skupinovou, společně s OSPOD, brala bych je v týmu sociální pracovník a veřejný opatrovník, mohl by být zajímavý jejich názor, já můžu něco přehlédnout.“ Na některých úřadech supervize stále chybí. I1 „Supervize by byly dobré.“ I2 „Nemáme.“ I6 „Nemáme, ale teď protože jsme dostali ty dotace, tak si hledáme supervizora, který by nám sednul a chtěli bychom supervize.“ Mezi zákonné povinnosti opatrovníka náleží udržovat s opatrovancem vhodným způsobem a v potřebném rozsahu pravidelné spojení (§ 466 NOZ). Uvedené povinnosti se také týkala otázka na informanty, jak udržují s opatrovanci pravidelné spojení. Většina informantů odpověděla, že opatrovanci dochází pravidelně na úřad pro finance, někdy je to i vícekrát za týden. V těchto případech opatrovníci navštěvují opatrovance v domácnostech max. 4x do roka. Pokud se opatrovanec nemůže dostavit na úřad, opatrovník za ním chodí do domácnosti. Kontakt s opatrovancem je tedy ve větší míře osobní. I1 „Pravidelně, osobně, telefonicky ne, 1x týdně, 1x měsíčně, 1x za 14 dní, v domácnosti 1x za 3 měsíce.“ I2 „Tak, ti, co bydlí v těch bytech, tak s nimi máme

³⁷ „Supervizi rozumíme bezpečnou, laskavou a obohacující zkušenost. Supervizor má být průvodcem, který pomáhá supervidovanému jedinci, týmu, skupině či organizaci vnímat a reflektovat vlastní práci a vztahy, nacházet nová řešení problematických situací. Supervize může být zaměřena na prohloubení prožívání, lepší porozumění dané situaci, uvolnění tvořivého myšlení a rozvoj nových perspektiv profesního chování. Současně může být supervize také modelem učení. Cílem supervize tak může být vyšší uspokojení z práce, zvýšení její kvality a efektivity, prevence profesního vyhoření.“ (Supervize, 2017)

nejčastější spojení, chodí vlastně i na úřad, když se něco děje, chodíme kontrolně i do těch bytů.“ I3 „Bud' osobně návštěva, kancelář nebo v bydlišti, zařízení – snažíme se 1x týdně, 1x za 14 dnů.“ I5 „U každého je to jiné, u někoho pravidelně, třeba i několikrát denně, osobně většinou si přijdou pro finance.“ Negativum vidím ve skutečnosti, když je opatrovanec umístěný v zařízení mimo Prahu (často vzdáleném více než 100 km), kdy opatrovníci do zařízení jezdí velmi sporadicky, z důvodu, že jim úřad nezajistí vůz, nemají na to čas, nebo se domnívají, že je to zbytečné, protože v zařízení je o opatrovance postaráno. Domnívám se, že pokud navštíví opatrovance pouze 1x ročně, není možné s klientem navázat vztah, opatrovanec nezná svého opatrovníka a ani opatrovník nemůže znát přání opatrovance. I3 „Mimo Prahu 1x za dva měsíce, 1x za půl roku.“ I4 „Určitě jednou za čtvrt roku do zařízení mimo Prahu, máme objížďecí týden.“ I6 „Máme lidi, kteří jsou natolik dobře ošetřeni v těch zařízeních, že se s nimi třeba vidím 1x ročně. ... máme teoreticky vyhrazené auto s řidičem, ale mimo úřední dny je vyhrazeno pro OSPOD.“ I7 „Pokud jsou umístěni mimo Prahu, jezdíme tam minimálně 1x za rok...“ „Ten klient nemá takovou prioritu, je tam o něj víceméně postaráno, a že si tam s ním přijdu popovídat, to už je formalita.“ Opatrovníci se snaží v těchto případech komunikovat s opatrovanci telefonicky, e-mailem nebo ověřují informace u klíčových pracovníků, sociálních pracovníků zařízení. I5 „Klientům posíláme pohledy, jsou nadšení, mnozí i slzeli, že v životě nedostali pohled.“ I6 „U těch ostatních lidí, kde je třeba hodně rozvinutá demence, tak jsme v kontaktu s tím zařízením.“ I8 „Telefonicky, e-mailem, posíláme pohledy, přání, dopisy.“ U poslední otázky prvního dílčího cíle, která se týkala kontroly výkonu opatrovnictví, se všichni informanti shodli na tom, že výkon kontroluje soud. Opatrovníci mají zákonnou povinnost 1x ročně zaslat soudu zprávu o výkonu opatrovnictví. Některé soudy si vyžadují i mimořádné zprávy. Ne všechny soudy však na ně reagují. Některé soudy usnesením schválí vyúčtování (v některých případech si o to opatrovník požádá ve zprávě, někdy to soudy dělají automaticky). I3 „Soudy, jednak v rámci řízení, tak při ukončení, podáváme zprávu 1x ročně, v případě závažných věcí víckrát – soud schválí písemně.“ I4 „Jednoroční zprávy soudu a plus podle potřeby v problémech, my ty problémy nechceme nechat na sebe a informujeme.“ I8 „Náš soud vydá usnesení, že schvaluje vyúčtování do zprávy, o to nežádám.“ Většina informantů uvedla, že kontrola probíhá i ze strany jejich nadřízeného na úřadě. I1 „Kontrola nadřízeným na úřadu, vedoucí oddělení, odboru, vše podepisuje.“ I4 „Vedoucí oddělení, vedoucí odboru, u problematických kauz, když podepisuje, tak zkontroluje.“ I8 „Vedoucí oddělení také

kontroluje.“ Zároveň probíhá i společná kontrola financí ekonomem úřadu a opatrovníkem. I5 „Každý den děláme výčetku hotovosti v pokladně, každý pátek vyúčtování.“ I6 „Ze strany vedení, u nás je to tak, že vedoucí oddělení se hodně angažuje, chce mít přehled, co se děje, takže každého čtvrt roku děláme vyúčtování toho depozitního účtu.“ Opatrovníci informují opatrovance o jeho financích. I4 „Klient zavolá, my se podíváme, kolik mu zbývá, kolik máme ještě zaplatit, tak mu řekneme, máte tady ještě 200,- Kč, a on si přijde. Klienta seznamujeme s vyúčtováním, když si řekne, tak kdykoliv.“ I6 „Opatrovance, kteří tomu rozumí a stojí o to, ale občas musíme selektovat, jestli je to účelné...“

Shrnutí DC 1

Záměrem tohoto dílčího cíle bylo vyprofilovat činnosti, které vykonává veřejný opatrovník při výkonu této agendy, jelikož tyto činnosti nejsou nikde definovány a zákon ukládá veřejným opatrovníkům obecně jen povinnosti a žádná práva. Mezi nejdůležitější povinnosti patří ochrana zájmů člověka, naplňování jeho práv, ochrana majetku opatrovance, veřejní opatrovníci se starají se o úhrady za užívání bytu a služby s tím spojené, spravují opatrovanci jmění, finance, ale zároveň v některých případech provádějí i drobné opravy v bytě, uzavírají společně s ním smlouvy – např. s mobilním operátorem, řeší dluhy, exekuce. Ochrana financí a majetku je následně i pod kontrolou soudu, kdy je nutné každoročně do 30. 6. vyhotovit vyúčtování soudu (někdy soud požádá o mimořádné vyúčtování). Některé soudy vyúčtování schvalují usnesením. Tato skutečnost se mi zdá jako příklad dobře nastavené spolupráce mezi opatrovníkem a soudem. Další povinností je dbát o zdravotní stav opatrovance. Informanti se většinou shodli na skutečnosti, že pokud to zdravotní stav a kompetence opatrovance dovolí, tak k praktickému lékaři opatrovance nedoprovází (jen v případech, že si to žádá opatrovanec nebo situace, např. se jedná o odborného lékaře). Na druhou stranu jsou opatrovníci s lékaři v kontaktu, objednávají opatrovance na vyšetření, řeší s nimi situace, kdy by mohlo dojít k ohrožení zdraví opatrovance. Opatrovníci hlídají užívání léků, i když, jak sami přiznávají, pokud je opatrovanec odmítne brát, tak to nezjistí. Opatrovník musí projevovat skutečný zájem o opatrovance, udržovat s opatrovancem pravidelné spojení. Tato povinnost je naplňována v případech opatrovanců, kteří se zdržují v Praze (ať už jsou v domácnosti nebo v zařízeních). Většina opatrovanců dochází na úřad za opatrovníkem (i několikrát týdně), občas opatrovník navštíví domácnost. Opatrovníci často vedou kontakty na tzv. kontaktní osoby (rodinu, příbuzné, sousedy), se kterými v případě potřeby zjišťují informace o opatrovanci, jeho stavu,

situaci. V zařízeních, která jsou mimopražská, se opatrovníci snaží navštěvovat opatrovance alespoň 4x ročně (dělají objížďecí týden, většinou spojí více úkonů dohromady, a pokud to lze, jezdí ve dvou), i když někdo připouští, že jezdí jen 1x ročně, z důvodu absence vozu, času, pocitu, že v zařízení je o opatrovance postaráno aj. Opatrovníci využívají různé formy komunikace, kromě osobního setkání, je to komunikace prostřednictvím e-mailu, telefonu, často komunikují s pracovníky zařízení, posílají klientům pohledy, dopisy. Dále bylo zjištěno, že často vykonávají činnosti, které spadají do okruhu sociální práce (komunikace s rodinou, podávání žádostí do zařízení sociálních služeb, žádostí o dávky, řešení nepříznivé životní situace klienta – řešení bytové situace, multidisciplinární setkávání – případové konference, sociální šetření pro soudy). Tyto činnosti budou také rozepsány u třetího dílčího cíle, kde bude řešena multidisciplinární spolupráce. Někteří informanti uvedli, že za opatrovance vykonávají i drobné opravy, ale i větší činnosti, jako je vyklízení bytů, malování, a to zejména z důvodu špatné finanční situace opatrovanců. Byly řešeny i dilemata a problematické situace. Informanti uvedli, že největší problém vidí v dorozumívání s jinými institucemi (převážně banky, ÚP, instituce poskytující půjčky) a dále s osobami z nejbližšího prostředí opatrovance. Další problémy nastávají s lhůtami při doručení znaleckého posudku, při opatrovnictví ze zákona, když zemře opatrovník. Další otázky směřovaly na podporu opatrovníků ze strany zaměstnavatele, metodického orgánu. Bylo zjištěno, že v některých případech se opatrovníci účastní supervizí (společných, mají možnost individuálních). Další podporou, kterou zaměstnavatel poskytuje, a která velmi často vyplývá ze zákona, je další, průběžné vzdělávání. V této oblasti, až na jednoho informanta, se všichni shodli na skutečnosti, že s financováním vzdělávání problém není, občas je to otázka času, ale největší problém vidí ve skutečnosti, že v praxi zatím není velká nabídka kurzů, které by se na problematiku výkonu veřejného opatrovnictví zaměřily prakticky (řešení problémových, dilematických situací, workshopy, kazuistické semináře).

7.2 DC2: Zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, do oblasti veřejného opatrovnictví.

Druhý dílčí cíl byl vybrán s ohledem na novou legislativu, kdy od účinnosti NOZ (1. 1. 2014) nastalo v opatrovnictví mnoho změn. Bylo zrušeno úplné zbavení svéprávnosti (způsobilosti k právním úkonům), změnil se koncept v rozhodování, od rozhodování za člověka k podporovanému rozhodování (s pomocí jiného člověka), více se klade důraz na lidská práva, pojmy jako svoboda a důstojnost člověka.

S ohledem na výše uvedené informace byly kladeny informantům otázky, které měly zjistit, zda se tyto změny uplatňují. Na otázku, jak jsou podle Vás v praxi využívána podpůrná opatření, odpovídali informanti shodně, že se s tím v praxi nesetkávají, nebo podle nich využívána nejsou. I1 „*Vůbec.*“ I3 „*V rámci ustanovení opatrovníkem pro řízení jsem se setkal 1x se zastupováním členem domácnosti.*“ I4 „*No, tak co já vím, zastupování členem domácnosti 1x, ale není u našich klientů.*“ I5 „*Nejsou.*“ I6 „*Já jsem se s nimi nesetkala.*“ I7 „*Pro veřejného opatrovníka to není, nápomoc je jen pro fyzické opatrovníky, my do toho nejdem.*“ Zároveň byla položena doplňující otázka, kolika opatrovancům byla v rámci nového rozhodnutí vrácena svéprávnost. Informanti uvedli, že svéprávnost byla navrácena malému počtu opatrovanců a bez jakékoliv podpory. I1 „*3x, 2 vrátili bez podpory.*“ I2 „*Z těch našich nikomu.*“ I4 „*Svéprávnost ve dvou případech.*“ I5 „*Svéprávnost nebyla nikomu navrácena.*“ I6 „*Byla 3 klientům navrácena svéprávnost.*“ I7 „*Svéprávnost navrátili ve dvou případech, v jednom nás nechali opatrovníkem a ve druhém navrátili bez podpory.*“ Zároveň bylo sděleno, že v některých případech to bylo vráceno na návrh opatrovance, ale v jiných případech o to není mezi opatrovanci zájem, mají z navrácení svéprávnosti obavy. I1 „*Jeden odmítl, nechtěl.*“ I2 „*Hodně těch, co jsou z těch bytů, tak říkají, že jsou na to zvyklí, že už to mají jako svoji jistotu.*“ I5 „*Jeden klient žádal o zrušení omezení, neprošlo to...*“ I6 „*Nebyl to ten případ, že by se zjistilo, že ten člověk to nepotřebuje, a že byl někde zapomenutý, ale požádal o to, my se snažíme s těmi klienty, kteří na to mají, je v tom podpořit.*“ I8 „*Já jsem u jedné klientky chtěla, aby měla opatrovníka bez omezení, soud mi to shodil.*“ V jednom případě je již podán opatrovníkem nový návrh ve věci svéprávnosti, protože klient se dostal do ohrožení. I4 „*Na náš podnět je už zase zahájeno řízení, paní se hodně zhoršila, my jsme to chtěli, ale po skončení se začala zhoršovat... Je z ní bezdomovec...*“ Informantům byl také položen dotaz, zda si myslí, že mají opatrovance, který by to zvládl jen s využitím méně omezujících podpůrných opatření. V praxi je problém, že opatrovanci většinou nemají kolem sebe osoby, které by jim mohly poskytnout nápomoc při rozhodování; pokud nefunguje rodina, nemají přátele, tak opatrovník je pro ně jedinou osobou, která chrání jejich zájem. I2 „*To asi ne, ti lidé jsou už v nějakém věku, přicházejí zdravotní problémy. Mám dvě klientky, které se za x let nesmířili s tím, že jsou omezené, považují to za velkou křivdu, a neustále se odvolávají... Nemají nikoho kolem sebe, kdo by jim mohl dělat podpůrce, připadají si zdravé a schopné, že by to zvládly samy.*“ I6 „*Mám zkušenosti s těmi bankami, jak opatrovník je na to krátký, co by zmohl podpůrce. Spousta lidí, když už takhle fungují,*

