

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra sociologie a andragogiky



**SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VÝKONU VEŘEJNÉHO  
OPATROVNICTVÍ**  
SOCIAL WORK IN THE EXERCISE OF PUBLIC  
GUARDIANSHIP

Bakalářská diplomová práce

**Kristýna Ambrožová**

Vedoucí bakalářské diplomové práce:

**PhDr. Pavel Kliment, PhD.**

Olomouc 2011

### **Autorské prohlášení**

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

Kristýna Ambrožová

V Trojanovicích dne 25.3.2011

## ANOTACE

Cílem bakalářské diplomové práce *Sociální práce ve výkonu veřejného opatrovnictví* je popsat výkon veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům. Teoretická část je rozdělena do tří tématických oddílů. První oddíl popisuje Řízení o způsobilosti k právním úkonům a řízení opatrovnické. Druhý oddíl je nazván Obec v roli veřejného opatrovníka, který popisuje činnosti obce ustanovené veřejným opatrovníkem prostřednictvím procesního řízení. Třetí oddíl je nazván Výkon sociální práce ve veřejném opatrovnictví, který popisuje výkon sociální práce prostřednictvím popisu činností sociálního pracovníka. Empirická část zkoumá prostřednictvím jednotlivých kasuistik širší záběr práce veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům.

**Klíčová slova:** veřejný opatrovník, obec, opatrovník, způsobilost k právním úkonům, omezení způsobilosti k právním úkonům, zbavení způsobilosti k právním úkonům, sociální práce, sociální pracovník, mentální postižení, duševní onemocnění, závislost.

## ANNOTATION

The aim of the bachelor thesis of Social Work in the exercise of public guardianship is to describe the performance of public guardian as a social worker who works with people in deprived or limited legal capacity. Theoretical part is divided to three thematic sections. First section describes Proceedings of the legal capacity and guardianship proceedings. The second section is called The Village in the role of Public Guardian, which describes the activities of the municipality provided public guardian through process management. The third section is called the power of social work in the public guardianship, which describes the performance of social work by describing the activities of social Worker. The empirical part examines through casuistic studies of the broad range of public works as a custodian of a social worker who works with persons deprived of or limited legal capacity.

**Key words:** Public Guardian, Community, Guardian, legal capacity, Restrictions on legal capacity, Deprivation of legal capacity, Social Work, Social worker, Mental disability, Mental illness, Dependence.

## OBSAH

<b>Úvod</b>	5
<b>1 Řízení o způsobilosti k právním úkonům a řízení opatrovnické</b>	8
1.1 Řízení o způsobilosti k právním úkonům	9
1.1.1 Zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům	9
1.1.2 Průběh řízení – dokazování	10
1.1.3 Rozhodování o způsobilosti k právním úkonům	13
1.2 Řízení opatrovnické	15
1.2.1 Výběr osoby opatrovníka	16
1.2.2 Práva a povinnosti opatrovníka	18
<b>2 Obec v roli veřejného opatrovníka</b>	21
2.1 Obec ustanovena veřejným opatrovníkem	22
2.2 Popis práce veřejného opatrovníka	22
2.2.1 Zabezpečení sociální péče	23
2.2.2 Zabezpečení zdravotní péče	25
2.2.3 Zabezpečení správy financí a majetku	26
2.2.4 Zabezpečení právních úkonů	28
<b>3 Výkon sociální práce ve veřejném opatrovnictví</b>	31
3.1 Klienti omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům	32
3.1.1 Osoby s mentálním postižením	32
3.1.2 Osoby s duševním onemocněním	32
3.1.3 Osoby závislé	33
3.2 Sociální pracovník v kontextu sociální práce	33
3.2.1 Sociální pracovník	34
3.2.2 Základní činnosti sociálního pracovníka	34
3.2.3 Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu	37
<b>4 Případová studie</b>	39
4.1 Kasuistika - práce s osobou závislou na alkoholu	41
4.2 Kasuistika - práce s osobou duševně nemocnou	46
4.3 Kasuistika - práce s osobou s kombinovanými vadami	51
4.4 Kasuistika - práce se seniorem, který trpí demencí	55
4.5 Kasuistika - práce s osobou s poruchou osobnosti	61
<b>Závěr</b>	65
<b>Seznam použité literatury</b>	68

## ÚVOD

Veřejné opatrovnictví nefunguje tak, jak by mělo. V praxi jsme svědky toho, že úředník obce vykonává funkci veřejného opatrovníka i nad několika desítkami opatrovanců a kromě toho má na starosti ještě jinou agendu. A to zejména v obcích nebo malých městech, kde se nachází velké izolované ústavy nebo psychiatrické léčebny. Můžeme se tak setkat například se situací, že starosta malé obce je opatrovníkem více jak stovky opatrovanců z místního ústavu pro osoby se zdravotním postižením.<sup>1</sup>

Další problém spočívá v tom, že nejsou stanoveny žádné odborné podmínky pro výkon veřejného opatrovnictví, neexistuje metodická průprava, školení a podobně. Systém trpí rigiditou, veřejnými opatrovníky jsou úředníci, kteří málokdy poskytují opatrovancům skutečně potřebnou podporu. Někdy jsme svědky absurdních situací, kdy například opatrovanec zbavený způsobilosti k právním úkonům si dochází na místní obecní úřad pro „kapesné“, se kterým posléze úplně samostatně hospodaří. Jindy se lze zase setkat s tím, že veřejní opatrovníci nerespektují vůli a přání opatrovanců. Jejich přístup je velice paternalistický, sami rozhodují o tom, co je pro člověka pod opatrovnictvím nejlepší, přičemž nerespektují jeho preference. Vztah důvěry je spíše nahrazen vztahem subordinačním, kdy opatrovník vystupuje z pozice síly a autority posvěcené rozhodnutím soudu.<sup>2</sup>

Téma bakalářské diplomové práce *Sociální práce ve výkonu veřejného opatrovnictví* jsem si zvolila z důvodu skutečnosti, že pracuji jako sociální pracovnice sociálního odboru na městském úřadě a v rámci výkonu mé práce mi byl svěřen výkon veřejného opatrovnictví u osob omezených nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům, u kterých bylo město ustanoveno veřejným opatrovníkem.

Zbavení způsobilosti k právním úkonům neznamená zbavení právě jen možnosti činit právní úkony, ale přináší nutnost zajištění nepředvídatelného množství záležitostí, které nespočívají jen v oblasti právních úkonů. Život takové osoby je poznamenán – zbavením způsobilosti k právním úkonům – v mnoha jiných než

---

<sup>1</sup> Srov. Marečková, J., Matiaško, M.I.: Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání. Praha: Linde 2010, s. 131.

<sup>2</sup> Srov. Marečková, J., Matiaško, M.I.: Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání. Praha: Linde 2010, s. 131.

v právních sférách a v českém právu není zakotveno, kdo zajistí faktickou péči, denní dohled, zdravotní péči, a tak podobně.<sup>3</sup>

V rámci výkonu práce veřejného opatrovnictví jsem se setkala se skutečností, že není žádný komplexní, oficiální, teoreticky ani legislativně ukotvený postup, návod nebo metodika k výkonu práce veřejného opatrovnictví. Z tohoto důvodu budu psát o práci sociálního pracovníka, který zastává úlohu veřejného opatrovníka.

**Cílem bakalářské diplomové práce je popsat výkon veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům.**

Cílovou skupinou, tedy předmětem zkoumání jsou osoby, které byly omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům a město jim bylo ustanoveno veřejným opatrovníkem.

Ve své práci budu vycházet ze studia dostupných teoretických a legislativních zdrojů a ze studia spisové dokumentace veřejného opatrovníka. Rovněž budu vycházet z vlastní praxe práce výkonu veřejného opatrovníka.

Teoretickou část této práce tvoří tři tematicky zaměřené oddíly, které se vztahují k výkonu veřejného opatrovnictví: *Řízení o způsobilosti k právním úkonům a řízení opatrovnické, Obec v roli veřejného opatrovníka a Výkon sociální práce ve veřejném opatrovnictví.*

První kapitola teoretické části nabídne přehled legislativního ukotvení problematiky řízení o způsobilosti k právním úkonům a problematiky řízení opatrovnického. V této kapitole je také popsána úloha pracovníka sociálního odboru, tedy sociálního pracovníka, který sehraává v rámci obou řízení důležitou roli.

V druhé kapitole této práce budu popisovat situaci, kdy je obec ustanovena osobě omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům veřejným opatrovníkem. Tato část seznámí čtenáře již se samotným výkonem práce obce, která je ustanovena veřejným opatrovníkem. Kapitola vychází z poznatků mé vlastní praxe výkonu veřejného opatrovnictví, protože samotný výkon veřejného opatrovnictví,

---

<sup>3</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. *Právo a rodina*. 2/2006. Praha: Linde, 2006, s. 17.

jak už jsem výše předeslala, není žádným způsobem komplexně, oficiálně, teoreticky ani legislativně ukotven. V této části práce budu čtenáře seznamovat s činnostmi práce veřejného opatrovníka prostřednictvím procesního řízení.

Třetí kapitola přibližuje čtenářům obor sociální práce ve výkonu veřejného opatrovnictví. Kapitola je rozdělena do dvou podkapitol. První část kapitoly seznamuje čtenáře s klienty sociální práce, kteří byli omezeni nebo zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Druhá část kapitoly popisuje základní činnosti sociálního pracovníka a úlohu sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu.

V rámci empirické části bude cílem případové studie prostřednictvím jednotlivých kasuistik ilustrovat širší záběr práce veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům.

Věřím, že tato práce bude užitečnou pomůckou nejen pro sociální pracovníky, kterým je svěřen výkon veřejného opatrovnictví, ale také pro veřejné opatrovníky, kteří nejsou sociálními pracovníky. Doufám, že tato práce také osloví sociální pracovníky, kteří nevykonávají výkon veřejného opatrovnictví a všechny ostatní, kteří mají zájem získávat nové informace z oblasti sociální práce.