tak fungují bez té osoby, nesetkala jsem se s tím, že by instituce někoho vykázala.“ I7 *„Než ten podpůrce, to, že s ním někdo z rodiny chodí, to chodí už teď. Zastupování členem domácnosti je také nedomyšlené, zástupce smí nakládat jen do výše životního minima, nesmí mu převzít ani důchod.“* Další otázka se zabývala úkonem „zhlédnutí“ jako podmínky, kterou soud dle § 55 NOZ musí splnit před omezením svéprávnosti. V teoretické části práce je podrobně vysvětlené, že tento úkon by měl provést soudce, který ve věci svéprávnosti rozhoduje. Soudce má možnost v souladu s § 18 z.ř.s. svolat jiný soudní rok mimo soudní budovu a přizvat k němu účastníky. Zároveň v některých případech je možné, aby zhlédnutí provedl vyšší soudní úředník. Cílem dotazů bylo i zjištění, zda byl opatrovník o úkonu informován, přizván, jakým způsobem mohl opatrovanci vysvětlit povahu úkonu, zda bylo umožněno opatrovanci odpovídat i bez přítomnosti opatrovníka (v případě dotazů na osobu opatrovníka a spokojenost s opatrovnictvím), a jaké otázky osoba provádějící zhlédnutí podávala. Informanti odpovídali, že o „zhlédnutí“ vědí, většinou je soud vyzve k součinnosti a úkon probíhá na úřadu, u soudu, ale i v domácnosti opatrovance. Opatrovanec má možnost hovořit bez přítomnosti opatrovníka. I1 *„K úkonu nás zvou, zprostředkují termín, pozvu opatrovance na úřad...“* I2 *„U opatrovanců nás kontaktovala tajemnice, probíhalo to u nás na úřadě, někdy i v bytě posuzovaného, v Bohnicích. Většinou nás u toho chtěli mít, u soudu to neprobíhalo.“* I3 *„Někdy jsme přítomni, pokud si to klient přeje, předtím mu vysvětlím úkon, klienti mají obavy, strachy.“* „I4 *„My se ptáme klienta, jestli chce, abychom byli u toho jednání, ale oni většinou chtějí, já jim řeknu, budou se ptát třeba i na nás. Můžu i odejít, může odpovědět sám.“* I7 *„Uděláme šetření, chce to po nás soud, pokud jim napíšu, že je na tom blbě, jdou do domácnosti, jinak předpokládají, že tam ((k soudu)) dojde.“* Soud většinou opatrovníka o úkonu vyrozumí, pozve jej, ale pokud je prováděno v zařízení, tak se o této skutečnosti opatrovník mnohdy dozví až u soudního jednání. „Zhlédnutí“, které je prováděno v zařízeních mimo Prahu, se většinou opatrovník neúčastní, z nedostatku času nebo velké vzdálenosti. I1 *„Při zhlédnutí v zařízení opatrovník není přítomen, ale ví o tom.“* I2 *„V zařízení xxxx to probíhalo se sociálním pracovníkem, u někoho jsme ani nebyli přizvaní, protože se stalo, že soud spojil více případů, zastoupil nás sociální pracovník.“* I3 *„V zařízení to probíhá většinou s klíčovým pracovníkem a sociálním pracovníkem zařízení, mohu zde být, nebo nemusím.“* I5 *„U umístěných mimo Prahu, dožadají, o úkonu nevíme, osloví nás výjimečně.“* I6 *„Vždy jsme u toho nebyli, tím, že s těmi klienty ten kontakt máme, tak jsme se toho většinou nezúčastnili, tam kde to bylo účelné, tam jo. K těm*

mimopražským jsme ze zásady nejezdili, rozhodli jsme se, že jim ukážeme, že to nefunguje na dálku.“ I7 *„Dřív jsme se toho účastnili, teď už nestíháme.“* I8 *„Jednou se nám stalo až při jednání, že se zjistilo, že nebylo zhlédnutí, a ani k jednání se nedostavil. Napsalo se to, jako že to proběhlo.“* Opatrovník většinou vysvětlí před provedením „zhlédnutí“ opatrovanci důsledky tohoto úkonu, jak to bude probíhat, co se bude dít. Zhlédnutí je prováděno většinou vyšším soudním úředníkem, někdy i soudcem nebo soudním čekatelem (tato otázka byla cílena na případy „zhlédnutí“ v rámci nového posouzení dle § 59 ve spojení s § 3033 NOZ, ve kterých bylo soudem zahájeno nové řízení ve věci svéprávnosti ve lhůtě 3 let od platnosti NOZ). I1 *„U nás chodí soudní čekatel, v některých případech chodí soudce.“* I2 *„U jednání se čte protokol o zhlédnutí, je to jeden z důkazů pro ten rozsudek.“* I3 *„Probíhá to buď u soudu, tajemník, vyšší soudní úředník, v domácnostech.* I6 *„Většinou u soudu se soudkyně, někdy v domácnosti. Občas chodí i vyšší soudní úřednice.“* I7 *„Dřív chodila vyšší soudní úřednice, pak začala chodit soudkyně...“* I8 *„Chodila vyšší soudní úřednice.“* Při zhlédnutí je proveden rozhovor s opatrovancem, někdy je dotazován i opatrovník, osoba, jež zhlédnutí provádí (soudce, vyšší soudní úředník), pokládá opatrovanci různé otázky ohledně finančního hospodaření, jak je spokojený s opatrovníkem, co ho trápí, jak se mu líbí v zařízení, co by chtěl změnit aj. I2 *„Otázky byly podobné u všech případů.“* I1 *„Probíhá to korektně, ptají se na stejné věci, mají na to dotazník.“* I3 *„Zkoumá se míra samostatnosti, fyzická, psychická, o čem je schopný si rozhodnout sám, je to proměnlivé.“* I4 *„Otázky, co se týká financí, jestli poznají bankovky, co by si za ní koupili, kolik předpokládají, že stojí to či ono, co je zajímavé, co je trápí, co je baví, jestli jsou s opatrovníkem spokojeni, co by se mělo vylepšit. Nás se moc v tomhle směru nedotazují.“* I5 *„Dotazují se na hospodaření, kolik platí za nájem.“* I8 *„Líbil se mi přístup paní soudkyně z Rakovníka, přijela do zařízení i se zapisovatelkou a znalečkem. Ptala se na běžné věci, např. jak začíná jeho den, jestli vaří, uklízí, kam jezdí na výlety, jak je spokojený s opatrovníkem.“* Pro účel druhého dílčího cíle nemohla být opomenutá otázka, která se týkala opatrovnické rady jako nového institutu k vyšší ochraně práv opatrovance. Informanti většinou sdělili, že se s opatrovnickou radou v praxi nasetkali, pouze jeden uvedl, že ji již mají svolanou. I4 *„Ano, hned u dvou klientů, z podnětu zařízení sociálních služeb xxxx.“* Pokud na tuto otázku informanti odpověděli kladně, byla položena doplňující otázka, v čem by bylo pro opatrovníky ustanovení opatrovnické rady přínosné. I4 *„Já mám pocit, že větší očekávání má ten, kdo ji chtěl ustanovit. Měli pocit, že mají nad námi nedostatečnou kontrolu.“* Informant

uvedl na příkladu, že mezi zařízením xxxx a opatrovníkem nepanuje shoda, kam klienty směřovat. Opatrovník podal za opatrovance preventivně žádost o umístění do pobytového zařízení (z důvodu dlouhých čekacích lhůt). I4 *„I když jsem klukům vysvětlovala, že to bude do budoucna, aby byli v pořádku čekatelů, kdyby se situace změnila, jeden z nich zažil ÚV, tak chápu, že se toho bojí.“* Opatrovník má pocit, že umístění v podporovaném bydlení klienta nijak nerozvíjí, neaktivizuje. Při provádění rozhovorů jsem se setkala s opačným přístupem tzv. „neziskových organizací“ (chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení) k opatrovancům, kdy je opatrovníky tento přístup považován za velmi liberální, nechránící zájem opatrovanců a oproti tomu opatrovníka, který z důvodu ochrany zájmu často vystupuje v direktivní, ochranné roli. Myslím, že I6 vyjádřil přesně, jak by to v praxi mělo fungovat. I6 *„Oni mají proklientský přístup, jsou naprosto nedirektivní, já si myslím, že je tam problém na obou stranách, oni často žehrají na jiné veřejné opatrovníky, že se setkávají s tím direktivním přístupem, museli jsme si na sebe zvyknout, a už jsme přijali to, že ty role jsou odlišné, přestali jsme bojovat a začali jsme spolupracovat a funguje to super.“*

Další otázka se týkala financování agendy. Informanti byli dotazováni, jak vnímají financování této agendy. Především bylo cílem zjistit, zda mají dostatečné informace o změně ve financování, která nastala v roce 2017, co od této změny očekávají, případně, jak by finance využili. Finance na výkon veřejného opatrovnictví jsou poskytnuté formou příspěvku na výkon přenesené působnosti, tzn. že je zcela na každém úřadu, jak tento příspěvek využije. Informanti odpovídali, že financování by mělo být účelové, aby se nestalo, že se k nim příspěvek nedostane. I1 *„Myslím si, že by měla být účelová dotace.“* Zároveň někteří neměli dostatečné informace. I2 *„O příspěvku jsem slyšela, ale bližší informace o tom nevím, to jde vše přes paní vedoucí.“* I4 *„My jsme to ještě nedostali, informace jsme dostali, ale ještě peníze mám pocit, že nepřišly.“* I5 *„Neproběhla žádná schůzka, dotace není účelově vázaná.“* A jiní byli informováni ze setkávání na MHMP. I3 *„Informace mám ze vzdělávacích akcí od MHMP. Finance by měly být dostatečné.“* Někteří opatrovníci se již vyjádřili, na co by příspěvek mohli využít. Příspěvek by chtěli využít na zakoupení kancelářské techniky, služební telefony, počítačový program, služební vůz a jedna MČ i na funkci sociálního pracovníka pro cílovou skupinu duševně nemocných. I4 *„No snad bychom mohli dostat na výkon třeba nějakou lepší vybavenost.“* I5 *„Potřebovali bychom počítačový program k výkonu opatrovnictví...“* I6 *„Pořídili jsme služební telefony, teď tlačíme na porřízení vizitek.“* I7 *„Očekávám od toho teoreticky podporu ze strany úřadu, mohli by být*

vstřícnější, abychom nebyli tak zatíženi (služební vůz, SP pro cílovou skupinu).“ I8 „Pokud by to šlo, zařídili bychom novou kopírku.“ Další otázka zněla, jaká je podle opatrovníků pro výkon agendy veřejného opatrovnictví vhodná odborná kvalifikace, a zároveň byli informanti dotazováni, zda by uvítali zkoušku zvláštní odborné způsobilosti (dále je „ZOZ“). Někteří informanti uvedli, že důležitá je osobnost opatrovníka, empatie, a průběžné vzdělávání, a zároveň přehled v právu, sociální práci, ekonomii. I4 „Od instalatéra po právníka min SŠ, a je dobré to školení, protože, aby člověk dobře rozuměl těm lidem, chápal jejich problémy, jak žijí, být vzdělávaný ve zdravotní, sociální, právní oblasti.“ I5 „To je otázka; být slušný člověk, to nás ani VŠ nenaučí. Je potřeba široké spektrum znalostí (sociální, právnícké, zdravotnické, psychiatrie, exekuce, daně).“ I6 „Těžko říct, protože v praxi je opatrovník trochu ekonom, trochu sociální pracovník, trochu psychoterapeut, trochu zdravotník, trochu právník. Jsou tam důležitější ty osobnostní předpoklady, a pak samozřejmě průběžné vzdělávání. Pokud ten člověk na to má, nepotřebuje mít vzdělávání.“ I8 „Určitě to chce v rámci sociální práce, i střední, základ práva, psychologie, jak manipulovat pozitivně s klientem, poučení o syndromu vyhoření.“ Na ZOZ se dívali informanti odlišně, ale většinou by s ní souhlasili. I4 „ZOZ, vzhledem k tomu, že jsem jí prošla, tak vím, že určitý přínos to mělo.“ I5 „ZOZ, já ji nechci, pro někoho by mohla být potřeba.“ I6 „ZOZ, já si myslím, že jakákoliv smysluplná vzdělávací činnost je super, je dobrá v tom, že člověk je nucený se naučit věci, které by přešel, pokud by to fungovalo, bylo by to fajn.“ Závěrečná otázka druhého dílčího cíle se týkala možnosti ukotvení problematiky veřejného opatrovnictví v samostatném zákoně. Většina informantů se shodla na tom, že legislativa není dostatečná. I8 „V současnosti se mi to nezdá dostatečné, měl by být koncipován tak, aby nám byl víc nápomocen, to je stejné, jako u NOZ – oni čerpali ze zkušeností, kde je odlišná mentalita.“ Zákona o veřejném opatrovnictví se však obávají. I5 „Kdyby byl dobře napsaný, ale jsme v Čechách, absolvovali jsme celou řadu mezirezortních setkání, ale na ministerstvech nic netuší, neviděli člověka.“ I7 „Ani ne, je to nedostatečné, ale když vidím, co vzniká, děším se metodiky.“ I8 „Ani raději ne, protože si myslím, že by měl víc much před pozitivy.“ Našli se i tací, kteří by zákon uvítali. I1 „Určitě, ne jenom opatrovnictví obecně, proč by se měl vztahovat jen na veřejné?“ I2 „Ano, to určitě.... Aby to bylo přesně dané; mám pocit, že každý to dělá jinak, že to není přesně stanovené, jako např. na OSPOD mají přesně stanovená pravidla.“

Shrnutí DC2

Tento dílčí cíl byl formulován s ohledem na skutečnost, že od doby účinnosti NOZ uplynuly již více než tři roky. Prostřednictvím analýzy odpovědí na kladené otázky bylo zjištěno, že veřejní opatrovníci se v praxi s podpůrnými opatřeními (nápomoc při rozhodování a zastoupení členem v domácnosti) takřka nesetkávají. Soudy tato opatření u osob, jež byly ve svéprávnosti již dříve omezené, nevyužívají. V malém procentu případů byla opatrovancům plně navrácena svéprávnost, bez jakékoliv podpory. Situace je komplikovaná skutečností, že opatrovanci kolem sebe nemají osoby, které by tuto podporu mohly poskytovat. Veřejný opatrovník je soudem ustanoven v případě, že opatrovanec nemá žádnou jinou blízkou osobu, která by o opatrovance osvědčila dlouhodobý a vážný zájem. Pokud rodinní příslušníci opatrovance fungují, tak většinou jsou jmenováni fyzickým opatrovníkem osoby, případně můžou poskytovat podporu dle § 45 a § 49 NOZ. Další otázka se zabývala „zhlédnutím“ osoby, o jejíž svéprávnosti soud rozhoduje. Na základě poskytnutých informací bylo zjištěno, že úkon je prováděn u soudu, na úřadě, v domácnosti nebo v zařízení soudcem nebo vyšším soudním úředníkem. Veřejní opatrovníci jsou ke „zhlédnutí“ většinou přizváni, pokud se provádí v zařízeních, tak se o něm někdy nedozví. Veřejný opatrovník může v rámci soudního jednání nahlédnout do protokolu o zhlédnutí a má právo se vyjádřit.

Následující otázka se týkala institutu opatrovnické rady. Na základě odpovědí bylo zjištěno, že tento institut se v praxi také zatím moc nevyužívá, pouze jeden informant uvedl, že se ve dvou případech s opatrovnickou radou setkal. Opatrovníci chápou tento institut jako další formu kontroly. Rozhovorem bylo dále zjištěno, že v některých případech nepanuje shoda mezi tzv. „neziskovými organizacemi“ a opatrovníky, co je zájem a ochrana opatrovance. Informanti byli také tázáni na financování agendy veřejného opatrovníka, a to vzhledem ke skutečnosti, že v roce 2017 byl poprvé vyčleněn do příspěvku na výkon přenesené působnosti i příspěvek na výkon veřejného opatrovnictví. Někteří informanti uvedli, že s nimi již úřad komunikuje na využití příspěvku. Otázka odborné kvalifikace pro výkon veřejného opatrovnictví se zdá být složitá. Informanti se většinou shodli, že důležité jsou osobnostní rysy opatrovníka a určitý rozhled v právu, ekonomii, sociální práci. Závěrečná otázka si kladla za cíl zjistit, zda je legislativa dostatečná nebo by veřejní opatrovníci uvítali ukotvení problematiky v samostatném zákoně. Z odpovědí vyplynulo, že legislativa je nedostačující, ale samostatného zákona se většina informantů obává.

7.3 DC3: Jaké je postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků?

Účelem třetího dílčího cíle bylo zjistit, jak je v praxi nastavená spolupráce mezi jednotlivými odborníky, zvláště mezi sociálním pracovníkem úřadu (MČ) a opatrovníkem, z pohledu veřejného opatrovníka, zda se tyto odborníci navzájem respektují, každý s klientem pracuje v jiném režimu, kdo je v této situaci klíčovým pracovníkem. Toto nastavení je důležité převážně pro opatrovance/klienta, pokud s ním pracuje více odborníků, aby byly cíle práce ve shodě, vzájemně si neodporovaly. Informanti se také měli možnost vyjádřit ke spolupráci s institucemi a rodinnými příslušníky.

Na první otázku, jak vnímají svoji roli v týmu odborníků, který se kolem opatrovance vytvořil, odpovídali informanti takřka ve shodě, že jejich role je klíčová, pokud se jedná o finance opatrovance. I2 „Svoji roli vnímám tak, že všichni mají tendenci se obracet na toho opatrovníka, vidí nás jako klíčový subjekt, ono často jde o peníze, tak tam jsme.“ I3 „Veřejný opatrovník se zodpovídá soudu, měl by mít klíčovou roli, ale na bázi spolupráce, odpovědnost je na bedrech veřejného opatrovníka.“ I4 „No já si myslím, že oni nás berou jako klíčový, protože jsme lidi, kteří toho klienta nejvíc znají.“ I5 „Na stejné úrovni, jsme klíčoví vyjednávači pro ostatní, rádi se toho zbaví.“ I6 „Pokud se řeší finance, nebo pronájem, tak moje role je klíčová...“ I7 „Veřejný opatrovník má klíčovou roli, má tu zodpovědnost, sociální pracovníci můžou vymýšlet, co chtějí, ale nakonec to za mě neudělají.“ I8 „Nejsme na stejné úrovni. Ve většině případů jsem ten, kdo svolává, hledá řešení a řeší, stejně jsem to potom já, kdo se pod to podepíše.“ Opatrovníci si svoji roli uvědomují a v případě potřeby dokážou odkázat na jiného odborníka. I2 „Takže kolikrát musíme vysvětlovat, že něco není v naší kompetenci.... Ale když po nás někdo chce, že klient má třeba nepořádek v bytě, tak to už není naše povinnost, abychom mu tam uklízeli, tak tam třeba odkazujeme na pečovatelku.“ I6 „Ale pokud tam jde např. o zdravotní stav, tak tam je to někdo jiný.“ Někdy mají pocit, že nejsou považováni za odborníky. I1 „Nebyl respekt. Uvítala bych, pokud by lékaři měli 1 semestr sociální práce.“ I8 „Jiné je to např. u lékařů, nevidí mě jako odborníka.“ Přesto z odpovědí vyplynulo, že multidisciplinární spolupráce funguje. I3 „Spolupráce je velmi úzká.“ I4 „V rámci zařízení probíhá multidisciplinární spolupráce a vždycky ten opatrovník je ten první, na kterého to padne, a ty se snaž, co umíš.“ Občas se objeví problém se shodou v cílech, viz již dříve zmiňovaný problém, kdy zařízení propustí klienta. I7 „Sociální pracovnice z PL vymyslí, že propustí klienta,

ale jestli to bude fungovat, je pak na mně.“ Navazující otázka řešila spolupráci se sociálním pracovníkem v rámci jednoho úřadu. Zde byly odpovědi překvapivé, protože většina informantů uvedla, že spolupráce probíhá jen na bázi podávání anamnestických informací (od sociálního pracovníka) a v některých případech spolupráce absolutně neprobíhá. Veřejní opatrovníci většinu činností s opatrovancem vykonávají sami. I1 „*Ne, my jsme ti, kdo to umí.*“ I2 „*My si to děláme všechno sami, u nás není taková praxe, abychom řekli sociálním pracovnícím, aby došli na šetření.*“ I5 „*Ne, my jsme o tom často mluvili, jsme názoru, že je to nesmysl. Sociální pracovníci nejsou zvyklí na naše klienty, pro spolupráci s klientem je ideální co nejčastější kontakt.*“ I7 „*Maximálně když zjistí, že ten člověk je nějaký divný, tak ho na nás delegují, oni dělají seniory, postižené, nemyslím si, že bych je mohl nějakým způsobem zaukolovat. Musím řešit sám, ale bylo by super, kdybych mohl někoho zaukolovat.*“ I8 „*Nijak, sociální pracovnice pouze informují, vše si řešíme sami.*“ Přesto dva informanti uvedli, že spolupráce funguje. I3 „*Spolupráce je velmi úzká, sociální pracovníci je znají, znají rodinné prostředí, poskytují anamnestické údaje.*“ I6 „*Probíhá velmi úžasně až na to, že nám velmi aktivně vyhledávají budoucí opatrovance. Spolupracujeme např. s kurátory. Vzniklo nám nové oddělení, které by se mělo věnovat lidem, kteří nespádají ani pod opatrovníka, ani do cílové skupiny seniorů a v podstatě se zaměřuje na klienty, kteří jsou mimo tuto cílovku, právě jsme teď aktuálně řešili, abychom teď začali spolupracovat v tom smyslu, že tady ta práce toho opatrovníka končí, ale může si ho převzít někdo další.* Předposlední otázka se zaměřila na instituce, se kterými opatrovníci nejčastěji spolupracují a ohodnocení této spolupráce. Z rozhovorů vyplynulo, že veřejní opatrovníci spolupracují s úřady práce, bankami, ÚMČ, soudy, lékaři, zařízení sociálních služeb, psychiatrickými léčebnami, ČSSZ, PSSZ aj. Spolupráci s úřady práce a bankami hodnotili informanti vesměs negativně, toto téma bylo již probráno u dílčí otázky č. 1. I1 „*Banky, šílené; ÚP někdy šílené.*“ I7 „*ÚP jak kdy a jak s kým, docela to jde, převážně dobré, my nemáme moc nikoho v hmotné nouzi, nic po nich nechci.*“ I6 „*ÚP, oni jedou podle hodně striktní metodiky... ten člověk je nesmírně zaškatulkovaný.*“ S dalšími institucemi je spolupráce dobrá, kromě ČSSZ, kde si informanti stěžovali na dlouhé lhůty, než je jim vyplácen důchod opatrovance a posudkové lékaře PSSZ, kde si stěžovali na proces posouzení. I7 „*Posudkoví lékaři, strašně obtížně se řeší duševní nemoci.*“ I6 „*V rámci invalidního důchodu, prostě jako, když člověk nemá nohu, tak je to úplně v pohodě, ale když je duševně nemocný a není zrovna v té komisi psychiatr, tak je to problém obrovský.*“ Opatrovníci nejvíce

spolupracují se soudem a tam si spolupráci většinou chválí. I6 „*Soudy, s naším úplně skvělá.*“ I5 „*Soud, dobrá spolupráce se soudci, ne s vyšší soudní úřednicí. Je velice úřednická, nevidí lidi.*“ Poslední otázka třetího dílčího cíle se týkala spolupráce s osobami ze sociálního prostředí opatrovance (rodinou, známými, přáteli). Informanti byli dotazováni, z jakého důvodu spolupracují s blízkými osobami. Analýzou odpovědí bylo zjištěno, že opatrovníci většinou spolupracují s rodinou, přáteli, sousedy, mají své kontaktní osoby, ale problém je, že většina opatrovanců tyto osoby kolem sebe nemá a v některých případech opatrovníci s rodinou nespolupracují záměrně. I1 „*Ze zákona nejsme povinni, ani podle správního řádu. Jsem ráda, když rodina spolupracuje.*“ *Opatrovanci se kamarádí mezi sebou, potkávají se na úřadě.*“ I2 „*Máme pána, který bydlí se sestrou, tak ta ho doprovází. U někoho je to kamarád, kamarádka. Rodina většinou zapojena není, protože ji dost často nemají, a ti, co ji mají, buď nechce rodina, nebo opatrovaný, jsou tam nějaké rodinné spory.*“ I3 „*Někdy se ozve přímo ze sousedství, ověřujeme informaci.*“ I6 „*Když opatrovanec má rodinu, tak s námi nějakým způsobem spolupracuje... Když zjistíme, že si to přeje, a je to účelné, tak je do toho nijak nezatahujeme.*“ I7 „*Většinou mám kontaktní osoby, majitelé bytů, rodinu, někteří ale nemají vůbec nikoho.*“ I8 „*Musíme spolupracovat, znát, kde se pohybuje, pokud opatrovanec má, vždy máme kontakty.*“ Závěrečná otázka byla mířena na spolupráci při řešení nepříznivé životní situace klienta, konkrétně při zajištění umístění do pobytového zařízení sociálních služeb (tato činnost se v agendě veřejného opatrovnictví vyskytuje poměrně často). Bylo řešeno, jaké osoby se na umístění podílí a jak opatrovníci řeší situaci, když opatrovanec s umístěním nesouhlasí.

Z odpovědí informantů bylo zjištěno, že proces umístění realizuje opatrovník s opatrovancem a sociálním pracovníkem zařízení. Pokud je opatrovanec umístěn ve zdravotnickém zařízení (PL), tak někdy volné zařízení vyhledává sociální pracovník daného zařízení. Opatrovníci se snaží opatrovance na přechod do pobytové služby připravit, často se tam jedou s ním podívat nebo mu alespoň ukáží zařízení prostřednictvím počítačové prezentace. I1 „*Vždy si vyžádám lékařskou zprávu, že nastal čas.*“ I2 „*Řešíme to i s tím opatrovancem, měl by s tím souhlasit, to, že by s tím nesouhlasil, se mi ještě nestalo. Žádost jim dáme většinou podepsat, že jim to ukážeme, vysvětlíme, ukážeme jim to třeba na internetu, jak to zařízení vypadá, jak to tam bude, vše jim odpovíme.*“ I3 „*V kanceláři na počítači mu ukazujeme zařízení, vezmeme je na výjezd, mají možnost si prohlédnout prostředí, zařízení.*“ I4 *Nejdřív prodiskutují s tím klientem,... nechci se chovat k člověku jako k balíku slámy, že bych ho dala tam a tam.*

Jedeme se do toho zařízení podívat.“ I5 „Podáme si žádost o umístění do několika zařízení, po konzultaci s klientem, na výběr toho moc není, tento proces je dlouhodobý, klienti to ne moc dobře přijímají.“ I8 „Chtěla bych, aby se vždy jeli do zařízení podívat, např. i na to, jací jsou tam klienti, můžou být starší.“ V případě, že opatrovanec s umístěním vysloví nesouhlas, tak vyčkají. I1 „Pokud nechce, čekáme, přidáme pečovatelskou službu.“ I2 „Byli lidé, kteří ještě nechtěli být umístěni, tak jsme počkali, oni se posunuli v tom pořadníku a nenastoupili.“ Nebo jakmile se zdravotní stav zhorší, tak pak se řeší situace např. převozem ze zdravotnického zařízení nebo se vyřeší jiným způsobem. Někdy klienta přesvědčí o vhodnosti umístění. I3 „Pokud nesouhlasí, pokouším se problém vyřešit, někdy zasáhne lékař.“ I5 „Měli jsme paní, přesvědčili jsme jí, je umístěná a zachránili jí tam život (našli jí rakovinu a léčí se), relativně si zvykla. A někdy využijí přesvědčování nebo lsti, aby do zařízení nastoupil. I6 „Bohužel v takových případech občas fungují takové ty triky, naložit ho do sanitky a převézt ho někam. Není na to čas to řešit se soudem, v zařízení se uvolní místo a oni vám ho drží týden.“ I7 „Já je vždy přesvědčil, a pak už je to boj zařízení.“ I8 „Pokud by nechtěl, vysvětlila bych mu to, že by chtěl.“ Většina opatrovníků potvrdila, že čekací lhůty do zařízení jsou neúměrně dlouhé, především v situaci, kdy je nutné někoho umístit ze dne na den. Často se podávají žádosti kvůli pořadníkům preventivně. I6 „Snažíme tu prevenci nezanedbat a tu žádost do toho zařízení mít. Běží to třeba i 10 let, a až to přijde na pořad dne, tak tam ta pojistka je.“ I7 „Čekací lhůty, rok, dva.“

Shrnutí DC3

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že multidisciplinární spolupráce funguje dobře. Opatrovníci jsou si vědomi své klíčové role, pokud se řeší finance opatrovanců, a zároveň dokáží spolupracovat s ostatními odborníky. Menší spolupráce je mezi opatrovníkem a sociálním pracovníkem úřadu, kdy opatrovníci většinu situací s opatrovancem řeší sami, mají dobré povědomí o dávkách a sociálních službách pro cílovou skupinu duševně nemocných, naopak sociální pracovník neumí dle sdělení informantů s touto cílovou skupinou komunikovat. Jeden z úřadů tuto situaci vyřešil zřízením oddělení pro tuto cílovou skupinu. Do multidisciplinární spolupráce je zapojena nejen rodina a osoby blízké, pokud je opatrovanec má, ale často i lidé ze sousedství. Z institucí opatrovníci nejčastěji spolupracují se soudy, tuto spolupráci si většinou chválí. Problém je v některých případech v komunikaci s úřady práce, bankami. Dalším problémem je posuzování lidí s duševní nemocí pro potřeby příspěvku na péči nebo invalidního důchodu. Pokud jde o umístění do pobytového zařízení

sociálních služeb, tak bylo zjištěno, že jsou v praxi dlouhé čekací lhůty, opatrovníci v některých případech podávají žádosti preventivně. Informanti dále uvedli, že s opatrovancem vedou dialog, často zařízení společně navštíví. Pokud opatrovanec s umístěním nesouhlasí, tak buď vyčkají, snaží se mu to vysvětlit a v některých případech ho umístí lší.

DC4: Jaké sociální služby jsou využívány pro osoby s duševním onemocněním?

Cílem posledního dílčího cíle bylo zjistit, jaké sociální služby jsou využívány pro cílovou skupinu opatrovníků, zda je jich v hlavním městě Praze dostatek a které služby v praxi chybí. Na tazatelskou otázku, jaké sociální služby dle zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nejčastěji využíváte pro vaše opatrovance, odpověděli informanti shodně na prvním místě pečovatelskou službu. Je využívána pomoc při zajištění stravy (dovoz, donáška jídla) a pomoc při zajištění chodu domácnosti (běžný úklid a údržba domácnosti). I1 „*Pečovatelská služba (obědy).*“ I7 „*Pečovatelská služba, obědy, na celodenní úklid objednáám firmu.*“ Dále jsou využívány služby pobytové (DOZP a DZR). Více jsou využívány mimopražské, z důvodu, že v hl. městě Praze jich není dostatek, na umístění se dlouho čeká. Hlavní město Praha je zřizovatelem služeb, které jsou umístěny po celé republice. I2 „*Domov se zvláštním režimem, využíváme hodně Terezín, Krásnou Lípu, Letiny.*“ I6 „*Domov se zvláštním režimem, v Praze jsou dlouhé čekací lhůty, vybírají si.*“ Dále jsou to chráněná bydlení a podpora samostatného bydlení. I2 „*Chráněná bydlení jako je Bona. Duha ta poskytuje např. podporované bydlení.*“ Z rozhovorů vyplynulo, že sociálně aktivizační služby jsou využívány minimálně (terapeutické dílny, sociální rehabilitace). I3 „*Sociálně aktivizační činnost.*“ I8 „*Denní stacionář.*“ I5 „*Sociálně aktivizační služby např. Fokus.*“ I7 „*Zkoušeli jsme vyhledávání zaměstnávání. Denní stacionář 1 klient. Chodí tam jedenkrát za uherský rok, je často nemocný, má špatnou imunitu.*“ Důvodem je finanční situace klientů, ale i skutečnost, že o služby nemají zájem. I7 „*Chráněné dílny, setkal jsem se 1x, oni jsou přes zimu líní.*“ I5 „*Zkoušeli jsme denní stacionář, neosvědčilo se to, i ti klienti vycítí, že je to duchaprázdné, mnoho řečí a výsledek žádný.*“ V malém procentu jsou využívány i jiné služby, jako např. odlehčovací služba. I8 „*Využili jsme i odlehčovací službu, než nastoupil do domova se zvláštním režimem.*“ Nejsou využívány azylové domy, opatrovanci většinou bydlí na soukromé ubytovně. I3 „*Azylové domy, ubytovny moc ne.*“ I7 „*Ubytovny máme komerční.*“ Cílem další tazatelské otázky, jak se v praxi projevuje proces deinstitucionalizace v sociálních službách, bylo zjistit, zda jsou veřejní opatrovníci zapojeni do procesu deinstitucionalizace, zda s nimi zařízení komunikují,

spolupracují. Jednalo se o zařízení DZR, DOZP. Z opovědí informantů vyplynulo, že zařízení domov pro osoby se zdravotním postižením xxxx přizvalo opatrovníky do procesu deinstitucionalizace. Konala se informační schůzka, ze které vyplynulo, že budou vytipováni klienti, kteří se postupně budou připravovat na přechod z „ústavního“ pobytového zařízení např. do chráněného bydlení. I2 *„Nedávno byla informativní schůzka s jedním zařízením, že ti soběstačnější budou vytipováni pro službu chráněné bydlení. U těch vytipovaných klientů budou osamostatňovat, a poté by měli přejít třeba po třech do samostatných bytů a budou se o sebe starat, zpočátku s nějakou asistencí.“*