## **1 ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM A ŘÍZENÍ OPATROVNICKÉ**

V první kapitole čtenáře seznamují s řízením o způsobilosti k právním úkonům a s řízením opatrovnickým. První kapitola je rozdělena do dvou podkapitol: *Řízení o způsobilosti k právním úkonům* a *Řízení opatrovnické*.

V první části se věnují řízení o způsobilosti k právním úkonům, kde popisují zahájení řízení, průběh řízení a rozhodování soudu o změně způsobilosti k právním úkonům. V této části kapitoly se zmíním o úloze pracovníka sociálního odboru, který je požádán soudem v rámci tohoto řízení o prošetření sociálních a majetkových poměrů vyšetřované osoby. V první části kapitoly budu psát o osobě, u které bylo zahájeno řízení o způsobilosti k právním úkonům jako o osobě vyšetřované.

Druhá část kapitoly je věnována řízení opatrovnickému. V kapitole popisují průběh řízení o ustanovení opatrovníka a proces výběru vhodného opatrovníka. Dále popisují práva a povinnosti opatrovníka, které vyplývají z usnesení o ustanovení opatrovníka. V této části kapitoly je rovněž popsána úloha pracovníka sociálního odboru, který je požádán soudem o prošetření poměrů osoby, která by mohla funkci opatrovníka vykonávat. V druhé části kapitoly budu psát o osobě omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům, kterou jsem v první části kapitoly nazývala osobou vyšetřovanou.



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

Způsobilost k právním úkonům je souhrn schopností a dovedností nutných k tomu, aby se člověk mohl starat o své záležitosti, které jsou zakotveny v právním systému (u nás zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů). Způsobilost k právním úkonům může být omezena nebo ztracena kvůli chronickým duševním poruchám, případně kvůli mentální retardaci. Způsobilost k právním úkonům posuzuje znalec v rámci soudního řízení o úpravu způsobilosti k právním úkonům. Soud s přihlédnutím ke znaleckému posudku může rozhodnout o omezení způsobilosti k právním úkonům a určit rozsah tohoto omezení (například omezí nakládání s majetkem maximální výši částky, o niž jednorázově může osoba rozhodnout), nebo rozhodne o tom, že posuzovaná osoba bude způsobilostí k právním úkonům zbavena. Souběžně určí soud zákonného zástupce čili opatrovníka, který se bude starat o záležitosti osoby s omezenou nebo odňatou způsobilostí k právním úkonům. Bývá to příbuzný, jiná vhodná osoba nebo orgán místní správy.<sup>4</sup>

Řízení o způsobilosti k právním úkonům upravuje § 186 až § 191 zákona č. 99/1963 Sb., Občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů a § 10 zákona č. 40/1964 Sb., Občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Úpravou zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům sleduje zákon ochranu osob, které nejsou způsobilé obstarávat si své věci vůbec či v plné míře.<sup>5</sup>

### **1.1.1 Zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům**

Řízení o způsobilosti k právním úkonům soud zahájí na základě návrhu nebo podnětu. V případě zahájení řízení o způsobilosti na základě návrhu se navrhovatel stává účastníkem řízení, to znamená, že je vyrozumíván o průběhu celého řízení. V případě podání podnětu k zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům není ten, kdo podnět podal účastníkem řízení, není tedy vyrozumíván o průběhu a výsledku řízení.

---

<sup>4</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. Slovník sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 256.

<sup>5</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, s. 50.

Návrh na zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům (zbavení, omezení nebo vrácení způsobilosti k právním úkonům) může podat též zdravotnické zařízení. Nepodal-li návrh na zahájení řízení státní orgán nebo zdravotnické zařízení, může soud uložit navrhovateli, aby do přiměřené lhůty předložil lékařské vysvědčení o duševním stavu vyšetřovaného; není-li v této lhůtě lékařské vysvědčení předloženo, soud zastaví řízení. Návrh na vrácení způsobilosti k právním úkonům může podat i ten, kdo byl zbaven způsobilosti k právním úkonům. Jestliže však soud jeho návrh zamítl a nelze-li očekávat zlepšení jeho stavu, může soud rozhodnout, že mu toto právo po přiměřenou dobu, nejdéle však po dobu tří let, nepřísluší.<sup>6</sup>

Z praxe výkonu veřejného opatrovníka se setkávám s rodinnými příslušníky, kteří chtějí způsobem úpravy způsobilosti k právním úkonům řešit situaci svého příbuzného, který většinou ze zdravotního důvodu a věku není schopen činit právní úkony. V rámci poradenství pracovník sociálního odboru poskytuje obecné informace ohledně soudního řízení, tedy jak se zahajuje řízení o způsobilosti k právním úkonům, jaký je jeho průběh a forma rozhodnutí. Dále také poskytuje obecné informace o řízení opatrovnickém.

### **1.1.2 Průběh řízení – dokazování**

Poté, kdy je řízení zahájeno, je soud povinen zajistit všechny důkazy, které mohou přispět k řádnému rozhodnutí ve věci.<sup>7</sup>

V rámci soudního řízení se soud zabývá skutečnostmi ohledně zdravotního stavu vyšetřovaného, ale také o jeho celkovou sociální, finanční a majetkovou situaci. Ke zjištění těchto informací soud využívá dotazování jiných subjektů, například městských a obecních úřadů, lékařů, zaměstnavatelů, policii, Českou správu sociálního zabezpečení, a tak podobně.

Soud si na počátku vyžádá řadu zpráv, z místa bydliště, z místa pracoviště, od policejních orgánů, aby zjistil, jak se tato osoba chovala v různých životních situacích, popřípadě vyslechne svědky, kdy by vždy měl být vyslechnut alespoň jeden člen rodiny vyšetřovaného, je – li to možné. Je též nutné zjistit případnou

---

<sup>6</sup> § 186 odst. 1-3 zákona č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>7</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 25.

kriminální minulost této osoby a soud má možnost opatřit trestní spisy nebo výpis z rejstříku trestů.<sup>8</sup>

Dále je nezbytné zjistit majetkové poměry dané osoby, kdy výši případného důchodu sdělí na požádání Česká správa sociálního zabezpečení, vlastnictví nemovitostí lze zjistit prostřednictvím katastrálních úřadů, vlastnictví úspor prostřednictvím peněžních ústavů nebo výsledkem účastníků nebo svědků.<sup>9</sup>

V praxi výkonu sociálního pracovníka sociálního odboru se setkávám s písemnými dotazy ze strany soudu o prošetření majetkových poměrů vyšetřované osoby, u které probíhá řízení o způsobilosti k právním úkonům. Soud žádá například zjistit:

- skutečnosti týkající se vyšetřované osoby,
- jejich rodinných poměrů,
- zda žije sama nebo ve společné domácnosti, popřípadě s jakými dalšími osobami,
- zda si své záležitosti na úřadech je schopna vyřizovat sama,
- kdo je její ošetřující lékař,
- zda je psychicky medikována,
- popřípadě do jaké psychiatrické ambulance dochází,
- zda je znám kontakt na některé členy rodiny, které s vyšetřovanou osobou udržují kontakt,
- popřípadě zda by byli schopni tuto osobu zastupovat v řízení o změnu způsobilosti k právním úkonům.

Soud v běžné praxi vyžaduje prošetření poměrů u orgánu místní správy, samosprávy a právnických osob. V praxi je běžné, že prošetření poměrů vyšetřované osoby provádí pracovník sociálního odboru. Pracovnice sociálního odboru, která zodpovídá za dotaz soudu, se nejprve snaží zjistit informace ze sociálního odboru. Poté provede sociální šetření v domácnosti vyšetřované osoby, při kterém využívá metody dotazování formou rozhovoru a pozorování. Při sociálním šetření se dotazuje vyšetřované osoby na témata, které si žádá soud a snaží se zmapovat celkovou sociální, zdravotní, finanční a majetkovou situaci. V rámci sociálního šetření se pracovnice zaměřuje například na míru schopnosti každodenního samostatného fungování vyšetřované osoby, je-li vyšetřovaná osoba

---

<sup>8</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 26.

<sup>9</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 26.

schopna si zajistit přiměřené stravování, ošacení, péči o domácnost, péči o osobní hygienu, zda je schopna docházet k lékaři, zda zná hodnotu peněz, zda je schopna zajistit platby za chod domácnosti, nakupovat, vyřizovat si úřední záležitosti, zda má osoba pohledávky, exekuce, jaké má vztahy v rodině, mezi přáteli a sousedy, a tak podobně. U pozorování je vhodné sledovat neverbální projevy vyšetřované osoby, prostředí domácnosti a celkovou situaci. U sociálního šetření je třeba využívat metody sociální práce a etiku. Je vhodné podpořit vyšetřovanou osobu při vyprávění, chovat se empaticky a zároveň asertivně. Sociální pracovník v rámci svých kompetencí rovněž poskytuje sociální poradenství. Po provedeném sociálním šetření je sepsán záznam o tomto šetření a ze zjištěných informací je vytvořena zpráva soudu, která slouží jako důkazní prostředek pro rozhodnutí soudu.

V některých případech je potřebné znát zdravotní stav posuzované osoby nejen z hlediska duševního stavu, ale též z hlediska somatických chorob, popřípadě smyslových postižení, neboť i tyto skutečnosti mohou významně ovlivnit duševní stav a mentální dostatečnost vyšetřovaného.<sup>10</sup>

Otázky znalci z oboru psychiatrie by měly být vždy velmi pečlivě a přesně formulovány za účelem zjištění, zda vyšetřovaný trpí duševní poruchou a jak závažné je toto onemocnění, jak se jeho zdravotní stav projevuje v osobním, pracovním a společenském životě, zda je možné, aby se posuzovaný účastnil soudního řízení a zda lze provést jeho výslech, zda je schopen pochopit význam rozhodnutí v případě doručení rozsudku, eventuálně další skutečnosti podle okolností každého jednotlivého případu.<sup>11</sup>

V praxi výkonu veřejného opatrovníka se setkávám s usnesením o ustanovení znalce z oboru psychiatrie v řízení o způsobilosti k právním úkonům, ve kterém soud ukládá znalci, aby vypracoval písemný znalecký posudek.