I4 *„Byla informativní schůzka, u jednoho klienta, účastníme se i individuálního plánu, co klient umí, čeho je schopen, jaké má limity.“* Jeden informant uvedl, že participují se zařízením pro osoby s mentálním hendikepem. I3 *„Ke komunikaci jsme přizvaní.“*

Ostatní informanti nemají informace, do procesu deinstitucionalizace v sociálních službách nejsou zapojeni. I7 *„Nezapojují nás do procesu.“* I5 *„Úplně se s tím neseškáváme.“* Dotazem bylo také zjišťováno, co si o procesu deinstitucionalizace informanti myslí. I7 *„V praxi to vidím tak, že ty lidi budou lífrovat z velkých zařízení do chráněných bydlení, je tam přetlak. Myšlenku beru, ale přežene se to.“* I6 *„V Praze je tohle obecně docela problém, já si to představuji tak, že klient zůstává co nejdéle v nějakém přirozeném prostředí, zajištěný terénními službami, dost často to bydlení pro klienty není, nebo je strašně drahé.“* Informanti také uvedli, že se často setkávají s deinstitucionalizací v PL, PN. Z odpovědí také vyplynulo, že u duševně nemocných klientů je to problematické, zejména kvůli proměnlivému zdravotnímu stavu, klienti tomu často nerozumí, chápou to, jako trest. I3 *„Opatrovanec se diví: „Co jsem provedl, že tam nesmím být?“ U lidí s mentálním hendikepem to vítám, ale je to negativní pro psychiatrické pacienty, zdravotní stav je proměnlivý, často jsou závislí na alkoholu, v léčbě ví, co se od něj čeká, psychiatři lékaři nejsou objektivní. Je tam tlak na lůžka.“* Informanti vidí řešení v zapojení komunitních služeb pro cílovou skupinu. Závěrečná otázka, které služby Vám v praxi chybí nebo je jich nedostatek, byla záměrně formulována na všechny služby, nejen sociální, protože cílem bylo zjistit, zda nechybí služba, která není dle současné legislativy v zákoně (ZSS) ukotvená. Informanti uvedli, že je nouze o pobytové služby pro cílovou skupinu v Praze a okolí. I1 *„Zařízení, co poskytují sociální službu domov se zvláštním režimem. Je jich zoufale málo v okolí Prahy.“* I2 *„Kolikrát pošlete třeba 5 žádostí a není pro všechny místo, hodně je na překážku psychiatrická diagnóza.“* I4 *„Pobytové služby. Často slýchám, že z té Prahy nepůjdou mimo Prahu. Pokud je to ještě v dosahu 50 km od Prahy, tak to vezmou se*

skřípěním zubů.“ I7 „*Určitě pobytové, třeba i kousek za Prahou. Ti lidé by byli svolnější, někdo přežívá v bytě, než aby šel do severních Čech.*“ Dále by uvítali služby terénní pro danou cílovou skupinu v domácnosti opatrovanců. I6 „*Terénní služby už docela fungují, ale mají dost striktní vymezení cílové skupiny. Odmítli mi klienty z toho důvodu, že nejsou jejich cílovka, že má prostě poruchu osobnosti, a že oni berou jen schizofreniky, feťáky.*“ I3 „*Terénní, přímo za lidmi. Když např. hoří termíny, aby je navštívili.*“ Někteří informanti by uvítali službu tzv. „průvodce“ pro trávení volného času, která by poskytla opatrovanci doprovod, jela s ním do míst, kde se narodil nebo na dovolenou. I4 „*Aktivizovat klienta, vyjet s ním na dovolenou... Podívat se např. do míst, kde má rodina hrob, doprovodit ho a aktivně vnímat jeho pocity. Jít tzv. po stopách jeho mládí, kam chodil do školy.*“ Jiní naopak sdělili, že o to není mezi opatrovanci zájem. I5 „*Služba na volný čas, nestojí o to, výlety jsou pro ně zátěž, absolvují to jednou a mají z toho strach.*“ I6 „*Mám pocit, že ti, kteří by to uvítali, už někde jsou.*“ Informanti uvedli, že by využili např. také tzv. „odlehčovací služby“, ale ne ty, co jsou v ZSS (to je služba pro pečující osobu, aby si mohla odpočinout), ale naopak pro opatrovance, který je dlouhodobě umístěn v zařízení a potřeboval by změnu, vyzkoušet, jak se žije jinde. I4 „*Klient má ponorku, už je v tom zařízení strašně dlouho. Chtěli jsme respitní pobyt, odlehčovací službu. On říkal, že klidně bude žít jako bezdomovec. Hledáme kontakt na pobytovou službu, kde by si mohl výměnným pobytem oddáchnout, oficiálně to nejde, a respitku jako takovou nedělá skoro nikdo.*“ Zmíněny byly i tzv. přechodné služby, které by byly k dispozici bezodkladně v případě, že je opatrovanec propuštěn z nějakého zařízení a nemá se kam vrátit. Pro tyto klienty jsou dostupné azylové domy, noclehárny nebo soukromé ubytovny. I2 „*Přechodné zařízení, když je třeba situace, že někoho např. vyhodí a teď to trvá několik měsíců nebo let, většinou se to řeší ubytovnou.*“ Jeden informant sdělil, že by potřebovali pečovatelskou službu, ale pro jejich cílovou skupinu. I5 „*Pečovatelská služba specializovaná pro naše klienty. Pečovatelky se jich bojí.*“

Shrnutí DC 4

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že ze sociálních služeb je využívána především pečovatelská služba, a to jak na běžný úklid, tak na donášku obědů. Pobytovými službami pro cílovou skupinu veřejných opatrovníků jsou DZR a DOZP. Z dotazů vyplynulo, že těchto pobytových služeb je v hlavním městě Praze nebo blízkém okolí nedostatek. Důsledkem jsou dlouhé čekací lhůty nebo umístění klienta daleko od jeho bydliště. Další využívané sociální služby jsou chráněná bydlení a podpora samostatného bydlení. Sociálně-aktivizační služby, různé terapeutické dílny jsou využívány jen

okrajově, ačkoliv z odpovědí na poslední otázku vyplynulo, že v praxi chybí služba „průvodce“ pro opatrovance pro trávení volného času. Další otázka řešila proces deinstitucionalizace v sociálních službách. Analýzou odpovědí informantů bylo zjištěno, že 3 informanti jsou již do procesu zapojení, zařízení s nimi komunikuje, ale zatím je vše v začátcích. Někteří informanti uvedli, že mají problém s deinstitucionalizací v psychiatrické péči, jak již vyplynulo z prvního dílčího cíle, tak PN, PL propouštějí klienty nepřipravené, ti se často nemají kam vrátit, jsou ze situace zmatení a stane se, že opatrovník není o propuštění informován.

Shrnující doporučení:

- ✓ účastnit se „zhlédnutí“ opatrovance, pokud si to přeje, vysvětlit mu situaci;
- ✓ pokud není možné se úkonu zúčastnit, nahlédnout do protokolu u soudu;
- ✓ požádat soud o schválení vyúčtování;
- ✓ navázat s opatrovancem vztah, komunikovat s ním;
- ✓ nejednat za opatrovance, ale společně s ním, znát jeho přání, obavy;
- ✓ nesoudit opatrovance za jeho činy, využít jeho silných stránek;
- ✓ spolupracovat se sociálním prostředím opatrovance, rodinou, přáteli, sousedy, mít tzv. kontaktní osobu;
- ✓ využít veškeré způsoby komunikace, osobní, písemná, telefonická, elektronická;
- ✓ spolupracovat s ostatními odborníky (lékaři, soudem, pracovníky zařízení);
- ✓ zapojit sociálního pracovníka úřadu do řešení nepříznivé situace opatrovance;
- ✓ vytvořit multidisciplinární tým, uspořádat případovou konferenci;
- ✓ zapojit do spolupráce tzv. „neziskové organizace“, komunitní týmy;
- ✓ být si vědom své role, respektovat druhé odborníky jako rovnocenné partnery;
- ✓ participovat s opatrovancem na výběru zařízení sociálních služeb, umožnit mu návštěvu zařízení, hledat zařízení dostupné k původnímu bydlišti opatrovance;
- ✓ v případě nesouhlasu s umístěním, podat podnět k soudu na zahájení řízení ve věci přípustnosti držení v ústavu;
- ✓ při ukončení pobytu v zařízení zapojit do spolupráce multidisciplinární tým (lékaře, sociální pracovníky zařízení, úřadu, soud, komunitní týmy);
- ✓ komunikovat s ostatními veřejnými opatrovníky;
- ✓ požádat úřad o možnost supervizí, reflektovat svůj vztah k opatrovanci;
- ✓ spolupracovat s metodickým orgánem na tématech setkávání, vzdělávat se;
- ✓ vést dialog s úřadem o vhodném využití příspěvku na výkon opatrovnictví;

Závěr

Tématem této bakalářské práce je opatrovnictví člověka, konkrétně výkon veřejného opatrovnictví. Uvedené téma jsem si vybrala z důvodu, že jsem výkonem veřejného opatrovnictví byla pověřena, a zjistila jsem, že vykonávat tuto agendu není vůbec jednoduché, přestože legislativa je již, co se týče svéprávnosti a opatrovnictví člověka podrobnější, ale stále není jednotná metodika pro veřejné opatrovníky. Problematika je mezirezortně roztržena a veřejní opatrovníci mají zatím pouze zákonem dané povinnosti a na rozdíl od sociálních pracovníků jsou za svoji činnost zodpovědní soudu. Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak je vykonávána agenda veřejného opatrovníka v hlavním městě Praze. Aplikačním cílem této práce bylo její využití veřejnými opatrovníky, sociálními pracovníky, pracovníky obcí, kteří vykonávají agendu opatrovnictví, jako pomůcka pro jejich každodenní praxi, ale i jako osvěta pro širší veřejnost a zároveň jako podklad pro oblast komunitního plánování a vytvoření metodiky.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké činnosti vykonávají veřejní opatrovníci při výkonu této funkce, zjištění dopadu legislativních změn s přijetím zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník do oblasti veřejného opatrovnictví, postavení veřejného opatrovníka v multidisciplinárním týmu odborníků a jaké sociální služby jsou využívány pro osoby s duševním onemocněním.

K dosažení stanovených cílů byla použita metoda kvalitativní výzkumné strategie, forma dotazování, technika polostrukturovaného kvalitativního rozhovoru.

Zvolené cíle se mi podařilo naplnit, ale jsem si vědoma, že výkon veřejného opatrovnictví je velmi specifický z důvodu individuálního vztahu mezi opatrovancem a opatrovníkem, postavením opatrovníka v týmu odborníků, podmínkami, které mu zaměstnavatel pro výkon profese poskytuje, ale i osobností a schopnostmi veřejného opatrovníka.

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že jejich agenda je velmi rozmanitá. Veřejní opatrovníci vykonávají mnoho činností za účelem ochrany zájmu opatrovance, např. se starají o finance a majetek opatrovanců: hlídají finanční hotovost; vyplácejí finance dle rozsudků; podávají žádosti o dávky (SSP, HN, PnP, důchody); platí za opatrovance bydlení; služby; provádějí vyúčtování financí; účastní se soudních jednání; píšou zprávy k soudu (průběžné, závěrečné, mimořádné).

Další okruh činností se týká ochrany zdravotního stavu opatrovanců: vyhledávají lékaře; objednávají opatrovance na vyšetření; komunikují s lékaři; doprovázejí k lékařům; vyzvedávají léky; hlídají užívání léků; umísťují opatrovance do zdravotnických zařízení; podávají žádosti o umístění do zařízení sociálních služeb; navštěvují s opatrovanci zařízení sociálních služeb. V neposlední řadě s opatrovanci udržují pravidelný kontakt: komunikují s nimi na úradě; navštěvují je v domácnostech; v zařízeních; telefonují s nimi; komunikují prostřednictvím e-mailové komunikace; posílají pohledy. Při výkonu těchto činností se potýkají s různými problémy: při jednání s bankami (byrokratické jednání, dlouhá doba řízení, chybí produkty pro cílovou skupinu); ÚP (dlouhé lhůty řízení, vyplácení dávek, problém s poskytnutím mimořádné okamžité pomoci, neochota spolupracovat); zdravotnickými zařízeními (nespolupráce s opatrovníky, propouštění klientů). Všechny uvedené problémy vidím v nedostatečném povědomí institucí o profesi veřejného opatrovníka a špatně nastavené komunikaci. Dalším problémem je uvědomění si své role a zodpovědnosti za klienta a umění zapojit do spolupráce ostatní odborníky, tj. pracovat v rámci týmu. Např. u „neziskových organizací“ opatrovníci pocítují, že jsou příliš liberální, nedbají na ochranu klienta. Sociální pracovníci úřadu nejsou často zapojeni do multidisciplinární spolupráce, protože konečné rozhodnutí, a s ním spojená odpovědnost za řešení situace opatrovance, je v rukou opatrovníka. Zde je nutné striktně oddělit role, ve kterých se člověk poskytující podporu druhému člověku nachází. Ať už je to opatrovník, ustanovený a kontrolovaný soudem, v roli direktivní, přátelské, rodičovské, jehož povinností je především ochrana zájmů člověka, anebo pracovník zařízení sociálních služeb, který poskytuje službu většinou na dobrovolném principu, na základě smlouvy, který je povinen při poskytování služby dodržovat lidská práva, řídit se standardy kvality, zajišťovat sociální pomoc, rozvíjet osobnost klienta volnočasovými aktivitami, ale i poskytovat pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů klienta. Také to může být sociální pracovník úřadu, který poskytne opatrovníkovi důležité informace o klientovi (s pomocí šetření zjistí, jak člověk funguje či nefunguje, zmapuje jeho sociální a zdravotní potřeby, popíše limity klienta, naváže spolupráci s rodinou a blízkým sociálním okolím opatrovance, podílí se na inkluzi klienta do společnosti, jeho sociální rehabilitaci, na řešení nepříznivé sociální situace, poskytuje příležitosti a možnosti, které zabraní sociálnímu vyloučení klienta). Pozn.: k sociální exkluzi klienta může přispět i dlouhodobé umístění v zařízení pobytových služeb, vzdálených od přirozeného sociálního prostředí klienta, kteří jsou tak odtrženi od přirozených

sociálních sítí, vazeb. Je důležité si uvědomit svoji roli, ale především umět respektovat druhého odborníka jako rovnocenného partnera a nastavit multidisciplinární spolupráci, která bude přínosem pro opatrovance.

Další otázka se týkala využívání metody sociální práce případové konference, jako setkání odborníků, opatrovance, případně rodiny za účelem vyřešení nepříznivé sociální situace opatrovance. Dva informanti potvrdili, že se s uvedenou metodou již setkali a byla ku prospěchu věci.

Dalším tématem, na které byla během výzkumu zaměřena pozornost, byla podpora veřejných opatrovníků od zaměstnavatelů a metodického orgánu. Bylo zjištěno, že ve většině případů mají opatrovníci možnost účastnit se vzdělávacích akcí. Metodický orgán pro ně připravuje pravidelná setkávání. Problém činí skutečnost, že je malá nabídka kurzů, které by se zaměřovaly prakticky na výkon agendy. Opatrovníci by uvítali setkávání formou kazuistických seminářů nebo workshopů v menších týmech. Zde bych viděla velký prostor pro metodický orgán, který může podobné semináře zajistit v rámci setkávání, protože se účastní většinou jeden zástupce (veřejný opatrovník) z MČ.