Dotazy pro znalce z oboru psychiatrie ze strany soudu například zní:

- zda vyšetřovaná osoba trpí v současné době duševní poruchou,
- jestliže ano, o jakou poruchu se diagnosticky jedná a jaké jsou obecné příznaky této duševní poruchy z medicínského hlediska,
- zda tato duševní porucha je nikoliv jen přechodného rázu,

---

<sup>10</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 26.

<sup>11</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 26.

- zda tato duševní porucha ovlivňuje volní a rozpoznávací schopnosti vyšetřované osoby ve vztahu k jejímu chování při uspokojování hmotných a kulturních potřeb a při účasti v pracovním uplatnění,
- v kladném případě, zda její psychika ve vztahu k některým kategoriím chování, zejména jednání, není do té míry schopna normální funkce, že si vyšetřovaná osoba z tohoto důvodu přivozuje, nebo je schopna přivodit újmu, bude-li takové jednání nadále činit sama,
- zda s ohledem na dušení onemocnění vyšetřované osoby bude vhodné obesílat k jednání a doručovat jí rozhodnutí soudu.

### 1.1.3 Rozhodování o způsobilosti k právním úkonům

V rámci řízení o způsobilosti k právním úkonům příslušný soud rozhoduje podle ustanovení § 10 zákona č. 40/196 Sb., Občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony, soud ji způsobilosti k právním úkonům zbaví.<sup>12</sup>

Podmínky pro zbavení způsobilosti k právním úkonům tedy jsou<sup>13</sup>:

- a) existence nikoliv jen přechodné duševní poruchy a zároveň,
- b) tato nikoli jen přechodná dušení porucha je takové intenzity, že fyzická osoba není sama schopna činit vůbec právní úkony.

Jestliže fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, anebo pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků či jedů je schopna činit jen některé právní úkony, soud její způsobilost k právním úkonům omezí a rozsah omezení v rozhodnutí určí.<sup>14</sup>

Podmínky pro omezení způsobilosti k právním úkonům tedy jsou<sup>15</sup>:

- a) existence duševní poruchy, která sice není též jen přechodná, avšak – na rozdíl od případu zbavení způsobilosti k právním úkonům – svou menší intenzitou umožňuje fyzické osobě činit některé právní úkony, a zároveň,

<sup>12</sup> § 10 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>13</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, s. 49.

<sup>14</sup> § 10 odst. 2 zákona č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>15</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, s. 50.

b) nadměrné požívání alkoholických nápojů, omamných prostředků či jedů, které rovněž umožňují fyzické osobě činit jen některé právní úkony.

Soud zbavení nebo omezení způsobilosti změní nebo zruší, změní-li se nebo odpadnou-li důvody, které k nim vedly.<sup>16</sup>

Rozhodnutí, jímž se rozhoduje o způsobilosti k právním úkonům, má formu rozsudku, který musí být vždy veřejně vyhlášen.<sup>17</sup>

Z hlediska obsahu může rozsudek obsahovat výrok o zbavení způsobilosti, o omezení způsobilosti, o vrácení způsobilosti nebo o změně již jednou rozhodnuté úpravy způsobilosti k právním úkonům, ať již ve směru méně závažného, nebo naopak závažnějšího zásahu do způsobilosti k právním úkonům, v návaznosti na změnu zdravotního stavu vyšetřovaného. Výrok o zbavení způsobilosti nečiní v praxi potíže a je formulován zpravidla větou: „Soud zbavuje... způsobilosti k právním úkonům.“<sup>18</sup>

Proti tomu výrok o omezení způsobilosti je velmi problematický, neboť by měl obsahovat přesně, a pokud možno vyčerpávajícím způsobem, v kterých oblastí a v jakém směru se omezení týká.<sup>19</sup>

V převážné většině případů se omezení způsobilosti k právním úkonům týká pouze omezení hmotněprávního, tedy omezení v oblasti nakládání s hmotným majetkem.<sup>20</sup>

Řádným opravným prostředkem je odvolání.<sup>21</sup>

V rozsudku soudu je část věnována poučení o odvolání, které například zní: proti tomuto rozhodnutí je možno podat odvolání do 15-ti dnů ode dne doručení jeho

---

<sup>16</sup> § 10 odst. 3 zákona č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>17</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 27.

<sup>18</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 28.

<sup>19</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 28.

<sup>20</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 28.

<sup>21</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 1/2006. Praha: Linde, 2006, s. 28.

písemného vyhotovení, prostřednictvím podepsaného soudu ke Krajskému soudu, písemně, trojmo.

§ 187 zákona č. 99/1963, Sb., Občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů sděluje, že soud může rozhodnout, že upustí od doručení rozhodnutí o způsobilosti k právním úkonům, jestliže podle závěrů znaleckého posudku adresát není s to význam rozhodnutí pochopit. Otázku doručení či nedoručení rozhodnutí soudu vyšetřovanému zodpovídá znalec z oboru psychiatrie, který toto posuzuje a konstatuje ve znaleckém posudku. Znalec z oboru psychiatrie posuzuje, zda vyšetřovaný chápe obsah a smysl rozhodnutí.

Skutečnost, že soud rozhodl o tom, že rozsudek nebude účastníkovi doručen, musí být obsažena ve výroku rozsudku.<sup>22</sup>

## **1.2 Řízení opatrovnické**

Po rozhodnutí soudu o omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům fyzické osoby následuje řízení opatrovnické podle § 192 a § 193 zákona č. 99/1963 Sb., Občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů a § 27 odst. 2 a 3 zákona č. 40/1964 Sb., Občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Předseda senátu je povinen postarat se o to, aby byl ustanoven opatrovník osobám, které ho podle zákona musí mít. V usnesení, kterým soud ustanovuje opatrovníka, uvede i rozsah opatrovnických práv a povinností. Soud dohlíží na správu majetku vykonávanou opatrovníkem a činí nutná a vhodná opatření ke zjištění a zajištění tohoto majetku. Opatrovník předloží soudu po skončení zastupování závěrečný účet ze správy majetku; soud mu může též uložit, aby mu během zastupování podával pravidelné zprávy o své činnosti.<sup>23</sup>

Zákonným zástupcem fyzické osoby, která byla rozhodnutím soudu zbavena způsobilosti k právním úkonům nebo jejíž způsobilost k právním úkonům byla rozhodnutím soudu omezena, je soudem ustanovený opatrovník. Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný fyzické osoby ani jiná osoba, která splňuje

---

<sup>22</sup> Srov. Wintrová, A. a kol. Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou. 3. vyd. Praha: Linde Praha, 2007, s. 541.

<sup>23</sup> §192 a § 193 zákona č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

podmínky pro ustanovení opatrovníkem, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem.<sup>24</sup>

### 1.2.1 Výběr osoby opatrovníka

Opatrovníkem by měla být v první řadě ustanovena fyzická osoba, která s ustanovením opatrovníka souhlasí a která i z objektivního hlediska splňuje všechny potřebné podmínky pro toto ustanovení. Touto fyzickou osobou může být buď někdo z příbuzných osoby omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům, anebo jiná vhodná osoba. Pokud – ať již z jakéhokoliv důvodu – nelze jako opatrovníka ustanovit žádného z příbuzných ani žádnou jinou vhodnou osobu, ustanoví soud výjimečně a neprodleně jako opatrovníka orgán místní správy (tímto orgánem místní správy není obecný či městský úřad, nýbrž je jím obec či město jako právnická osoba), popřípadě jeho zařízení, je-li oprávněno vystupovat svým jménem – takzvaně veřejný opatrovník.<sup>25</sup>

Opatrovník musí složit slib. Složení slibu opatrovníkem je nezbytným předpokladem pro to, aby se opatrovník mohl ujmout své funkce a aby jeho právní úkony učiněné za opatrovance byly platné. Pokud je opatrovníkem ustanovený příbuzný opatrovance anebo jiná vhodná osoba, tyto osoby musí složit slib vždy (nerozhoduje, zda se tak stane zároveň s jejich ustanovením, popřípadě až po ustanovení). V případě, že je opatrovníkem ustanoven orgán místní správy, popřípadě jeho zařízení, složení slibu prostřednictvím pracovníka – zaměstnance těchto orgánů odpadá. Soud však nicméně ve výroku svého rozhodnutí – vedle vymezení rozsahu práv a povinností – uloží orgánu místní správy, popřípadě jeho zařízení, aby řádně vykonávaly své povinnosti a dbaly pokynů soudu.<sup>26</sup>

V praxi sociální pracovníce sociálního odboru se setkávám s písemnými dotazy ze strany soudu o prošetření majetkových poměrů osoby, která má být ustanovena opatrovníkem osobě omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům.

Dotaz ze strany soudu například zní: soud žádá sociální odbor, zda je mu známa vhodná osoba, která by funkci opatrovníka mohla vykonávat, v případě zjištění

---

<sup>24</sup> § 27 odst. 2 a3 zákona č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>25</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, str. 106.

<sup>26</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, str. 106.



takové osoby zjistit, jaké má podmínky pro výkon opatrovnictví, zda je pro výkon opatrovnictví vhodnou osobou, jakou má pověst ve svém bydlišti a zda vzhledem ke svým povahovým a charakterovým vlastnostem je vhodnou osobou pro výkon opatrovnictví.

Na základě dotazu soudu provede pracovnice sociálního odboru sociální šetření, osobně pohovoří s potenciálním opatrovníkem a snaží se vést rozhovor ke zjištění, zda by byla daná osoba vhodným opatrovníkem. V rámci sociálního šetření pracovnice sociálního odboru využívá metody dotazování formou rozhovoru a pozorování. Vzhledem k tomu, že dotazy soudu nebývají konkrétní, při vedení rozhovoru se pracovnice sociálního odboru může řídit Desaterem požadavků podle Nové, které by měly být splněny při výběru opatrovníka nesvéprávných osob.