Dále bylo zjištěno, že někteří opatrovníci mají možnost se účastnit supervizí. Tuto skutečnost vnímám pozitivně, protože supervize má podle většiny teoretiků funkci vzdělávací, podpůrnou a řídicí a zároveň může být zprostředkovatelem při řešení konfliktů. (Matoušek, 2008) Supervize může sloužit jako prevence syndromu vyhoření, může zvyšovat odpovědnost vůči klientům, kolegům, jiným odborníkům, může pomoci vyřešit problémy v komunikaci s nadřízenými, a zároveň ji vnímám jako možnost se s někým poradit, sdílet své obavy, starosti. S informanty byla řešena i možnost porady s právníkem, kterou ve větší míře úřad poskytuje, ale ne vždy je to pro opatrovníky využitelné.

Dalším tématem byla otázka financování agendy. Někteří informanti uvedli, že s nimi již úřad komunikuje, mají možnost se vyjádřit, co by z příspěvku rádi pořídili. Jiní, ale zatím nemají dostatek informací. Toto zjištění bylo potvrzeno i na setkání veřejných opatrovníků dne 3. 3. 2017 konaném na MHMP. Nezbyvá než doufat, že úřady budou ve spolupráci s veřejnými opatrovníky hledat nejvhodnější formu využití této finanční částky a opatrovníci budou moci participovat na vyjádření, co by jim usnadnilo výkon agendy. Následující otázka, která se týkala odborné kvalifikace pro výkon veřejného opatrovnictví, se zdá být složitá. Informanti se většinou shodli, že důležité jsou osobnostní rysy opatrovníka a určitý rozhled v právu, ekonomii, sociální práci.

V současnosti je navrhováno doplnit vyhlášku č. 512/2002 Sb., o zvláštní odborné způsobilosti úředníků územních samosprávných celků, o ZOZ při výkonu veřejného opatrovnictví. V návrhu je uvedená legislativa týkající se jmenovaných okruhů. (Jan Cába, MBA, 2017)

Druhý dílčí cíl se zaměřil na změny, které do agendy přinesl NOZ. Bylo zjištěno, že podpůrná opatření dle opatrovníků nejsou využívána. Zároveň bylo potvrzeno, že opatrovanci často nemají rodinu ani přátele, kteří by jim chtěli podporu poskytovat. Výzkumem bylo také zjištěno, že ustanovení opatrovnické rady opatrovníci vnímají jako další kontrolní institut. Pouze jeden informant uvedl, že opatrovnická rada byla ve dvou případech svolána. Na další otázku, která zněla, jak probíhá „zhlednutí“ opatrovance, informanti uvedli, že úkon probíhá u soudu, na úřadě nebo v domácnosti. „Zhlednutí“ provádí soudce nebo vyšší soudní úředník a opatrovníci jsou k úkonu většinou přizváni. Je nutné podotknout, že mnozí opatrovanci se můžou chovat jinak v přirozeném prostředí (domácnost, pobytové zařízení) a jinak u soudu, na úřadě. Někteří si uvědomují, že se jedná o jejich svéprávnost a je vhodné, aby jim opatrovník vysvětlil, jak bude úkon probíhat a co to pro ně znamená. A pokud si to přejí, měl by být opatrovník přítomen.

Na otázku, jestli by uvítali ukotvení problematiky veřejného opatrovníka v samostatném zákoně, odpověděli informanti až na výjimky shodně, že i přes skutečnost, že legislativa není dostačující, nový zákon raději ne.

Třetí dílčí cíl se zaměřil na multidisciplinární spolupráci v týmu odborníků. Opatrovníci se vnímají většinou jako klíčové subjekty, zvláště pokud se řeší finance nebo řešení bytové situace opatrovanců. Pouze pokud jde o zdravotní stav opatrovanců, tak připouští, že zde má klíčovou roli lékař. Dle informantů je jako klíčové vnímají i ostatní odborníci. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že většinou není navázána spolupráce mezi veřejným opatrovníkem a sociálním pracovníkem úřadu. Přesto dva informanti uvedli, že spolupráce funguje a je přínosná.

Další otázka se týkala spolupráce s osobami ze sociálního prostředí opatrovance. Všichni informanti se shodli, že pokud rodina nebo přátelé opatrovance mají zájem spolupracovat, tak spolupracují rádi. Spolupráce spočívá v kontrole opatrovanců (jejich psychického stavu) a ověřování informací o opatrovanci.

Závěrečná otázka třetího dílčího cíle se týkala umístění opatrovanců do pobytového zařízení. Bylo zjištěno, že při umístění je do procesu zapojen opatrovník společně s opatrovancem a sociální pracovník zařízení. Opatrovník často s opatrovancem zařízení

navštíví. Pokud opatrovanec nesouhlasí s umístěním, tak opatrovník buď vyčká a zajistí služby pečovatelskou službu nebo se obrátí na lékaře, na soud. Bohužel v některých případech je opatrovanec umístěn i přes vyjádřený nesouhlas.

Čtvrtý dílčí cíl se zabýval využitím sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním, jejich dostupností a procesem deinstitucionalizace v sociálních službách. Bylo zjištěno, že v praxi je největší nedostatek pobytových služeb v okolí hlavního města Prahy, a zařízení, jejichž zřizovatelem je hlavní město Praha, se nachází často na území jiných krajů (např. v Krásné Lípě, Terezíně, v Horní Poustevně). Opatrovanci často odmítají umístění do vzdálených zařízení od svého sociálního prostředí, a v hlavním městě Praze jsou neúměrně dlouhé čekací lhůty. Další problém je, že opatrovník nemůže na dálku udržovat s opatrovancem pravidelné spojení. Informanti uvedli, že do zařízení mimo Prahu jezdí 4x za rok, ale také třeba jen 1x ročně. Problém vznikl především s nejasným výkladem pojmu „bydliště“, kdy umístění opatrovance do pobytového zařízení sociálních služeb mimo region trvalého bydliště automaticky neznamená změnu opatrovníka. Pro většinu lidí je změna prostředí psychicky náročná, což teprve pro duševně nemocného člověka, který je často uzavřený sám do sebe, obtížně si hledá přátele, má problém s orientací v okolním prostředí. V souvislosti s procesem deinstitucionalizace v sociálních službách, ale i v psychiatrické péči, je třeba zajistit více služeb chráněného bydlení a podpory samostatného bydlení, terénní komunitní týmy, které by osobě poskytovaly pomoc v jejím přirozeném prostředí. Zároveň je nutné u klientů, u kterých se očekává, že budou integrováni z „ústavních“ zařízení zpět do přirozeného prostředí, zahájit dlouhodobou multidisciplinární spolupráci. Je nutné vybudovat síť podpůrných služeb, aby se nestávalo, že klient je propuštěný ze zařízení, ačkoliv se nemá kam vrátit, a řešení situace klienta je ponecháno pouze na veřejném opatrovníkovi. Z uvedeného důvodu je nutné, aby fungovala nejen spolupráce veřejných opatrovníků s lékaři, psychiatry, pracovníky zařízení, blízkým okolím opatrovance, ale především také se sociálním pracovníkem úřadu, v jehož kompetenci je řešení nepříznivé sociální situace klienta.

Seznam použitých zdrojů:

- CÁBA, Jan; Financování veřejného opatrovnickví v roce 2017 a 2018. [Setkání veřejných opatrovníků na MHMP]. Praha 3. 3. 2017.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vydání. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0139-7.
- ELIÁŠ, Karel. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. Ostrava: Sagit, 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.
- GÉRINGOVÁ, Jitka. *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton, 2011. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-394-3.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
- HENDRYCH, Dušan a Cyril SVOBODA. *Ústava České republiky: komentář*. Praha: C.H. Beck, 1997. Komentované zákony (C.H. Beck). ISBN 80-7179-084-2.
- HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychosociální intervence*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1626-1.
- HRUŠÁKOVÁ, Milana. *Občanský zákoník: komentář*. V Praze: C.H. Beck, 2014. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-503-9.
- JANEBOVÁ, Radka. *Teorie a metody sociální práce - reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-374-1.
- JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-088-4.
- JIRSA, Jaromír. *Občanské soudní řízení: soudcovský komentář: podle stavu k 1. 2. 2016*. 2. vydání, doplněné a upravené. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-080-7.
- JURÍČKOVÁ, Lubica, Kateřina IVANOVÁ a Jaroslav FILKA. *Opatrovnictví osob s duševní poruchou*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4786-6.
- LAVICKÝ, Petr. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2014. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-529-9.
- MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.
- MAREČKOVÁ, Jana a Maroš MATIAŠKO. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnickví dospělých*. Praha: Linde, 2010. Praktická právnická příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois (ed.). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-2620366-7.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. přepracované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073673680.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vydání. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

MUSIL, Libor. *Ráda bych Vám pomohla, ale--: dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, c2001. ISBN 80-903070-0-0.

Občanský zákoník: komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2014. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478369-2.

POSPÍŠIL, David. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016-2025*. Praha: MPSV, 2016. ISBN 978-80-7421-126-3.

Soudní praxe Rodinných listů: Rozhodování o svéprávnosti - zhlédnutí. *Rodinné listy: Měsíčník pro právo, politiku a kulturu*. Praha: JUDr. Karel Havlíček - Havlíček Brain Team, 2016, ročník pátý, číslo (5/16). ISSN 1805-0824.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

TOMEŠ, Igor. *Sociální právo České republiky*. 2. přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-941-0.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol: Convention on the rights of persons with disabilities and Optional protocol. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-037-2.

WIPLINGEROVÁ, Miloslava, Radka ZAHRADNÍKOVÁ a Kristýna SPURNÁ. *Zvláštní řízení soudní*. 2. opravené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478-829-1.

Seznam elektronických zdrojů:

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností disability a zdraví [online]. 2010 [cit. 2016-10-05]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf

Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sešity sociální práce, Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu [online]. [cit. 2017-01-30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/23240/3ssp.pdf>

Ministerstvo vnitra České republiky: Informace k financování veřejného opatrovnictví pro obce v roce 2017 [online]. [cit. 2017-01-18]. Dostupné z: www.mvcr.cz/informace-k-financovani-verejneho-opatrovnictvi-pro-obce-v-roce-2017.aspx

MPSV: Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. [online]. 2010 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf

Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: Jednání a dokumenty [online]. [cit. 2017-01-30]. Dostupné z: <http://psp.cz/sqw/sbirka.sqw?O=7&T=642>

Reforma psychiatrie: Akční plán "Duševní zdraví" součástí národní strategie ochrany zdraví "Zdraví 2020" [online]. [cit. 2017-01-26]. Dostupné z: http://www.reformapsychiatrie.cz/wp-content/uploads/2015/10/AP-03_dusevni-zdravi_.pdf

Sociální práce: Zdravotní postižení v kontextu sociální práce [online]. 10(4/2010), 60- 66 [cit. 2017-01-30]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/soubory/socprac0410komplet-101213143747-140219132959.pdf>

Společnost sociálních pracovníků ČR: Etický kodex sociálních pracovníků České republiky [online]. [cit. 2017-01-16]. Dostupné z: <http://sspcr.xf.cz/code.html>

ŠIŠKA, Jan. Reflexe deinstitucionalizace - hodnoty, náklady, doporučení. *Sociální práce* [online]. Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2010, 10 (4/2010), 60-66 [cit. 2017-03-07]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: <http://socialniprace.cz/soubory/socprac0410komplet-101213143747-140219132959.pdf>

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.: Listina základních práv a svobod. *Poslanecká sněmovna parlamentu ČR* [online]. [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

Věřejný ochránce práv, Ombudsman: Výkon opatrovnictví [online]. [cit. 2017-01-30]. Dostupné z: <http://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/zivotni-situace-problemy-a-jejich-reseni/vykon-opatrovnictvi/>

Vláda České republiky: Jednání vlády [online]. 2016 [cit. 2016-12-19]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIAAG6B2WDA>

Seznam právních předpisů:

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

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

Zákon č. 358/1992 Sb., České národní rady o notářích a jejich činnosti (notářský řád)

Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze

Zákon č. 128/2000, Sb., obcí (obecní zřízení)

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

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu

Vyhláška č. 505/2006 Sb., příloha č. 2 Standardy kvality sociálních služeb

Obecně závazná vyhláška č. 55/2000 Sb. hl. m. Prahy, Statut hlavního města Prahy, dostupné z <http://www.praha.eu>

Soudní judikatura:

Císařské nařízení č. 207/2016 ř.z. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 04. prosince 2016].

Nález Ústavního soudu České republiky, ze dne 07. 12. 2005, Spisová značka IV. ÚS 412/04, [online]. 2015 [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=48373&pos=1&cnt=4&typ=result>

Nález Ústavního soudu České republiky, ze dne 10. 07. 2007, Spisová značka II. ÚS 995/07, [online]. 2016 [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=55512&pos=1&cnt=1&typ=result>

Nález Ústavního soudu České republiky, ze dne 18. 8. 2009, Spisová značka I. ÚS 557/09, [online]. 2010 [cit. 2016-10-05]. Dostupné z: http://nalus.usoud.cz/Search/GetText.aspx?sz=1-557-09_1

Nález Ústavního soudu České republiky, ze dne 17. 08. 2016, Spisová značka I. ÚS 2936/15, [online]. 2016 [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=93942&pos=1&cnt=2&typ=result>

Nález Ústavního soudu České republiky, ze dne 13. 12. 2016, Spisová značka II. ÚS 934/16, [online]. 2017 [cit. 2017-27-02]. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=95661&pos=1&cnt=1&typ=result>

Rozhodnutí ze dne 9. 2. 1939, R I 494/38 – Zbavení svéprávnosti a pojem marnotratnost. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 04. prosince 2016].

Rozhodnutí v zastoupení opatrovaného ze dne 23. 9. 2015, Spisová značka 541/2014/VOP In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 30. ledna 2017].

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 13. 10. 2016, Spisová značka: JUD336051CZ-62507/12-Červenka proti České republice. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 27. února 2017].

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 5. 2016, Spisová značka: 30 Cdo 944/2016. www.nsoud.cz [online]. 2016 [cit. 2016-10-06]. Dostupné z: http://www.nsoud.cz/Judikatura/judikatura_ns.nsf/WebSearch/FE23074EF0C8E8ADC1257FFE0025E05B?openDocument&Highlight=0,

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 8. 2016, Spisová značka: 7 As 79/2016 - 32 Cdo 944/2016. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 30. ledna 2017].

Rozsudek Krajského soudu ze dne 9. 6. 2014, Spisová značka: 24 Co 193/2014. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [vid. 04. prosince 2016]

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek.....	53
Tabulka 2: Přednosti a nevýhody kvalitativního výzkumu.....	56
Tabulka 3: Identifikace souboru informantů.....	58

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Rozhovor s informantem.....	I
Příloha č. 2: Správní členění hlavního města Prahy.....	VII
Příloha č. 3: Počet opatrovanců v hlavním městě Praze k 31. 5. 2016.....	VIII
Příloha č. 4: Příspěvek na výkon přenesené působnosti v roce 2017.....	IX
Příloha č. 5: Slovník medicínských pojmů.....	X
Příloha č. 6: Principy komunikace s člověkem s duševním onemocněním.....	XII

Příloha č. 1: Rozhovor s informantem

Rozhovor s informantem č. 2 (I2)

Kolik máte opatrovanců?

„*My jsme to teď měli takový, jako, že 49, protože v červenci nám odešla kolegyně na mateřskou a dnes jsme to přerozdělili na 37.*“

Máte kumulovanou funkci?

„*Ano, nějaké procentíčko tam je se sociálním pracovníkem.*“

Jaké máte vzdělání?

„*Vyšší odborné.*“

Jak dlouho vykonáváte agendu veřejného opatrovníka?