Desatero požadavků, které by měly být splněny při výběru opatrovníka nesvéprávných osob – osobní předpoklady<sup>27</sup>:

1. Věk – z hlediska perspektivnosti funkce.
2. Zdravotní stav – nesmí být takový, aby byl na překážku výkonu funkce (zejména žádná psychiatrická diagnóza).
3. Čistý rejstřík trestů – nebo alespoň takové trestní odsouzení, které nemůže (již) mít vliv na výkon funkce – z hlediska doby, kdy byla trestná činnost spáchána, a z hlediska samotné trestné činnosti, dále nikdy ani v minulosti žádné problémy s alkoholem a drogami.
4. Žádné nepřiměřené osobní dluhy – nutnost doložit.
5. Odpovídající způsob vlastního života – řádné vlastní bydlení, finanční zajištění.
6. Vztah k opatrovanci – nesmí být nepřátelský ani k němu, ani k jeho rodině, mezi opatrovníkem a opatrovancem nesmí být například vedeny soudní ani jiné spory (ani mezi jejich rodinami).
7. Vztah opatrovance k němu musí být založený na důvěře.
8. Zaměstnání – nesmí být v rozporu s výkonem funkce (z hlediska místa výkonu práce ani z hlediska charakteru práce)
9. Bydliště – musí být v přiměřené vzdálenosti, aby výkon opatrovnické funkce mohl být řádně realizován.

---

<sup>27</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 5/2006. Praha: Linde, 2006, s. 17-18.

10. Osobnostní předpoklady – altruismus, inteligence, empatie, ochota spolupracovat se soudem i jinými institucemi a tak dále.

O ustanovení opatrovníka soud vydá usnesení, ve kterém ustanovuje stálého opatrovníka a rovněž stanovuje i rozsah opatrovnických práv a povinností.

### 1.2.2 Práva a povinnosti opatrovníka

Z praxe výkonu veřejného opatrovníka se setkávám s výroky usnesení soudu o ustanovení opatrovníka, které například zní:

- Opatrovník je oprávněn a povinen osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu zastupovat, vyřizovat její záležitosti, spravovat její majetek a dbát přitom pokynů soudu. Opatrovníkovi se ukládá, aby soudu vždy jedenkrát ročně, nejpozději k 31.1., podal zprávu o osobě opatrovance a jejich finančních záležitostech.
- Nebo zní: Opatrovník je oprávněn a povinen osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu zastupovat ve všech běžných záležitostech a spravovat její majetek. Rozhodovat ve věcech, které nejsou běžnou záležitostí, vyžadují souhlas soudu. Opatrovník je povinen řádně vykonávat povinnosti opatrovníka a dbát přitom zájmů nesvéprávné osoby a pokynů soudu.

Opatrovník za fyzickou osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům činí veškeré právní úkony. I důchod této fyzické osoby by proto měl být doručován opatrovníkovi, který soudu odpovídá za jeho vyúčtování. To platí i v případě, že by osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům byla umístěna na psychiatrickém oddělení nemocnice, respektive kliniky, či v léčebném ústavu. Podle soudní praxe není v takových případech vyloučeno, aby při delším pobytu fyzické osoby na psychiatrickém oddělení nemocnice, respektive kliniky anebo léčebného ústavu opatrovník zmocnil ústav, aby přijímal důchod fyzické osoby a aby s ním ve prospěch občana řádně disponoval, zejména pak, aby z těch částek, které budou v léčebném ústavu deponovány, hradil potřebné výdaje fyzické osoby jakožto i nákupy, popřípadě jiná podobná přilepšení.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, str. 105-106.

Pro představu uvádím stručné shrnutí základních práv a povinností od Nové, které s sebou opatrovnictví přináší.

Desatero práv a povinností opatrovníka<sup>29</sup>:

1. Opatrovník musí být ochoten funkci vykonávat.
2. Opatrovník musí zajistit:
  - a) v případě opatrovance úplně zbaveného způsobilosti k právním úkonům
    - péči o osobu opatrovance – určit bydliště – zejména v případě ústavní péče,
    - zajistit zdravotní péči,
    - zajistit všechny jeho potřeby – oblečení, obuv, telefon, cesty, a tak podobně,
  - b) v případě opatrovance omezeného způsobilosti
    - zastupování v těch oblastech, pro něž je opatrovanec sám nezpůsobilý – vyplývá z výroku rozsudku.
3. Správa majetku – musí být vedena přesně
  - musí být vedena odděleně – samostatně (nikdy na privátním účtu opatrovníka),
  - musí být vedena přehledně.
4. Nikdy nesmí být majetek opatrovance převáděn bezplatně nebo jinak nevýhodně (zejména nikdy!) na osobu opatrovníka nebo jeho blízké.
5. Nikdy nesmí být majetek opatrovance spravován s nepřiměřeným rizikem nebo nesmí být předmětem spekulace.
6. Dozor soudu a spolupráce s ním – schvalování právních úkonů neběžné povahy (analogie s § 80 odst. 4 zákona o rodině):
  - informování soudu o osobě opatrovance,
  - informování soudu o správě jeho majetku.
7. Spolupráce s lékaři a zdravotnickými institucemi:
  - při řešení aktuálního stavu – právo na informaci o zdravotním stavu a jeho perspektivě,
  - o léčbě a nákladech s tím spojených,
  - prevence (očkování, stomatologická péče, antikoncepce...).
8. Odpovědnost občanskoprávní – za způsobenou škodu podle obecných předpisů.

---

<sup>29</sup> Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 5/2006. Praha: Linde, 2006, s. 17.

9. Odpovědnost trestněprávní – podle obecných předpisů (porušení povinností při správě cizího majetku).
10. Právo na odměnu v případě náročné správy majetku, je-li tato správa spojena se značnou námahou a vyžaduje-li odborné znalosti.

Při výčtu práv a povinností opatrovníka je důležité neopomenout také práva opatrovance. Pokud je osoba omezena nebo zbavena způsobilosti k právním úkonům neznamena to, že ztrácí práva a svobodu. Práva a svobodu zaručuje Listina základních práv a svobod i osobě, která je omezena nebo zbavena způsobilosti k právním úkonům. Rozhodnutím soudu je však tato osoba omezena nebo zbavena například v možnosti nakládání s majetkem a finančními prostředky. To ale neznamena, že ztrácí právo vlastnit majetek.

V první kapitole této práce byli čtenáři uvedeni do problematiky průběhu řízení o změně způsobilosti k právním úkonům a do problematiky průběhu řízení opatrovnického. Informace této kapitoly považují za důležité poznatky pro pracovníky, kteří budou vykonávat veřejné opatrovníky, protože je mohou využít k samotnému výkonu veřejného opatrovnictví. V rámci soudního řízení jsou o osobě omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům zjišťovány různé informace, například o jeho osobní, sociální, zdravotní, finanční a majetkové situaci. Tyto informace, které si opatrovník má právo vyžádat od soudu, slouží jako vstupní informace pro výkon veřejného opatrovnictví.

## 2 OBEC V ROLI VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA

Na začátku této kapitoly je nutné uvést, že je tvořena především z popisu vlastní praxe výkonu veřejného opatrovníka. Neznamená to tedy, že podle struktury práce veřejného opatrovníka, kterou vám nabídne tato kapitola, pracují i jiní veřejní opatrovníci. V rámci své praxe jsem se setkala a seznámila i s výkonem práce veřejného opatrovníka v jiných obcích. Ne každá obec k výkonu veřejného opatrovnictví přistupuje tak, že řeší všechny stránky tohoto výkonu jeden pracovník. Jiné obce mají například rozděleno, že finanční záležitosti klienta spravují finanční odbory a právní záležitosti právní odbory. Je mi také známo, že ve větších městech vykonává veřejné opatrovnictví jeden pracovník – vedoucí oddělení veřejného opatrovníka, který má svoji sociální pracovníci, účetní pro vedení správy financí a majetku a asistenta.

V této kapitole budu nazývat jako opatrovance osoby omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům, u kterých bylo město ustanoveno veřejným opatrovníkem. Veřejného opatrovníka obce budu nazývat jako opatrovníka.

Kapitola je rozdělena do dvou podkapitol: *Obec ustanovena veřejným opatrovníkem* a *Popis práce veřejného opatrovníka*.

V první části kapitoly definuji poslání a účel výkonu veřejného opatrovnictví a popíši ze své vlastní praxe organizační zajištění veřejného opatrovníka v organizaci města.

V druhé části kapitoly vymezím podle Grasseové procesy činnosti veřejného opatrovníka. Tyto procesy poté rozdělím do subprocesů podle charakteru vykonané práce v daném procesu a popíši je.

## **2.1 Obec ustanovena veřejným opatrovníkem**

Nemůže-li být opatrovníkem ustanovena některá z vhodných osob, soud ustanoví opatrovníkem orgán místní správy (veřejného opatrovníka). Toto opatření by mělo být výjimečné. Orgánem místní správy se myslí město (obec) jako právnická osoba, ne městský (obecní) úřad. Orgán místní správy pak určí, který z jeho zaměstnanců bude funkci opatrovníka vykonávat. Většinou se jedná o úředníka sociálního odboru, který je opatrovníkem několika osob současně.<sup>30</sup>

Rada města (obce) ustanoví odbor k výkonu opatrovnictví a uloží starostovi nebo tajemníkovi pověřit k výkonu funkce opatrovníka konkrétního pracovníka podle pracovněprávních předpisů. Starosta města (obce) nebo tajemník úřadu písemně pověří konkrétního pracovníka k výkonu opatrovnictví a stanoví jeho rozsah.

Opatrovník v rámci převzetí funkce opatrovníka musí zajistit opatrovanci širokou škálu záležitostí týkajících se jak osobní, tak také sociální, zdravotní, finanční a majetkové situace. Například musí zajistit nový občanský průkaz opatrovanci, pořídit si kopii rodného listu do spisové dokumentace, zjistit jeho zdravotní pojišťovnu, jeho ošetřujícího lékaře, a tak podobně. Opatrovník dává různým institucím na vědomí, že je ustanoven dané osobě opatrovníkem, aby mohl následně řešit její záležitosti. Dále zajišťuje finanční zázemí opatrovanci (to znamená zajištění příjmu důchodu, sociálních dávek tak, aby byly doručovány novému opatrovníkovi, a tak podobně). V rámci majetkové situace nový opatrovník dává na vědomí například bytovému družstvu, elektrárně a plynárně, že je opatrovníkem, informuje finanční úřad o této skutečnosti z důvodu úhrady daně z nemovitosti, a tak podobně.

Škála záležitostí, které bude muset opatrovník po převzetí této funkce řešit, nejde jednoznačně určit, protože každý případ opatrovance je ojedinělý a nese sebou různá svá specifika.

## **2.2 Popis práce veřejného opatrovníka**

Status veřejného opatrovnictví existuje z důvodu zabezpečení právních úkonů sociální péče, zdravotní péče, správy financí a majetku opatrovancům. Status

---

<sup>30</sup> Srov. Marečková, J., Matiaško, M.I.: Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání. Praha: Linde Praha 2010, str. 131.

výkonu veřejného opatrovnictví rovněž existuje z důvodu zajištění faktické sociální, zdravotní, finanční a majetkové péče těmto osobám.

Výkon opatrovníka se vykonává s cílem zajistit odborné činnosti tak, aby opatrovancům byl zajištěn výkon jejich práv. Dalším cílem je, aby těmto osobám byla poskytována pomoc v oblasti sociální péče, pomoc v oblasti zdravotní péče a pomoc v oblasti správy financí a majetku.

Primárním účelem je opatrovancům zajistit ochranu zájmů, vykonávat jejich práva a zachovávat lidskou důstojnost dodržováním lidských práv a základních svobod.

Nejprve vymezím procesy činnosti opatrovníka podle Grasseové. Po vymezení procesů tyto procesy popíši prostřednictvím subprocesů, které popisují konkrétně činnosti opatrovníka.

Procesy činnosti veřejného opatrovníka jsou: *Zabezpečení sociální péče, Zabezpečení zdravotní péče, Zabezpečení správy financí a majetku a Zabezpečení právních úkonů.*

Každý proces začíná zmapováním celkové situace opatrovance a vytyčením cílů práce prostřednictvím individuálního plánování sociální práce. Důležitá je rovněž práce opatrovníka v multidisciplinárním týmu. Konkrétnější informace o individuálním plánování sociální práce a práci multidisciplinárního týmu jsou ve třetí kapitole nazvané Výkon sociální práce ve veřejném opatrovnictví.

### **2.2.1 Zabezpečení sociální péče**

Zabezpečení sociální péče opatrovníkem znamená zajistit komplexní odborné činnosti takovým způsobem, aby opatrovancům byla poskytována pomoc v oblasti sociální péče. Sociální péče se poskytuje prostřednictvím sociálně-právního poradenství, sociálních dávek a sociálních služeb.

Účelem je zajistit výkon opatrovnictví v situacích, kdy zájem a blaho opatrovance je ohroženo jeho omezeným sociálním fungováním z důvodu jeho zdravotního stavu.

Subprocesy tohoto procesu jsou: *Sociálně-právní poradenství a sociální práce, Zajištění sociálních dávek a Zajištění sociálních služeb.*

Zajištění procesu začíná zmapováním celkové situace opatrovance a vytyčením cílů práce.

### **Sociálně-právní poradenství a sociální práce**

V rámci tohoto subprocesu je poskytováno opatrovanci sociálně-právní poradenství. Vykonáváním sociální práce je myšleno individuální plánování sociální práce s opatrovancem, tedy stanovení individuálních cílů za pomoci využití znalostí teorií a metod sociální práce.

### **Zajištění sociálních dávek**

Zajištění potřebných sociálních dávek se poskytuje opatrovancům, kteří sociální dávky potřebují k živobytí, bydlení nebo k zajištění sociální péče (podle současné platné legislativy jde například o dávky důchodového pojištění, dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky státní sociální podpory, příspěvek na péči, dávky pro zdravotně postižené občany, a tak podobně). Opatrovník za opatrovance podává dané žádosti se všemi potřebnými náležitostmi podle požadavků z dané legislativy, je účastníkem v rámci řízení o přiznání dané dávky, zajišťuje povinnosti vyplývající z příjmu dané dávky a plní další náležitosti vyplývající z tohoto příjmu.

### **Zajištění sociálních služeb**

Zajištění sociálních služeb se naplňuje podle aktuálních potřeb opatrovance s ohledem na jeho sociální a zdravotní situaci. Opatrovník posuzuje, zda jeho situace vyžaduje zajištění sociální služby. Podle současné platné legislativy se jedná o možnosti zajištění například terénní pečovatelské služby, pobytové sociální služby – domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem, sociální služby terénní sociální práce, a tak podobně. Podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb upravuje dle současné legislativy zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V rámci tohoto subprocesu opatrovník podává za opatrovance žádosti o poskytnutí sociální služby do příslušných zařízení sociálních služeb a následně řeší povinnosti vyplývající z využívání poskytované sociální služby. Opatrovník uzavírá smlouvu o poskytnutí sociální služby, navrhuje rozsah služby sociální péče, řeší úhrady sociální služby a zajišťuje finanční zabezpečení



opatrovance (kapesné pro vlastní potřebu opatrovance). Opatrovník také provádí sociální šetření opatrovance v zařízení sociálních služeb, popřípadě se účastní individuálního plánování poskytování sociální služby, a tak podobně.

### **2.2.2 Zabezpečení zdravotní péče**

Zabezpečení zdravotní péče znamená zajistit komplexní odborné činnosti takovým způsobem, aby opatrovancům byla poskytována pomoc v oblasti zdravotní péče. Cílem je zabezpečit péči o zdraví opatrovance v souladu s ochranou jeho zájmů a práv.

Účelem je zajistit opatrovnictví v situacích, kdy je ohroženo zdraví opatrovance.

U procesu zajištění zdravotní péče je velmi důležitá spolupráce s lékaři a zdravotnickým personálem v rámci multidisciplinárního týmu při řešení zdravotní situace opatrovance.

Subprocesy tohoto procesu jsou: *Zajištění lékařské péče prostřednictvím lékařů včetně registrace zdravotní pojišťovny, Zprostředkování zdravotní péče a Mapování a řešení zdravotní situace.*

Zajištění procesu začíná zmapováním celkové situace opatrovance a vytyčením cílů práce.

#### **Zajištění lékařské péče prostřednictvím lékařů včetně registrace zdravotní pojišťovny**

Zajištění lékařské péče se zajišťuje řádnou evidencí u všech lékařů, které vyžaduje zdravotní stav opatrovance (například ošetřující lékař, neurolog, gynekolog, psychiatr, revmatolog, a tak podobně).

V rámci zajištění zdravotní péče je také potřeba, aby opatrovanec byl řádně registrován u zdravotní pojišťovny.

## **Zprostředkování zdravotní péče**

Zprostředkování zdravotní péče (jedná se například o vyšetření, odběry, a tak podobně) se zajišťuje například prostřednictvím sociální služby, respektive pečovatelky, která opatrovance doprovází k lékaři, dále například dohlíží nad užíváním léků, a tak podobně. V případě, že opatrovanec neodebírá sociální službu, tato úloha padá na opatrovníka, aby tuto péči jiným způsobem zajistil. Cílem tohoto subprocesu je zabezpečit zdravotní péči tak, aby byl adekvátně řešen zdravotní stav opatrovance.

## **Mapování a řešení zdravotní situace**

Mapování a řešení zdravotní situace opatrovance se zajišťuje spoluprací opatrovníka a jednotlivých členů multidisciplinárního týmu. Tento tým je ve složení opatrovníka, sociální pracovnice sociálního odboru, sociální pracovnice a pečovatelky sociální služby (pokud je tato služba zajištěna), ošetřujícího lékaře a jiných odborných lékařů, případně dalšího zdravotnického personálu. V rámci tohoto subprocesu opatrovník řeší při zásadní změně zdravotního stavu opatrovance zajištění adekvátní sociální služby (například pobytové sociální služby, pečovatelské služby, a jiných služeb podle platné legislativy) a zajištění adekvátních sociálních dávek (například příspěvek na péči, příspěvek na úpravu bytu, koupelny a záchodu, příspěvek na kompenzační pomůcky, a tak podobně podle platné legislativy).

### **2.2.3 Zabezpečení správy financí a majetku**

Zabezpečení správy financí a majetku znamená zajistit komplexní odborné činnosti takovým způsobem, aby opatrovancům byly spravovány finance a majetek z důvodu ochrany jejich zájmů a práv.

Účelem je zajistit opatrovnictví tak, aby byl řádně spravován majetek a finance opatrovance. Dalším účelem je plnit finanční a majetkové závazky opatrovanci.

Subprocesy tohoto procesu jsou: *Správa financí prostřednictvím účtu, vkladních knížek a osobních depozitních kont, Správa majetku a věcného depozita a Správa pohledávek.*

Zajištění procesu začíná zmapováním celkové situace opatrovance a vytyčením cílů práce.

### **Správa financí prostřednictvím účtu, vkladních knížek a osobních depozitních kont**

Opatrovník založí podle individuální situace opatrovance účet nebo vkladní knížku u bankovního ústavu a depozitní osobní konto (vedené opatrovníkem) pro řádnou správu financí. Opatrovník spravuje a dohlíží na řádné úhrady spojené se živobytím, bydlením a úhrady pohledávek. Opatrovník řádnou správu financí vykazuje měsíčními inventurami účtů, vkladních knížek a osobních depozitních kont.

### **Správa majetku a věcného depozita**

Správa majetku je zajištěna prostřednictvím úhrad spojených s bydlením, úhradou daně z nemovitosti, pojištěním domácnosti, a tak podobně. Dále je zajištěna dohledem nad užíváním majetku individuálním způsobem podle situace (například smlouvou o nájmu nebo pronájmu nemovitosti, řešením prodeje nemovitosti, a tak podobně). Samozřejmě i na tomto místě, v rámci správy majetku opět odkazují na spolupráci opatrovníka v multidisciplinárním týmu. V rámci týmu opatrovník jedná například s poradci pojišťoven, žádá o radu pracovníky odboru správy majetku a investic, a tak podobně.