„*2 roky a kousíček, jsem zjistila teďka podle pověření.*“

Otázka 1.1

Kolik máte opatrovanců, už jsem se dozvěděla a ještě tady mám podotázku, kde žijí, jestli jsou např. v zařízeních?

„*To je různé, větší část tvoří xxx zařízení sociálních služeb – Domov pro osoby se zdravotním postižením – takových 20, zbytek v zařízeních mimo Prahu.*“ Kde máte umístěné nejdál? „*Máme v Krásné Lípě, v Terezíně, a zbytek teda doma.*“

Máte někoho bez přístřeší? „*V současné době ne, některý jsou v chráněném bydlení nebo v Bohnicích.*“ 1-2. Na ubytovně někoho nemáte? „*Na ubytovně mám jednoho opatrovance.*“

Otázka 1.2

„*Jako s nějakým jedním konkrétním?*“ Ono těch činností vykonáváte víc, ale jak to vypadá průměrně? Jako když přijde klient na úřad. „*Třeba v pondělí jich chodí nejvíc, oni přijdou, jdou si k paní účetní pro peníze.*“ Vyplácí paní účetní? „*Ano, a potom přijdou už za mnou s nějakým konkrétním požadavkem. A to je většinou, že buď chtějí něco koupit, nebo mi přijdou prostě něco říct, že jim přišel nějaký dopis anebo něco řeší, pokud plánujeme nějakou schůzku nebo musíme něco zařídit, nebo tak.*“ A ještě mi řekněte, když jdou teda za tou účetní, ona má u sebe ten rozsudek, nebo má povel od Vás, kolik mu má vyplatit? „*Ona už ví, má u sebe takový přehled kolik kdo bere, s tím, že když někdo řekne, že potřebuje víc, protože někam jede nebo si potřebuje koupit boty, tak to pak jako řeší s námi, ale ty částky, co oni berou, to je takový ustálený.*“

Jak chodí často? „*Jak kdo, někteří chodí 1x nebo 2x týdně, někteří 1x měsíčně. Záleží to na tom, jak jsou spolehliví a za druhé, jakou má tu částku, někdo má v rozsudku třeba 300,- Kč, takže chodí jako po týdnu, někdo má větší částku, takže chodí 1x za měsíc. Někdo má třeba 4000,- 6000,- Kč.*“ A takové ty platby - trvalé, příkazy, to dělá kdo, to dělá ta paní účetní? „*To dělá ta paní účetní. Co se týká bydlení, takové ty základní věci, pečovatelská služba, to už jsou zadané příkazy.*“ A co se týká exekucí? „*Exekuce řešíme my, srážky z důchodu, to ona taky ví. A někdo má splátkový kalendář, to už je zadaný příkaz.*“ A když někdo potřebuje něco nakoupit, třeba kalhoty? „*Většinou to je tak v praxi, že přijde za mnou, řekne, já bych potřeboval si koupit boty. Také záleží na tom, jak je spolehlivý, někomu prostě dáme 1000,- Kč, pokud řekne, já jsem si to tam vyhlídl na té xxxx, takže má to vyhlídnuté, přijde, prostě dostane peníze a přinese účtenku, s jiným jdeme nakoupit.*“ Tu účtenku zakládá paní účetní nebo ji máte ve

spise? „Paní účetní. Protože ona mu vydá papír, který klient podepíše, že žádal třeba o boty, a pak to vlastně vyúčtují, buď mu doplatí, když si koupí dražší, nebo klient vrátí peníze. Když je takový míň schopný, že by si sám nevybral, nebo je to větší částka, tak jdeme s ním a prostě to pak platím já, donesu účtenku paní účetní.“ A pokud jsou ti klienti umístění? „Většinou komunikuje sociální pracovníce toho zařízení s námi. Jakoby mimopražský určitě, pošleme peníze a oni to seženou.“ Jak je to s každodenními běžnými záležitostmi u klientů, jak si třeba můžou nakoupit kávu apod..? Víte o tom nebo Vás o tom někdo informuje? „Jak kdo, někdo si chodí vyloženě, ti větší spotřebiči cigaret pravidelně, někdo dostane to svoje kapesné a z toho si zařizuje, co potřebuje. Nevíme, co si nakoupí, pro nás je prvoradá, že vystačí s tou částkou a někteří chodí nepravidelně s tím, že jim to nevyšlo.“ A jak je to s vyúčtováním, máte nějaké podklady od účetní? „Vyúčtování jim paní účetní vytiskne přehled, někdo to třeba vyžaduje každý měsíc, tak jim každý měsíc dá přehled jejich příjmů a výdajů, teď to bude dávat všem za rok, aby věděli. Někdo se o to vůbec nezajímá, tak se jich zeptáme, jestli to chce, roční jsme říkali, že budeme dávat všem.“ A do zařízení? „Do toho zařízení, tam je to trošičku jinak, tam totiž my vlastně co máme klienty v zařízení, tak nemáme jejich peníze, pokud by měli nějaké úspory, tak mají vkladní knížku, tak tam jde celý důchod tam a s tím zbytkem, těmi 15 procenty zase disponuje to zařízení.“ A ty důchody tam jdou přímo přes ČSSZ nebo přes Vás? „Přes nás, i ty příspěvky na péči. Když se někdy stane, že úřad práce pošle třeba dávkou za dva měsíce, tak abychom měli přehled.“ Mají v zařízení xxx ještě ty vkladní knížky? „Mají vkladní knížky, vybíráme z nich např. teď v létě, když chtějí na dovolenou. Některý klienti na to mají.“ To oni jedou jako se zařízením na dovolenou? „Ano se zařízením, oni právě byli i v Chorvatsku. To jsme jim zařizovali pasy a občanky, aby mohli vycestovat. Po Čechách měli několik výjezdů.“ Takže to je běžná činnost, oni chodí hlavně pro ty finance, máte úřední dny pondělí a středa? „Ano a během těch neúředních dnů se dělá to ostatní, domlouváme si schůzky, na ty neúřední dny, pokud nejdeme vyřídit něco na úřad, to zase musíme v úřední dny toho úřadu.“ Oni Vás nevezmou v neúředních dnech, ani jako kdyby to byl Váš úřad? „Jo to jako jo, ale úřad práce ne. U nás se domluvíme.“

Otázka č. 1.3

„S čím se setkáváme, co je jako na překážku tomu výkonu?“ Hm. „Hodně jsou to teda banky, že prostě, jako dám jim tam listinu, všechno, jak má být a žádám je kolik má klient na účtu, jestli tam nejsou nějaké pohledávky, jestli klient něco nedluží, a oni chtěli ověřenou listinu, přímo chtěli, abychom obálku označili slovy „veřejné opatrovnictví“ a tak. Takže s tím jsou trošku problémy, že po nás chtějí všechno ověřit a hrozně dělají takové zbytečnosti, nepříjemnosti.“ My jsme ještě včera přišli na problém, kdy ti opatrovníci přecházejí ze zákona, když umře opatrovník, jak se to dozvíte? „To jsme měli jeden případ a přišlo to od soudu, že přišlo usnesení.“ Vám přišlo usnesení? „No nám tehdy přišlo usnesení a my jsme nevěděli, tenkrát, co to přesně znamená, on opatrovník neumřel, ale zřekl se toho. Jako když zemře opatrovník, takže jsme my, pokud se nepřihlásí jiný příbuzný.“ Napadá Vás ještě nějaký problém? „Přemýšlím, kdyby mě ještě něco napadlo, tak to doplníme.“

Otázka č. 1.4

„My jsme se spíš o tom bavili s jednou kolegyní, ale spíš v tom smyslu, co nedělá jako dobrotu, kdy u soudu, třeba doporučí, že opatrovnictví bude vykonávat veřejný opatrovník, než ta osoba. Ti lidi nás berou víc jako autoritu, protože třeba musí do budovy úřadu nebo, že když s nimi jedná, jako když s nimi jedná cizí člověk, takže vlastně v tom přístupu toho opatrovaného k opatrovníkovi, ten rozdíl. Ale asi to bude

individuální, někomu bude vyhovovat ta úřední autorita, když to tak řeknu, někdo zase z toho nemá dobrý pocit.“

Otázka č. 1.5

„Nesetkala jsem se s tím, vím, že je na OSPOD.“

Otázka č. 1.6

„My to řešíme spíš v rámci odboru. Měli jsme na odboru právničku, přímo jako pro sociální oblast, ale ta už delší dobu není, ale jinak, když je nějaký zapeklitý případ, tak se radíme s právním oddělením úřadu, většinou to jde přes paní vedoucí. Školení moc nemáme, máme nějaké e-learningové kurzy.“ A týká se to opatrovnictví? „Ne to ne, je to třeba správní řád, ochrana osobních údajů a tak.“ To je přímo v rámci Vašeho úřadu? „Ano.“ A pokud byste měli zájem o nějaké externí akce, máte možnost se zúčastnit? „Většinou, když se někdo chtěl přihlásit, tak to bylo kvůli penězům zamítnuté.“ Supervize? „Nemáme.“ Využili byste to v té praxi, chybí Vám to? „Určitě, když jsem tam nastoupila, tak bych to využila, člověk se takhle učil postupně, z té praxe, ono to také není špatné, ale asi by to užitečné bylo, když přijde někdo nový a neví o tom nic. Metodický orgán pořádal výjezd, ale bylo to pro sociální pracovníky, v Kralupech, já jsem tam byla s kolegyní, co je přímo sociální pracovník, bylo to dobré. Pak to setkání opatrovníků na MHMP, občas se tam dalo někoho zeptat, když jsem řešila nějaký problém, tak tam třeba byla paní soudkyně, které jsem měla možnost se zeptat, probíhaly tam i diskuze.“ Setkáváte se jako veřejní opatrovníci mezi sebou, z různých částí Prahy? „Málokdy, jen když si předáváme spisy.“

Otázka č. 1.7

„Tak, ti co bydlí v těch bytech, tak s nimi máme nejčastější spojení, chodí vlastně i na úřad, když se něco děje, chodíme kontrolně i do těch bytů. K některým nosíme peníze domů, protože např. špatně chodí, tak tam je to pak pravidelné, aby nebyli bez peněz. Do zařízení xxxx chodíme poměrně často a mimo Prahu nejezdíme, jen občas, pokud někoho umístíme, tak se to spojí. Jsme s nimi ve spojení se sociální pracovníci zařízení nebo přes telefon, nebo klienti sami volají, ti co mají mobil.“

Otázka č. 1.8

„Někdy je problém v tom, že tím, jak si opatrovanci neumí uvědomit svoji finanční situaci, tak mají požadavky, které nejsou splnitelné, snažíme se jim to nějak vysvětlit, vždycky jsme se nějak dohodli, vždy jsme jim to vysvětlili, že si to nemůžou dovolit.“ Řešíte to např. s pomocí lidí z jejich sociálního prostředí, aby se oni snažili toho člověka přesvědčit? „Oni ti lidé většinou nikoho nemají.“ A třeba na soud se obracíte? „To si nevybavuji. Jen třeba paní chtěla jet minulý rok sama na dovolenou, tak jsme požádali soud o schválení, protože jsme se báli, že to nezvládne a ona si to pak rozmyslela, ale tím, že ona řekla v červnu, že chce jet v srpnu, tak jsme se obrátili na soud spíš pro informaci, ale ona si to rozmyslela.“

Otázka č. 1.9

„Tak určitě soudem, protože odevzdáváme zprávy 1x za rok. Dříve jsme to dělali sami, ale od loňska soud změnil systém, kdy nám tajemnice začala posílat tiskopisy, dřív jsme to psali sami a teď se vyplňují tiskopisy, loni se to dublovalo, protože nám to poslali až po 30. 6.“ A stane se např., že si soud vyžádá zprávu sám i v jiném termínu? „To bylo minulý rok, s tím novým posouzením.“ Jste kontrolováni vnitřně i z Vašeho úřadu? „To

nevím.“ A kontroluje někdo to vyúčtování po paní účetní? „*To myslím, že ne, to si nejsem jistá.*“

Otázka č. 2.1

„*Hlavně se teď neposuzovalo, bylo to náročné, jen jedna opatrovanka není posouzená, protože se odvolávala. A kolika lidem byla navracena svéprávnost? „Z těch našich nikomu, byla jsem u jednoho soudu, protože jsme chodili hodně i jako kolizní opatrovníci a tam jsem viděla první případ, kdy svéprávnost byla bez podpory navracena. Že by u těch našich místo omezení byl ustanovený podpůrce, to ne.“ A co opatrovanci, nepožadují to? „Hodně těch, co jsou z těch bytů, tak říkají, že jsou na to zvyklí, že už to mají jako svoji jistotu.“ A nemáte takového klienta, u kterého by to šlo zvládnout podle Vás jen s podporovaným rozhodováním, než s omezením svéprávnosti? „To asi ne, ti lidé jsou už v nějakém věku, přicházejí zdravotní problémy. Mám dvě klientky, které se za x let nesmířily s tím, že jsou omezené, považují to za velkou křivdu a neustále se odvolávají, ale bohužel. Nemají nikoho kolem sebe, kdo by jim mohl dělat podpůrce, připadají si zdravé a schopné, že by to zvládly samy, zatím je tam odvolací řízení. Jedna ta paní už to podala až k Ústavnímu soudu.“*

Otázka č. 2.2

„*To jsem byla přítomna, když to dělala soudní tajemnice, ale teď nám říkala soudkyně, že by se to mělo měnit a měla by to dělat přímo soudkyně. Byla jsem přítomna několika zhlédnutí tajemnice, teď v souvislosti s tím novým posuzováním. U opatrovanců nás kontaktovala tajemnice, probíhalo to u nás na úřadě, někdy i v bytě posuzovaného, v Bohnicích. Většinou nás u toho chtěli mít, u soudu to neprobíhalo. Paní tajemnice se ptala na otázky např. Jak to zvládá? Jak vychází s penězi? Jak je spokojený s opatrovníkem? Co by chtěli změnit? Otázky byly podobné u všech případů. V zařízení xxxx to probíhalo se sociálním pracovníkem, u někoho jsme ani nebyli přizvaní, protože se stalo, že soud spojil více případů, zastoupil nás sociální pracovník. U jednání se čte protokol o zhlédnutí, je to jeden z důkazů pro ten rozsudek.“*

Otázka č. 2.3

„*Ne.*“

Otázka č. 2.4

„*To úplně neřeším. O dotaci jsem slyšela, ale bližší informace o tom nevím, to jde vše přes paní vedoucí. Oproti OSPODU je financování mnohem horší, ale nevím, jestli je otázka úřadu nebo je to vše stejné.“*

Otázka č. 2.5

„*Určitě nějaká oblast sociální práce, možná by se hodila i právní kvalifikace, vyšší odborné vzdělání.“*

Otázka č. 2.6

„*Ano, to určitě, o tom se už jedná delší dobu. Aby to bylo přesně dané, mám pocit, že každý to dělá jinak, že to není přesně stanovené, jako např. na OSPOD mají přesně stanovená pravidla.“*

Otázka č. 3.1

„*U někoho se tým vytvořil, někdo je např. klient Duhy, komunikujeme s asistentkou z Duhy, kontakt se zaměstnavatelem, chodí do práce, chodí do školní jídelny na obědy,*

takže kontakt s jídelnou, a i přes asistentku se dozvídáme o zdravotních věcech, takže jsme v kontaktu i s lékařem. Tady není zase např. sociální pracovník, jako máme třeba v Bohnicích nebo v zařízeních. Svoji roli vnímám tak, že všichni mají tendenci se obracet na toho opatrovníka, takže kolikrát musíme vysvětlovat, že něco není v naší kompetenci, vidí nás jako klíčový subjekt, ono často jde o peníze, tak tam jsme. Ale když po nás někdo chce, že klient má třeba nepořádek v bytě, tak to už není naše povinnost, abychom mu tam uklízeli, tak tam třeba odkazujeme na pečovatelku.“ A pokud klienti nemají na zaplacení těch sociálních služeb? „To je složité, ale většinou se ty finance najdou, třeba mám pána, který hromadí spoustu věcí v bytě, nechce mě tam pustit, a odmítá, aby mu ty věci někdo uklidil.“

Otázka č. 3.2

„My si to děláme všechno sami, u nás není taková praxe, abychom řekli sociálním pracovnícím, aby došly na šetření. Co se týče dávek u ÚP, to jim také poradíme, protože většinou jim na ÚP moc neporadí, vyplňujeme to my, podepisujeme, protože většina z nich není schopna obstarávat záležitosti na úřadech.“

Otázka č. 3.3

„ÚP, problém je všeobecně, ale když mluvím za sebe, tak já problém nemám. ČSSZ – řešíme hlavně ten prvopočátek, když přebíráme klienta a žádáme o důchod, ale také když třeba ten důchod nepřijde. Když u někoho potřebujeme potvrzení o pobírání důchodu – např. kvůli Opencard, u těch co pracují kvůli zaměstnavateli, že pobírají důchod.

Soud – máme výborný vztah s naším soudem, teď jsme tam byli hodně, už jsem tam jak doma, konzultujeme i telefonicky, ale i když jsme na nějakém jednání, tak paní soudkyně nám vždy vyjde vstříc.

S naším úřadem, odborem obecního majetku (domy s pečovatelskou službou) a oddělení správních agend (občanky, pasy).“

Otázka č. 3.4

„U někoho jo, máme pána, který bydlí se sestrou, tak ta ho doprovází. U někoho je to kamarád, kamarádka. Rodina většinou zapojena není, protože ji dost často nemají, a ti, co ji mají, buď nechce rodina, nebo opatrovaný, jsou tam nějaké rodinné spory.“

Otázka č. 3.5

„Komunikujeme se sociálním pracovníkem např. v Bohnicích, kolikrát zavolá sociální pracovník, že se uvolnilo místo např. v Terezíně. Oni sami si zjišťují, že se uvolnilo místo, a klient má podanou žádost nebo se třeba rychle podá žádost, tohle hodně řešíme s Bohnicema. Řešíme to i s tím opatrovancem, měl by s tím souhlasit, to že by s tím nesouhlasil, se mi ještě nestalo. Byli lidé, kteří ještě nechtěli být umístěni, tak jsme počkali, oni se posunuli v tom pořádku a nenastoupili, ale většinou v tom bytě, když už to sami nezvládají, tak sami chtějí, že se jim zhoršil zdravotní stav, nebo třeba Bohnice jsou taková přestupní stanice, tak už dospějí k tomu, že jo. Sociální zařízení vyžádá potvrzení lékaře, spolupracujeme s doktorem, nebo když je ten člověk dlouho v Bohnicích, tak to vyplní ošetřující lékař v Bohnicích. Žádost jim dáme většinou podepsat, že jim to ukážeme, vysvětlíme, ukážeme jim to třeba na internetu, jak to zařízení vypadá, jak to tam bude, vše jim odpovíme. Nesouhlas nám zatím nikdo nevyjádřil, spíš tam z počátku chtějí, a pak klient řekne, že už se mu tam jako nelíbí, že ho tam nenechají tolik pít, kolik by chtěl, ale vyloženě nikam nepíše, že by chtěl pryč, pak se to ustálí.“

Otázka č. 4.1

„Určitě pečovatelská služba, DZR, hodně Terezín, Krásná Lípa, Letiny, pak chráněná bydlení jako je Bona, Duha ta poskytuje např. podporované bydlení.“

Otázka č. 4.2

„Teprve je to v počátcích. Nedávno byla informativní schůzka s jedním zařízením, že ti soběstačnější budou vytipováni pro službu chráněné bydlení, ale ještě nevím, kdo byl vytipovaný, teprve by se to mělo rozjždět během tohoto roku, že u těch vytipovaných klientů budou osamostatňovat a poté by měli přejít třeba po třech do samostatných bytů a budou se o sebe starat, zpočátku s nějakou asistencí.“

Budete do toho zapojení? „No budeme muset, protože většina těch nových rozsudků je, že jsou ještě více omezeni, schovává se to pod každodenní běžné záležitosti, kdy se jim ponechají jenom tyto, ale není to přesně dané, co do toho počítat.“ Napadá mě i to větší zapojení komunity. *„To není a většinou to řeší kolegyně sociální pracovnice u lidí, kteří jsou starší, nezvládají to, než se vyřídí návrh na omezení, bylo by to potřeba. Většinou to nahlásí třeba sousedi z domu.“*

Otázka č. 4.3

„Určitě chybí nějaké zařízení, nebo takhle, kolikrát pošlete třeba 5 žádostí a není pro všechny místo, hodně je na překážku psychiatrická diagnóza, nějaké přechodné zařízení, když je třeba situace, že někoho např. vyhodí a teď to trvá několik měsíců nebo let, většinou se to řeší ubytovnou.“

Příloha č. 2: Správní členění hlavního města Prahy



Obrázek 1: Správní členění hlavního města Prahy na správní obvody a MČ
Zdroj: http://www.praha19.cz/documents/mc_so.gif

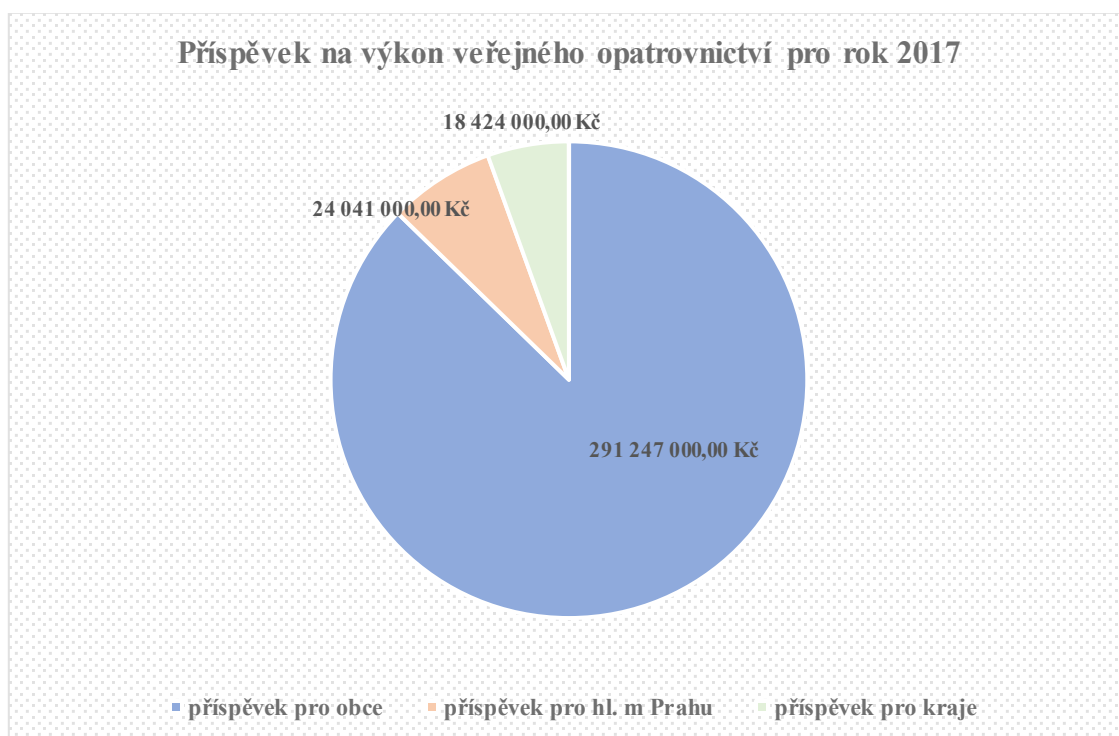
Příloha č. 3: Počet opatrovanců v hlavním městě Praze k 31. 5. 2016

Tabulka 4: Počty opatrovanců dle městských částí k 31. 5. 2016

Městská část	Počet opatrovanců
Praha 1	34
Praha 2	37
Praha 3	53
Praha 4	95
Praha 5	43
Praha 6	78
Praha 7	42
Praha 8	136
Praha 9	42
Praha 10	72
Praha 11	29
Praha 12	13
Praha 13	42
Praha 14	32
Praha 15	18
Praha 16	5
Praha 17	16
Praha 18	10
Praha 19	3
Praha 20	14
Praha 21	5
Praha 22	2
Praha Lipence	1
Praha Lysolaje	1
Praha Petrovice	1
Praha Přední Kopanina	1
Praha Zbraslav	4
celkem	829

Zdroj: <http://www.mvcr.cz/clanek/verejne-opatrovnictvi.aspx>

Příloha č. 4: Příspěvek na výkon přenesené působnosti v roce 2017



Obrázek 2: Příspěvek na výkon veřejného opatrovnictví
Zdroj: Zpracováno dle (Ing. Et Ing. Jan Čába, MBA, 2017)

Příloha č. 5: Slovník medicínských pojmů

- Amnézie** – ztráta paměti
Anetická porucha – nedostatek vřelosti a soucitu
Anxiosita – úzkost
Apatie – nezájem, snížené tempo
Aphrasia voluntaria – úmyslné odmítnutí mluvit
Bludy – poruchy obsahu myšlení, nepravdivé představy, které jsou pro klienta pravdivé a nelze mu je vymluvit. Rozdělují se např. na paranoidní, megalomanské, depresivní
Bradypsychismus – zpomalené myšlení i tělesné a duševní aktivity
Disabilita (disability) – dle MKF je to pojem pro poruchy, hranice aktivit a omezení participace
Ekmnézie – špatná časová lokalizace jinak správně vybavené myšlenky
Euforie – expanzivní nálady směrem nahoru – blaženost, spokojenost
Extatická nálada – pocit nadšení a vytržení
Fobie – chorobné strachy
Halucinace – falešné smyslové vjemy
Harm reduction – minimalizace rizik při užívání drog, alkoholu
Hypermnézie – porucha paměti – zvýšená výbavnost
Hypersenzitivita – lehký vznik emocí trvalejšího charakteru – dojmavost lítost, pokud vzniknou v jednom okamžiku dvě protichůdné emoce např. láska i nenávisť, hovoříme o afektivní ambivalenci
Hypnóza – reaktivní stav, ve kterém jedinec zaměří svoji pozornost na hypnotizéra a jeho sugesce
Hypomanická – manická nálada, nadměrnost energie
Hypomnézie – oslabení paměti
Hyposomie – nedostatek spánku
Inkoherentní myšlení – uvolnění asociací a logických vazeb, kdy dojde k narušení kontinuity formálně strukturálních mechanismů i obsahové souvislosti a výsledkem je chaotické myšlení
Insomnie – stav bez spánku
Kóma – stav bezvědomí, jedince nelze probudit
Kompulze – cílená reakce na obsesi, mívají rituální charakter a mají za úkol odstranit obsesivní myšlení (např. rituály čistoty)
Konfabulace – vyplnění paměťových mezer smyšlenkou
Logorhea – rychlý spád řeči, překotná mluva
Mentizmus – vnucené myšlení, obsahy myšlení jsou náhodné a vybavují se bez přání a aktivity jedince
Mutizmus – útlum myšlení, výpadek řeči
Myšlenkový trysk – vystupňovaná forma zrychleného myšlení
Obnubilace – mráкотné stavy, postupně se ztrácí a zase navrácí vědomí, postižený si nepamatuje, co se s ním dělo (např. u epilepsie, úrazu hlavy, úžehu, hladovění, v opilosti)
Obsese – vtíravé myšlenky a nepotlačitelné impulzy k jednání, obsedantní myšlenky se vrací do mysli a nelze se jich zbavit, jsou rušivé, jedinec se je snaží potlačit, ví o nich
Paralogické myšlení – narušení logické vazby
Paramnézie – vzpomínka je zkrácená, ale nepřesná, jedinec tomu věří
Pavor nocturnus – noční děsy

Perseverace – ulpívavé myšlení, uchopení jedné myšlenky, slova, které jsou neustále opakovány

Polymorbidita – přítomnost více chorob současně, typické pro seniorský věk (např. hypertenze, diabetes mellitus, hypoglykemie)

Pseudoinkoherence – neschopnost verbalizovat myšlenkový proces při zvýšené dynamice myšlení, kdy vzniká dojem zdánlivé inkoherence

Pseudologia phantastika – též bájná lhavost, syndrom barona Prášila, bohatá fantazie, vžívání se do zajímavých zážitků, ve kterých nositel hraje hlavní roli, postupně si již nepamatuje, co je pravda a co lež

Rezonérství – plané mudrování, neplodné úvahy o bezvýznamných nebo evidentních skutečnostech

Somnambulismus – pohyb ve spánku

Somnolence – stav snížené bdělosti se zvýšenou ospalostí

Sopor – postižený se probudí pouze po opakovaných intenzívních podnětech, pouze na krátkou dobu

Tachypsychismus – vystupňování dynamiky nejen v myšlení, ale i v emoční reaktivitě, výbavnosti představ, průběhu intelektových operací

Translokační syndrom – projevy neklidu, deprese, apatie v seniorském věku v souvislosti se změnou prostředí (přemístění člověka do zařízení sociálních služeb)

Vztahovačné myšlení – neutrálním jevům je připisován zvláštní význam ve vztahu k vlastní osobě

Zrychlené myšlení – narušení schopnosti sledovat determinující tendenci při dosahování cíle

Příloha č. 6: Principy komunikace s člověkem s duševním onemocněním

V této stati se zaměřím na onemocnění schizofrenie jako duševního onemocnění, které vede často u klientů k omezení jejich svéprávnosti, a onemocnění demence, se kterým se setkáváme spíše u starších klientů, kteří jsou již často umístěni v nějakém zařízení. První kapitola se zaměří na diagnózu schizofrenie, příznaky nemoci, příčiny onemocnění a dále na přístup pracovníka ke klientovi s touto diagnózou, zásadám rozhovoru. Druhá kapitola se zaměří na diagnózu demence, Alzheimerovu demenci a způsoby komunikace. Informace jsme čerpala z publikace určené sociálním pracovníkům, ale jsem přesvědčená, že může poskytnout cenné rady i opatrovníkům a všem pomáhajícím pracovníkům, kteří pracují s klienty s duševním onemocněním. Veřejný opatrovník je často jedinou osobou, která s opatrovancem udržuje kontakt, buduje vztah, a zároveň z výzkumu vyplynulo, že často pracuje s opatrovancem v režimu sociální práce.

1. Schizofrenie, poruchy schizotypální

Jako samostatné onemocnění schizofrenii identifikoval Krapelin, protože ji oddělil od onemocnění maniodepresivního. Původně bylo toto onemocnění nazváno jako „předčasná demence“, což bylo dáno především začátkem onemocnění v rané dospělosti. Bleuler pak v roce 1911 uvedl, že nejvýraznější charakteristikou onemocnění je štěpení různých psychických funkcí, proto byla nemoc pojmenována jako schizofrenie, což znamená v řečtině štěpit mysl. (Probstová, Pěč, 2014)

Dle současné klasifikace Mezinárodní klasifikace nemocí je pro stanovení diagnózy schizofrenie nutná alespoň jednoměsíční přítomnost jednoho z charakteristických příznaků např. vkládání, odnímání, vysílání myšlenek; bludy s obsahem vnějšího ovládnutí, komentující hlasové halucinace; bizarní kulturně nepřiměřené bludy. Patří sem např. i schizotypní porucha a přechodné psychotické epizody (kde jsou přítomny bludy, ale i např. deprese). Výskyt schizofrenie se uvádí v rozmezí 0,6%-1,5% populace, a je stejný jak u žen, tak u mužů. (Probstová, Pěč, 2014)

1.1 Příznaky a příčiny onemocnění

Příčiny nemoci nejsou dosud objektivně objasněny, ale prosazuje se model multifaktoriální podmíněnosti, což je působení faktorů genetických, biologických i prostředí.