V rámci věcného depozita má opatrovník věci svěřené pouze do úschovy. Jedná se například o šperky a ostatní cennosti (elektronika), klíče, a tak podobně. Deponování věcí využívá opatrovanec, který je například na dlouhodobé hospitalizaci anebo žádá o uschování věci sám. Starost o majetek může mít také podobu zajištění úklidu společných prostor činžovního domu, zajištění čištění plynového pece, a tak podobně.

### **Správa pohledávek**

Správa pohledávek je řešena evidencí pohledávek, řádnými úhradami pohledávek, návrhy řešení pohledávek, účastí na soudech a při jednání a vyjednávání například splátkových kalendářů, sepsáním žádosti o odpuštění dluhu, penále, a tak podobně. Zde opět apelují na nutnost spolupráce opatrovníka v rámci

multidisciplinárního týmu, tedy především například s právníkem města, pracovníky soudu a s jinými předmětnými organizacemi.

#### **2.2.4 Zabezpečení právních úkonů a jiné**

Zabezpečení právních úkonů znamená zajištění komplexní odborné činnosti takovým způsobem, aby opatrovancům byly zajištěny právní úkony tak, aby chránily jejich zájmy a práva.

Účelem je zajistit opatrovnictví tak, aby zajištěním právních úkonů byl opatrovanci zajištěn výkon jejich práv.

Subprocesy jsou: *Zajištění právních úkonů pro sociální péči, Zajištění právních úkonů pro zdravotní péči, Zajištění právních úkonů pro zabezpečení správy majetku a financí a Zajištění právních úkonů – jiné.*

Zajištění procesu začíná zmapováním celkové situace opatrovance a vytyčením cílů práce, respektive zjistit, kde je nutné právní úkony realizovat.

Ve výroku usnesení o ustanovení opatrovníka je stanoveno, že při rozhodování ve věcech, které nejsou běžnou záležitostí, se vyžaduje souhlas soudu.

Zákonem ani judikaturou není upraveno, jaká záležitost je běžná a co přesahuje limit běžného nakládání s majetkem.<sup>31</sup>

Jde-li o běžnou či neběžnou majetkovou záležitost při správě majetku, je třeba vždy posoudit na základně jednotlivých okolností a povahy každého konkrétního případu. Za neběžnou majetkovou záležitost, která vyžaduje schválení soudu, lze na základě poznatků právní praxe považovat například nabytí či převod motorového vozidla, nabytí či převod nemovité věci, respektive jejího podílu zastoupeného či zastoupenému, odmítnutí dědictví, uzavření dědické dohody, a podobně.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Srov. Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 2/2006. Praha: Linde, 2006, s. 17.

<sup>32</sup> Srov. Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: Občanský zákoník. Komentář. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997, s. 108.

V rámci provádění právních úkonů, u kterých si opatrovník není jistý, zda se jedná o úkon běžný či neběžný, doporučuji komunikovat se soudem. V případě nejistoty doporučuji vždy požádat soud o schválení právního úkonu předem.

### **Zajištění právních úkonů pro sociální péči**

Zajištění právních úkonů pro sociální péči znamená například podpisem stvrdit žádosti o sociální dávky a sociální služby. Jedná se dále například o uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby a dalších dokumentů souvisejících s vyřízením dané sociální služby nebo sociálních dávek. Výstupem tohoto subprocesu je platný právní úkon, například podepsaný dokument, který nabývá všechny právní účinky.

### **Zajištění právních úkonů pro zdravotní péči**

Zajištění právních úkonů pro zdravotní péči znamená například podpisem stvrdit souhlas s hospitalizací, operací, s vyšetřením, žádost o registraci u zdravotní pojišťovny, a jiné. Výstupem tohoto subprocesu je platný právní úkon, například podepsaný dokument, který nabývá všechny právní účinky.

### **Zajištění právních úkonů pro zabezpečení správy majetku a financí**

Zajištění právních úkonů pro zabezpečení správy majetku a financí znamená například podepsání smlouvy o zřízení účtu nebo vkladní knížky, dále stvrzení jednotlivých finančních transakcí – běžné úhrady, splátky, a tak podobně. Výstupem tohoto subprocesu je platný právní úkon, například podepsaný dokument, který nabývá všechny právní účinky.

### **Zajištění právních úkonů – jiné**

Opatrovník se v běžné praxi setkává s různými situacemi, které vyžadují opatrovníkův souhlas. Z provedeného právního úkonů následně nabudou právní účinky dané záležitosti. Jde o různé situace, například účast na dědickém řízení, respektive zastupování opatrovance v této věci, a tak podobně. Výstupem tohoto subprocesu je platný právní úkon, například podepsaný dokument, který nabývá všechny právní účinky.

Jak už jsem zmínila v úvodu této kapitoly, je tvořena především z popisu vlastní praxe výkonu veřejného opatrovníka. Informace, které poskytla druhá kapitola této práce, mohou sloužit jako možný návod, jak výkon veřejného opatrovnictví vykonávat. Obcím, respektive veřejným opatrovníkům by tedy tato kapitola mohla nabídnout variantu, jak uchopit komplexně tento výkon práce.

### 3 VÝKON SOCIÁLNÍ PRÁCE VE VEŘEJNÉM OPATROVNICTVÍ

Cílem třetí kapitoly teoretické části je čtenářům přiblížit obor sociální práce ve výkonu veřejného opatrovnictví. Dílčím cílem je seznámit veřejné opatrovníky, kteří nejsou sociálními pracovníky, o čem pojednává sociální práce a jaké jsou její základní podoby ve výkonu veřejného opatrovnictví. Jedná se například o sociálně-právní poradenství, sociální šetření, sociální rehabilitaci nebo individuální plánování práce s opatrovancem.

Kapitola je rozdělena do dvou podkapitol s názvem *Klienti omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům a Sociální pracovník v kontextu sociální práce*.

První část kapitoly se zabývá klienty sociální práce, kteří byli omezení nebo zbaveni způsobilosti k právním úkonům, respektive definuje a popisuje jejich onemocnění. Jedná se o skupiny klientů, kteří podle § 10 zákona č. 40/1964 Sb., Občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, byli omezení nebo zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Jedná se o osoby s mentálním postižením, duševním onemocněním a o osoby závislé například na alkoholu či drogách.

V druhé části kapitoly nazvané *Sociální pracovník v kontextu sociální práce* se čtenář dozvídá, že sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti. Kapitola se věnuje konkrétním činnostem sociální práce, jako je například sociální poradenství, sociální šetření, sociální rehabilitace a individuální plán sociální práce. V rámci této kapitoly je rovněž čtenář seznámen s funkcí multidisciplinárního týmu a úlohou sociálního pracovníka v něm.

### **3.1 Klienti omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům**

#### **3.1.1 Osoby s mentálním postižením**

Mentální retardace je vrozené a trvalé postižení osobnosti projevující se nízkou úrovní rozumových schopností, nízkou kontrolou emocionality, vysokou potřebou akceptace, nízkou schopností odhadovat vlastní možnosti, vysokou sugestibilitou, omezenou schopností rozumět řeči a řeč používat, tendencí ke stereotypnímu chování, konkrétním myšlením bez schopnosti zobecňovat a další příznaky. Příčinami mentální retardace jsou dědičnost a organické postižení nervové soustavy, ke kterému mohlo dojít během nitroděložního vývoje, při porodu nebo v době krátce po narození. (Později vzniklé postižení se označuje jako demence.) Mentální retardace se obvykle pojí i s poruchami hybnosti. Uvedené biologické příčiny jsou někdy kombinovány s nepříznivým výchovným působením rodiny či její absencí, s nepřiměřenou výživou a jinými negativně působícími faktory prostředí, v němž dítě vyrůstá. Prostedí samo většinou působí jen lehké formy mentální retardace; pokud se prostředí upraví brzy, dítě ztrátu vyrovnává.<sup>33</sup>

Klasifikace mentální retardace vychází tedy ze zjištěné úrovně rozumových schopností a existují pro ni různá pojetí. Při klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí zpracována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti základních kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace, nespecifikovaná mentální retardace.<sup>34</sup>

#### **3.1.2 Osoby s duševním onemocněním**

Duševní nemoc je nemoc projevující se poruchami prožívání a mezilidských vztahů. Toto označení je mnoha autory označováno jako synonymum výrazu duševní porucha. Jednotlivé duševní poruchy a skupiny příbuzných nemocí se rozlišují podle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace (WHO) a podle Diagnostického a statistického manuálu duševních nemocí (DSM), který vydává Americká psychiatrická asociace (APA). Spolehlivost těchto třídění

---

<sup>33</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 99.

<sup>34</sup> Srov. Mahrová, Gabriela, Venglářová, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 117.



však není příliš vysoká. Hlavními příčinami duševních nemocí jsou psychózy, poruchy nálady, poruchy osobnosti, organicky podmíněné poruchy a úzkostné poruchy (dříve nazývané neurózy). Za chronickou duševní nemoc se podle rozšířené definice APA považuje taková duševní nemoc, která se zhoršuje vždy po dobu více než šesti měsíců.<sup>35</sup>

### **3.1.3 Osoby závislé**

Osoby, které nadměrně užívají alkoholické nápoje nebo omamné prostředky či jedy, se stávají závislými a hrozí jim také riziko organického poškození mozku. Tyto skutečnosti mohou mít dalekosáhlé důsledky na sociální fungování člověka. Taková situace, kdy osoba již nedokáže adekvátně řešit svoji životní situaci pod vlivem své závislosti (například se nedokáže postarat o vlastní zabezpečení živobytí a bydlení a uspokojení svých životních potřeb), může být řešena revizí právní způsobilosti a následnou její úpravou.

Při závislosti na jakémkoliv typu psychoaktivní látky jde o stav, v němž se člověk není schopen obejít bez určité látky. Závislost na návykové látce v medicínském kontextu označuje stav odpovídající syndromu závislosti podle poslední revize Mezinárodní klasifikace nemocí-10.<sup>36</sup>

## **3.2 Sociální pracovník v kontextu sociální práce**

Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejíž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti a jiné). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencionálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci.<sup>37</sup> Sociální práci vykonávají sociální pracovníci.