Onemocnění propuká zpravidla v období dospívání nebo rané dospělosti, jde o situace, kdy se jedinec v rámci socializace osamostatňuje, vstupuje do života, a tento krok může vyvolat nezvladatelnou úzkost. Začátek onemocnění může být stejně tak náhlý jako plíživý, mohou se objevit příznaky, jako stažení ze sociálních kontaktů, hloubavost, zájem o esoteriku, poruchy spánku, poruchy pozornosti, podrážděnost, vztahovačnost, úzkost, ale i poruchy v oblasti zažívání, neurčité bolesti zad nebo svalů, celková slabost. Tyto příznaky jsou příznaky prodromální neboli stádium ohlašující příchod nemoci. Typickými příznaky pro schizofrenii, které přicházejí v epizodách, v tzv. **znovusplanutích nemoci** (atakách, relapsech) nebo **ústupech nemoci** (remisí) jsou poruchy myšlení a pozornosti. **Klienti si stěžují na potíže s pozorností a nemožností se soustředit na jednu věc, nejsou schopni si zapamatovat nedávné události, nebo naopak jsou v mysli zavaleni spoustou myšlenek.** Objevují se **pocity zmatku, neporozumění slovnímu obsahu** (slovní salát), zastavení uprostřed věty, **objevuje se úzkost, pocity hrůzy, strach z toho, že jsou příliš citelní.** Můžou trpět pocitem, že jsou pro ostatní toxičtí. **Klienti trpí bludy, mají pocit, že je někdo sleduje.** Pozor na **megalomaničké bludy**, kdy si klient představuje, že je spasitel, prorok. Náhled na nemoc není dostatečný, **klient onemocnění popírá.** Klient trpí halucinacemi sluchovými, zrakovými, čichovými, tělovými (pocity pálení). **Lidé trpící schizofrenií se cítí prázdní, znečitlivělí, nezakotvení, trpí pocity úzkosti, zlosti, mají tendenci uniknout nebo naopak k někomu přilnout. Ve vztazích se objevuje potřeba připoutat se k někomu nebo naopak se stáhnout. V chování je patrný neklid, zvýšené psychomotorické tempo, sebevražedné jednání.** (Probstová, Pěč, 2014)

1.2 Psychoterapie, léčba a podpora klienta

Nejvýhodnější metodou je spolupráce v multiprofesním týmu, kde je zastoupen psychiatr, praktický lékař, klinický psycholog, psychiatrická sestra, ergoterapeut a sociální pracovník. Základem je léčba medikamenty – antipsychotiky, které snižují výskyt bludů a upravují neklid. **Je dobré vědět, že léky mají řadu vedlejších účinků** jako je extrapyramidový syndrom, projevující se svalovou ztuhlostí, třesem, zpomalením pohybů a snížením mimiky. Dále se můžou objevit mimovolné pohyby,

vnitřní nebo motorický neklid, nadměrný útlum, potíže s vyprazdňováním. **Antipsychotika druhé generace, které se používají stále častěji, zase můžou způsobit změny v metabolismu,** zvyšovat chuť k jídlu, což vede druhotně k obezitě, cukrovce a cévním chorobám. Jinými příznaky mohou být také sexuální potíže, epileptické záchvaty. Sociální pracovník by měl být obeznámen s **vedlejšími účinky léčby,** aby mohl včas zasáhnout a upozornit lékaře na možné negativní účinky léčby, ale zároveň, **aby pomohl klientovi vysvětlit, jak je pro něj léčba důležitá, i přes negativní vedlejší účinky, protože mnoho klientů po objevení těchto nežádoucích účinků vysazuje léčbu a hrozí tak relaps onemocnění.** Je dobré pokud sociální pracovník klienta v léčbě podpoří a zároveň věnuje pozornost, zda klient užívá léčbu pravidelně. (Probstová, Pěč, 2014)

U onemocnění se osvědčuje individuální psychodynamická psychoterapie, KBT, podpurná psychoterapie, psychoedukace, rodinná i skupinová psychoterapie, kognitivní rehabilitace a trénink sociálních dovedností. **Důležitým efektem, kromě zmírnění symptomů, je zlepšení sociálních vztahů, vytvoření další životní perspektivy, posílení osobní kontinuity, motivace k rehabilitaci a dalšímu sociálnímu a pracovnímu zařazení.** Bohužel u nás je stále málo psychoterapeutů zaměřujících se na tuto klientelu. Neméně důležitá je také **podpora rodiny klienta a zapojení rodiny do terapie.** Pro sociálního pracovníka je důležité vědět, že již při první setkání s klientem se může setkat s projevem vysoce vyjádřených emocí, proto je důležité si osvojit postupy, které vedou ke snižování vyjádřených emocí. (Probstová, Pěč, 2014)

1.3 Přístup sociálního pracovníka ke klientovi se schizofrenií

Je potřeba, aby sociální pracovník respektoval několik specifických skutečností. „*Tou první je podpora nedostatečně rozvinutých kapacit zvládat běžné životní nároky vlastními silami.*“ (Probstová, Pěč, 2014, s. 57). Důležitým prvkem je, aby **podpora byla chtěná a potřebná,** protože **klient by se měl naučit převzít zodpovědnost za svůj život a zvládat své každodenní úkoly bez pomoci.** Podpora by měla být **empatická,** opakem je neempatická podpora, tedy nevyžádaná, nadměrná podpora, nebo naopak malá podpora. **Sociální pracovník neposkytuje podporu sám, ale společně s různými jinými zdroji pomoci, rodiny, přátel, sociální a zdravotní služby.** Nezbytnou součástí sociální práce je terénní šetření za účelem poznání **vlastního prostředí klienta.** Předpokladem pro dobrý výsledek sociální práce je **navázání dobrého vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem.** Vytvoření vztahu **důvěry je problematičtější u klientů podezřívavých, pasívních nebo**

nemotivovaných a u klientů bez náhledu na své onemocnění, odmítajících léčbu a pomoc v sociální oblasti. Na podporu klientů, kteří **odmítají léčbu a pomoc**, se zaměřují vyhledávací asertivní týmy, které klienta opakovaně kontaktují, zanechávají nabídku s pomocí, ale na druhou stranu udržují respekt a odstup. Místem setkávání by mělo být bezpečné místo, nerušené ostatním děním, telefony, jinými lidmi. Je potřeba **dodržovat časové hranice setkávání, někdy je vhodnější více flexibility u pracovníka**, kdy kancelář nemusí být zcela vhodná pro kontakt s klientem. Více uvolnění může přinést naopak rozhovor při šálku dobré kávy či procházce. Je třeba upozornit, že při setkávání v domácím prostředí může dojít k erotizovanému přenosu klienta na pracovníka. Někdy je potřeba ukončit setkávání a doporučit kolegu. **Klient bojuje s ambivalentním postojem při tendenci přilnout k druhému člověku a naopak izolovat se od lidí.** Důležité je určit správný rozsah setkávání, jak časový, tak i určení počtu setkání v měsíci, protože každému klientovi může vyhovovat jiný rozvrh. **Pracovník by měl akceptovat individuální potřebu kontaktu s klientem** a případně ho kontaktovat jen telefonicky nebo e-mailem. **K bezpečí ve vztahu patří akceptovat i některé bizarnosti klienta**, ale na druhou stranu by měl pracovník odhadnout, co by sám mohl ovlivnit a tak pomoci klientovi v sociálním začlenění. **Pracovník by měl být ve vztahu otevřený a autentický**, což může projevit sdílením některých společných zálib, na druhé straně si musí uvědomit, že není klientovým placeným kamarádem a **měl by mít stále na paměti svoji profesionální roli.** Pracovník by se neměl klientovi zpovídat, svěřovat se s vlastními problémy. Doporučuje se, aby pracovník prošel osobní psychoterapeutickou sebezkušeností, aby byl schopný rozpoznat v sobě pocity syndromu vyhoření, zlosti, nebo naopak idealizace, přeceňování klienta. (Probstová, Pěč, 2014)

1.4 Zásady rozhovoru

„V případě rozhovoru bychom vždy měli používat množné číslo a mluvit o sérii rozhovorů“ (Probstová, Pěč, 2014, s. 60). Znamená to, že s klientem budeme absolvovat mnoho rozhovorů. Při prvním setkání klienta provází silná úzkost, je nutná adaptace na pracovníka, obsah sdělení klienta může být deformován také sugestivními otázkami pracovníka. Při zahájení rozhovorů je potřeba **užívat tzv. orientování**, tj. seznámit klienta s účelem rozhovoru, tématem, délkou trvání, rolí účastníků rozhovoru, abychom snížili úzkost. *„Obvykle používáme věty jako: „ Nyní budeme...“ „Účelem je, abychom...“; „Já budu klást otázky, uvádět příklady, vy odpovídat...“; „Můžete ještě jednou zopakovat“* (Probstová, Pěč, 2014, s. 60). Klient se může během

rozhovoru odchylovat od tématu, úkolem pracovníka je **navrátit klienta k hlavnímu tématu. Je vhodné provádět shrnutí.** Při šetření, kdy požadujeme informace, **pokládáme maximálně otevřené otázky a vyvarujeme se otázek sugestivních nebo uzavřených.** Otevřené otázky poskytnou pracovníkovi náhled, co si klient myslí, jak se cítí. Např. „*Co Vás zajímá?*“ „*V jakém zaměstnání byste nejraději dál pracoval?*“; „*Proč si myslíte, že je vaší předností hovořit o svých obavách?*“ Příklad uzavřené otázky. „*Rozuměl jste všemu?*“ Nebo sugestivní. „*Určitě jste již vystřídal mnoho různých zaměstnání?*“ (Probstová, Pěč, 2014, s. 61). Upevnit vztah mezi pracovníkem a klientem pomůžou **projevy empatie a porozumění.** Pracovník by měl **slovně formulovat to, co klient cítí.** „*Asi to muselo být velké zklamání ztratit zaměstnání, o které jste velmi stál.*“ (Probstová, Pěč, 2014, s. 61). Klient se cítí vnitřně stigmatizován, a proto je vhodné jej **posilovat pozitivními pravdivými komentáři.** Opatrně však s přílišnou chválou. Pracovník by se měl také **snažit respektovat pohled klienta.**

S klienty trpícími schizofrenií se v praxi sociální pracovník určitě potká, a je důležité rozpoznat, jak se chovat, aby nějaký chybně zvolený postup nezhoršil klientovi jeho vztah důvěry, protože jednou ztracená důvěra se později špatně obnovuje. (Probstová, Pěč, 2014)

2. Demence, Alzheimerova choroba

Alzheimerovu chorobu nelze vyléčit, ale lze zpomalit její průběh. Psychoterapeutické přístupy u demencí je třeba orientovat na udržení kognitivních funkcí klienta, zlepšení sebezpojetí klienta a zlepšení kreativity. Např. je možné aplikovat trénink orientace v realitě (ROT – reality orientation therapy), při kterém se klientovi poskytují faktické informace za účelem podpory v aktuální situaci – den v týdnu, měsíc, jména osob, počasí. Dalším programem může být terapie kognitivních stimulací (CST kognitive stimulation therapy) - jedná se o aktivní sedmitýdenní program obsahující tělesné aktivizační cvičení, hry a aktivity ke stimulaci paměti, myšlení a řeči. Doporučit lze také např. reminiscenční terapii – jde o stimulaci paměti pomocí diskuze o událostech z klientova života. Přehled dostupných služeb v České republice je možné nalézt např. na stránkách České alzheimerovské společnosti. (Probstová, Pěč, 2014)

2.2 Přístup sociálního pracovníka u klientů s demencí

Demence patří mezi onemocnění, **kde lze zpomalit jeho rozvoj, ale nelze se vyhnout postupnému zhoršování stavu.** Cílem sociálních pracovníků by mělo být **maximálně udržet kvalitu života, ale také podpořit rodinné příslušníky klienta.** Je potřeba, aby měl klient **zajištěn přístup ke zdravotním službám.** Dále je potřeba **umět rozpoznat přidružené psychické problémy** (deprese, úzkost, poruchy chování, psychotické příznaky) a **spolupracovat s psychiatrem.** Důležité je **zajistit bezpečí klienta,** ohlídat, aby se sám nevydával na nenadále procházky. Klient bude také potřebovat **podporu a asistenci v právní a finanční oblasti,** aby nedošlo ke zbytečnému zadlužení nebo exekuci. (Probstová, Pěč, 2014)

Další neméně významnou úlohou je **podpora rodině klienta,** pro niž je onemocnění blízkého člověka velmi těžké, často trpí pocity viny a obav, zda dokáže poskytnout dostatečnou péči klientovi. Může se objevit i ambivalentní postoj vůči klientovi a vyčerpání z každodenní péče o něj. Je potřeba rodině poskytnout psychoedukační péči, zprostředkovat jí kontakt s rodinami v podobné situaci, kde si můžou rodinní příslušníci poskytnout vzájemnou podporu. A velmi důležité je nezapomínat na oblast respitní péče, což jsou odlehčovací služby. (Probstová, Pěč, 2014)

2.3 Zásady vztahu a rozhovoru s klientem

U klientů s organickou psychickou poruchou je potřeba mít na paměti, že dopad nemoci může být rychlý jako u mozkového infarktu, nebo plíživý jako u Alzheimerovy choroby. V případě náhlého poškození je najednou **otřesena dosavadní identita klienta.** Ten tak přichází o pracovní kariéru a leckdy i o rodinné vztahy. **Můžou se objevit stavy silné úzkosti a strachu z možného selhání.** V některých případech si klient vytvoří iluzi kontroly nad svým životem, kdy se může objevit nápadná snaha po udržování pořádku, která může přejít až v závažný obsedantně-kompulzivní syndrom. (Probstová, Pěč, 2014)

Sociální pracovník by si s klientem měl **utvořit takový vztah,** který by mu pomohl si na **postížení a náhlá omezení zvyknout, přijmout svou nemoc.** V prvních fázích je potřeba klientovi vysvětlit, co se stalo, pomoci mu s novými pocity, aby si klient postupně uvědomil vzniklé ztráty. V některých případech se u klienta objeví zlost, jak na sebe, tak na své okolí. Sociální pracovník by si měl **vybudovat s klientem stav důvěry.** Po překonání této zlostné fáze si klient začíná budovat společně se zachovalými schopnostmi novou identitu, je potřeba **ho podpořit.** Je dobré také vědět, že se u klienta můžou zvýraznit některé povahové rysy.

Důležité je umět rozpoznat u klienta svádění všech svých neúspěchů na poškození, zde by měl pracovník **poskytnout klientovi realistické zdůvodnění**, co vše klient může dle svých možností zvládnout. (Probstová, Pěč, 2014)

Naopak při plíživém poškození si klienti mohou zachovat sociální a pracovní rutinu po dlouhou dobu, a zároveň může mít klient náhled na své onemocnění, do doby, pokud je zachována dlouhodobá paměť. **Spolu se ztrátou dlouhodobé paměti klient ztrácí identitu.** První velká krize přichází spolu s poruchami ve vyjadřování nebo ztrátou schopnosti logických operací. Pokud si klient uvědomí, co ho postihlo, může se objevit panika a strach, úzkost či výbuchy zlosti. Je vhodné umožnit klientovi co možná nejdéle udržet jeho aktivity spolu s pomocí, nebo jinou méně obtížnou funkcí v těchto aktivitách, a i v rodině ho zapojit do činností, které zvládne.

Pro pracovníka je důležité umět pracovat se svými pocity viny, bezmoci, selhání, zlosti na klienta. Pravidelně by se měl účastnit supervize. (Probstová, Pěč, 2014)

Způsob rozhovoru s klientem by měl odpovídat stavu a schopnostem klienta, je možné **používat jednodušší jazyk**, klademe v danou chvíli jen jednu otázku, **klienta nepřetěžujeme, hovoříme pomalu a zřetelně, oslovujeme ho jménem.** Je potřeba být obezřetný s použitím jednoduchého rozhovoru v případě, že to klientův stav zatím nevyžaduje, mohlo by dojít **k infantilizaci klienta a zvýraznění dominance pracovníka** a klient by mohl zareagovat regresí, apatií, ztrátou sebeúcty a důvěry. Pozor také na **přílišnou autoritativnost a kontrolu** v situacích, kdy je ohrožena bezpečnost klienta, protože i zde je potřeba myslet na hodnotu autonomie a sebeurčení klienta. (Probstová, Pěč, 2014)

Použitá literatura:

PROBSTOVÁ, Václava a Ondřej PĚČ. *Psychiatrie pro sociální pracovníky: vybrané kapitoly*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0731-3.