---

<sup>35</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 54.

<sup>36</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 254.

<sup>37</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 200 - 201.

### 3.2.1 Sociální pracovník

Sociální pracovník je v České republice nyní definován v zákoně č. 108/2006 sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jako pracovník vykonávající: sociální šetření, zabezpečující sociální agendy, řešení sociálně-právních problémů, poskytující sociální poradenství, provádějící analytickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízení služeb sociální prevence, depistážní činnost, poskytující krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci.<sup>38</sup>

### 3.2.2 Základní činnosti sociálního pracovníka

Mezi základní činnosti sociálního pracovníka patří: sociálně právní poradenství, sociální šetření, sociální rehabilitace a individuální plánování sociální práce.

#### Sociálně právní poradenství

Klienti sociální práce většinou potřebují od sociálního pracovníka cílenou pomoc (informace v oblasti sociálního zabezpečení, občanského, pracovního a rodinného práva a pomoc s problémy v těchto sférách, rodinnou intervenci, a podobně) či specifické intervence (poradenství, rodinná psychoterapie). Komplexní zdravotně-sociální péči potřebují zejména ti lidé, jejichž fungování je kvůli jejich onemocnění omezeno ve více oblastech po delší dobu, tedy lidé dlouhodobě nemocní. Komplexnost jejich potřeb vyžaduje, aby kvalitní zdravotní a sociální služby poskytovali profesionálně zdatní jednotlivci za spolupráce jednotlivých složek péče na různých úrovních (tým, zařízení, region, stát).<sup>39</sup>

Sociální poradenství se vztahuje na sociální zabezpečení, bydlení, orientaci v systému sociální politiky, zaměstnávání, občanskou agendu a tak podobně; sociální poradenství v rámci sociální práce má dvě úrovně poradenské pomoci<sup>40</sup>:

- základní sociální poradenství, které je integrální součástí všech druhů sociálních služeb definovaných zákonem o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů),
- odborné sociální poradenství, zahrnující občanské poradny, manželské a rodinné poradny, sociální práci s osobami společensky vyloučenými,

<sup>38</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 201.

<sup>39</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 133.

<sup>40</sup> Srov. Novosad, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 105.

poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí, sociálně právní poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Tato služba obsahuje škálu poradenské pomoci, poskytnutí informací, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, vzdělávací a aktivizační služby i pomoc při prosazování práv a zájmů.

Sociální pracovník by měl tedy klientovi poskytnout dostatek informací a kontaktů v souvislosti s akutní situací – vysvětlit systém sociální a zdravotní péče (pod čímž se skrývají informace o finančních možnostech a postupech spojených se stavem klienta – nemocenské dávky, invalidní důchod, jeho druhy a výše, procedura získání a následného přezkoumání důchodů, zaměstnávání a rehabilitace klienta, a tak podobně), poskytnout informace o možnostech péče (kontakty na zařízení a instituce, které mohou pomoci v konkrétních situacích – rehabilitace, domácí péče, rekvalifikace, ale i právní pomoc a podobně). Sociální pracovník v rámci socioterapeutického přístupu podporuje zdravé chování a postoje klienta. Dodává mu kompetence a rozvíjí jeho sociální dovednosti. Uplatňuje metody individuální a skupinové sociální práce.<sup>41</sup>

### **Sociální šetření**

Sociální šetření se používá zejména v oblasti sociální práce a slouží k analýze klientovy situace, na niž se navazuje návrh možných podpůrných opatření. Je zdrojem údajů či informací pro klientskou dokumentaci a patří k metodám používaným při vypracovávání případové studie klienta (to jsou kasuistiky) v sociální práci. Jde o metodu v rozšířeném pojetí orientovanou na zjišťování sociálního zázemí, sociálních vztahů a soběstačnosti klienta.<sup>42</sup>

Při zpracování sociálního šetření využíváme, respektive kombinujeme metodu analýzy odborné dokumentace, popisu, pozorování a rozhovoru k vyváženému zpracování údajů získaných od klienta, jeho blízkých, z klientova sociálního prostředí i od dalších pracovníků, kteří s klientem pracovali či pracují. Následně popisujeme a vyhodnocujeme zejména tyto skutečnosti: sociálně-ekonomický

---

<sup>41</sup> Srov. Mahrová, Gabriela, Venglářová, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 61 – 62.

<sup>42</sup> Srov. Novosad, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 143-144.

status klienta, sociální vztahy klienta a schopnost sebeobsluhy (to je péče o vlastní osobu i domácnost) a zvládání běžných životních situací.<sup>43</sup>

### **Sociální rehabilitace**

Cílem sociální rehabilitace je vytvoření existenčního zázemí, respektive materiálního zabezpečení a legislativní ochrany, podpora začlenění do společnosti, uplatnění osobního potencialu, (re)socializace, zajištění komunitní podpory, sociálních služeb, úpravy místních podmínek a zpřístupnění občanské rehabilitace.<sup>44</sup>

### **Individuální plán sociální práce**

Při prvním kontaktu s klientem, se kterým se bude vést sociální práce, by měl být sestaven individuální plán sociální práce – ať už v písemné či ústní formě. Samozřejmě v případě ústní dohody by měl sociální pracovník tento individuální plán sepsat a vytvořit tak o něm minimálně záznam do spisu klienta. Klient by se měl při tvorbě tohoto plánu aktivně podílet podle svých možností.

Případová práce zahrnuje sérii kroků: doporučení klienta do péče, zhodnocení jeho potřeb, stanovení cílů, plán intervence nebo péče, realizace plánu, souhrn a hodnocení výsledků intervence nebo péče.<sup>45</sup>

Individuální plán sociální práce by měl podle současných trendů sociální práce obsahovat osobní údaje, diagnosticko anamnestickou část, část vyhotovení plánu opatření a závěrečné zhodnocení.

V rámci diagnosticko anamnestické části by měly být odhaleny informace například o osobní, rodinné, školské, profesní, zdravotní a sociální anamnéze. V této části je důležitá anamnéza konkrétního problému klienta, podle kterého se identifikují a stanovují cíle sociální práce.

---

<sup>43</sup> Srov. Novosad, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 144-145.

<sup>44</sup> Srov. Novosad, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 94.

<sup>45</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 161.

Část vyhotovení plánu opatření by měla obsahovat identifikaci cílů sociální práce s klientem a nástin realizace těchto cílů. Dále může tato část obsahovat také například techniky sociální práce s klientem (například techniky kognitivně behaviorální terapie, systemické terapie, a tak podobně), které se v rámci práce budou využívat.

Prostor v závěrečné části by měl být věnován zhodnocení dosavadní provedené sociální práce, dále by měly být formulovány návrhy dalších kroků sociální práce a stanoveny další individuální cíle.

Tvorba individuálního plánu sociální práce by měla být zahájena rozhovorem s klientem a následným posouzením jeho situace, popřípadě také prostřednictvím sociálního šetření. Z výše uvedeného by se měly vyvodit osobní, individuální cíle klienta a dohodnout se na realizaci daných cílů.

Posouzení životní situace klienta je výchozí činnost, na niž navazují další aktivity sociálních pracovníků. Jeho výsledkem jsou poznatky použitelné jako východisko plánu činností klíčového sociálního pracovníka a poskytovatelů dalších sociálních služeb a jiných členů multidisciplinárního týmu směřující ke zlepšení životní situace konkrétního klienta.<sup>46</sup>

### **3.2.3 Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu**

Práce sociálního pracovníka jakožto veřejného opatrovníka, jak už jsem výše předeslala, je rozmanitá. Zahrnuje nejen právní, sociální a zdravotní stránku problematiky veřejného opatrovnictví, ale také finanční a majetkovou stránku. Z tohoto důvodu je žádoucí, aby sociální pracovník pověřený k výkonu veřejného opatrovnictví pracoval v rámci multidisciplinárního týmu podle současných trendů sociální práce jako takzvaný manažer případu.

Je evidentní, že sociální pracovníci pracují a v budoucnu ještě častěji budou pracovat v týmech. Klienti sociální práce potřebují pomoc od více profesionálů a odborníků.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Srov. Časopis Sociální práce. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007, s. 117.

<sup>47</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 14.

Multidisciplinární tým je založen na myšlence spolupráce specialistů a koordinace postupu. Sociální pracovník přináší do týmu svou kvalifikaci pro práci s lidskými vztahy a s životními podmínkami, které ovlivňují schopnost klientů sociální práce naplňovat své životní cíle a uskutečňovat plány.<sup>48</sup>

V rámci výkonu veřejného opatrovníka spolupracuje sociální pracovník jakožto veřejný opatrovník například s pracovníky sociálního odboru (sociálním kurátorem, úsekem sociální služeb, úsekem pomoci v hmotné nouzi), pracovníky státní sociální podpory, sociálním pracovníkem sociální služby, terénním sociálním pracovníkem, sociálním pracovníkem psychiatrické léčebny, ošetřujícím lékařem, psychiatrem, zdravotnickým personálem (například v nemocnici nebo psychiatrické léčebně), právníkem, poradci v pojišťovnictví (například při sjednávání pojištění domácnosti nebo osobního pojištění), poradci bankovních ústavů, a tak podobně (podle individuální situace).

Čtenáři ve třetí kapitole této práce byli seznámeni se základními informacemi o klientech sociální práce, kteří byli omezeni nebo zbaveni způsobilosti k právním úkonům. Tato kapitola poskytla také informace o sociální práci a jejich základních podobách ve výkonu veřejného opatrovnictví. Informace této kapitoly považuji jako stěžejní poznatky pro pracovníky, kteří budou vykonávat veřejné opatrovníky proto, aby měli vědomosti z oblasti sociální práce a mohli je využívat při práci s touto klientelou.

Touto kapitolou jsem ukončila teoretický základ této práce. Nyní budu pokračovat v naplňování cíle této práce empirickou částí. Prostřednictvím kasuistik ilustruji širší záběr práce veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka.

---

<sup>48</sup> Srov. Matoušek, Oldřich. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, s. 143.

## **4 PŘÍPADOVÁ STUDIE**

Empirická část je zpracována případovou studií z důvodu konkretizace sledovaného tématu proto, aby byl co možná nejlépe naplněn cíl této bakalářské diplomové práce. Cílem této práce je popsat výkon veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům. Jednotlivé kasuistiky budou tedy zaměřeny především na popis práce, kterou vykonává veřejný opatrovník. V případové studii prostřednictvím kasuistik jednotlivých případů interpretuji širí záběr práce veřejného opatrovníka.

Pro vytvoření empirické části jsem studovala spisovou dokumentaci veřejného opatrovníka. Poté jsem z této spisové dokumentace tvořila kasuistiky.

V kasuistikách nazývám veřejného opatrovníka jako sociálního pracovníka a opatrovance jako klienta.

Kasuistiky jsou tvořeny anamnestickou částí pro uvedení čtenáře do problematiky klienta. Další část je věnována identifikaci cílů a průběhu jejich řešení. V závěru jsou popsány využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce s klientem. Kasuistiky jsou ukončeny návrhem dalšího výkonu sociální práce s klientem.

### **Metodologie výběru vzorku případových studií**

Při sestavování kritérií výběru vzorku případových studií jsem se snažila o výběr nejobvyklejších případových alternativ ve výkonu veřejného opatrovnictví. Případy kasuistik se liší cílovou skupinou klientů sociální práce s ohledem na druh jejich postižení, který byl příčinou omezení nebo zbavení způsobilosti k právním úkonům.

V prvních dvou kasuistikách demonstruji sociální práci v období, kdy jsou osoby omezené ve způsobilosti k právním úkonům a ještě nebyl ustanoven opatrovník, kterým bude ustanoveno město. Tyto osoby jsou v péči sociálního odboru, respektive sociálního kurátora.

Zbylé tři kasuistiky interpretují širí záběr práce veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka.

## **Přehled vybraných osob**

V kasuistikách bude popsána práce a individuální přístupy při práci u osob omezených nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům. Jedná se o osoby, kteří trpí závislostí na alkoholu, duševní poruchou, smyslovou vadou v kombinaci s mentálním postižením a psychiatrickým onemocněním, demencí a psychiatrickým onemocněním.

V souvislosti se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, neuvádím jména klientů. Některé informace z výše uvedeného důvodu vynechám nebo pozměním tak, abych naplnila právo každého občana na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromí.



#### **4.1. Kasuistika - sociální práce s osobou závislou na alkoholu**

##### **Osobní anamnéza**

Klient je muž, má jednačtyřicet let a je svobodný a bezdětný. Je osobou bez domova a nejčastěji se zdržuje v centru města. V zimním období využívá služeb noclehárny a azylové ubytovny. Klient je omezen ve způsobilosti k právním úkonům a probíhá řízení o určení opatrovníka. Opatrovníkem bude ustanoveno město, protože tato osoba je dlouhodobým klientem sociálního odboru města a je o ní známo, že není nikdo, kdo by byl ochoten vykonávat funkci stálého opatrovníka. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům podala sociální pracovnice sociálního odboru města, protože z praxe sociální práce vyplynulo, že tento klient není schopen účelně hospodařit s finančními prostředky a zajišťovat si své osobní záležitosti. Klient si svým chováním a jednáním přivozoval újmu a nebyl schopen si zajistit uspokojení základních životních potřeb. Klient si za všechny finanční prostředky kupoval pouze alkohol. Peníze fakticky utratil za pár dnů od převzetí sociální dávky. Po zbytek měsíce byl bez finančních prostředků a agresivním chováním se dožadoval opakovaně mimořádné okamžité finanční pomoci. Jeho chování bylo deviantní, projevoval se maladaptivním chováním, používal vulgarismy, žebral, lhal a pod vlivem alkoholu rovněž nedodržel hygienické normy. Celkově se jeho chování stalo nepřizpůsobivým, nepřijímal běžné společenské hodnoty a normy v rámci soužití.

##### **Rodinná anamnéza**

Otec, matka a babička klienta již dávno zemřeli. Otec odešel od rodiny hned po narození klienta, nikdy ho nekontaktoval a neměl o něj zájem. Klienta vychovávala matka s babičkou, které byly závislé na alkoholu. Klient pochází z nefunkčního a nepodnětného rodinného prostředí. V rámci dalších sociálních vztahů klient neudrhuje žádné vazby v rodině a mezi přáteli.

##### **Školská a profesní anamnéza**

Klient absolvoval zvláštní školu (v současné terminologii základní škola speciální) a vyučil se v dělnické profesi. Od osmnácti do dvaadvaceti let pracoval jako dělník ve firmě, poté byl propuštěn z organizačních důvodů. Od té doby neměl vedeno žádné dlouhodobé zaměstnání a byl veden na úřadu práce. V devětatřiceti letech byl uznán plně invalidní, a proto z tohoto důvodu nemusí být veden na úřadu práce.

### **Zdravotní anamnéza**

Klient trpí kvalifikovanou duševní poruchou a syndromem závislosti na alkoholu s těžkou degradací osobnosti a ztrátou sociálních vazeb s nepřizpůsobivým chováním. Premorbidně se jedná o slabomyslného jedince a maladaptivní osobnost. Podle dokumentace byl v dětství opožděn psychomotorickým vývojem a lehkou mozkovou dysfunkcí. Duševní choroba je trvalého charakteru. Pokud bude dál nadužívat alkoholické nápoje a vést maladaptivní styl života, lze očekávat další zhoršení stavu. Duševní porucha ovlivňuje jeho volní a rozpoznávací schopnosti, které jsou snižené středně těžce.

### **Sociální anamnéza**

Klient je invalidní důchodce bez nároku na výplatu důchodu. Rovněž je uznán ve II. stupni závislosti na pomoci druhé fyzické osoby pro účely dávky příspěvku na péči. Jeho finančním příjmem zajišťující živobytí a bydlení jsou dávky pomoci v hmotné nouzi, u kterých správu vykonává zvláštní příjemce. Klient využívá sociální službu terénní sociální práce. V rámci ubytovacích služeb využívá služby azylové ubytovny a noclehárny. Výběr typu služby se odvíjí od ročního období. V létě klient volí noclehárnu, protože jeho přespávání na azylové ubytovně není pravidelné. V zimě je klient ubytován na azylové ubytovně, protože žádá o pravidelné a každodenní služby. V rámci sociálních sítí nemá žádné vazby na rodinu a nemá žádné přátele, kteří by mu byli ochotní pomáhat. V rámci sociálního fungování ze znaleckého posudku vyplynulo, že není sám schopen účelně si zařízovat své záležitosti a není schopen sám si zajistit uspokojení základních životních potřeb, ani jednat s úřady. Není schopen samostatné a systematické práce. Není schopen uzavřít žádnou smlouvu. Pro účely samostatného sociálního fungování cenu peněz zná, ale jeho představy o cenách zboží jsou však jen přibližné a neodrážejí zcela reálný stav. Znalec z oboru psychiatrie proto konstatoval, že pro duševní poruchu je schopen samostatně nakládat s finančními prostředky, ale jen v omezeném rozsahu.

### **Anamnéza konkrétního problému**

Klient byl omezen ve způsobilosti k právním úkonům. Důsledkem této skutečnosti je nutné řešit jeho právní, sociální, zdravotní, bytovou, finanční a majetkovou situaci. Opatrovníkem bude ustanoveno město.

## **Identifikace cílů a průběh řešení cílů**

### ***Cíl. 1. Zajištění bydlení***

Sociální pracovnice v rámci sociální práce pomohla klientovi podat žádost o azylové ubytování a pomohla mu vyřídit potřebné sociální dávky pro účely úhrady tohoto ubytování. Situace s bydlením byla tímto způsobem zajištěna.

### ***Cíl. 2. Zajištění sociálních dávek***

Sociální pracovnice pomohla klientovi podat žádost o sociální dávku, respektive všechny sociální dávky, na které měl klient nárok (žádost o invalidní důchod, žádost o příspěvek živobytí, žádost o doplatek na bydlení a žádost o příspěvek na péči). Českou zprávou sociálního zabezpečení bylo rozhodnuto, že klient je uznán plně invalidní podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale bez nároku na výplatu důchodu pro nesplnění podmínek téhož zákona. Klientovi byly vyřízeny dávky pomoci v hmotné nouzi, a to příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Vzhledem k celkové situaci klienta byla ustanovena zvláštní příjemce sociální dávky příspěvku na živobytí podle uvedeného zákona sociální pracovnice sociálního odboru z důvodu skutečnosti, že by sociální dávka nebyla využita k účelům, ke kterým slouží. Doplatek na bydlení je poukazován na účet azylové ubytovny orgánem pomoci v hmotné nouzi. Klient byl také posudkovým lékařem posouzen jako osoba ve II. stupni závislosti na pomoci jiné osoby (středně těžká závislost) podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Vzhledem k tomu, že klient neměl zajištěnou sociální péči a fakticky ji nevyžadoval a nechtěl ji, nebyla mu dávka vyplacena a řízení o příspěvku na péči bylo zastaveno.

### ***Cíl. 3. Zajištění sociální péče prostřednictvím sociálních služeb***

Klientovi byla za pomoci sociální pracovnice zajištěna sociální služba terénní sociální práce (registrovaná sociální služba). Dále mu pomohla zajistit pro účely bydlení noclehárnu a azylovou ubytovnu, které nejsou registrovány jako sociální služby (jedná se o komerční služby). Jednalo se o pomoc při podání žádostí o ubytování a pomoc při vyřizování sociálních dávek pro úhrady bydlení.

### ***Cíl. 4. Zajištění zdravotní péče***

Sociální pracovnice klientovi zajistila kontakt s lékařem, vyšetření u lékaře a zajistila doprovod terénního sociálního pracovníka pro účely vyšetření klienta před

nástupem na azylovou ubytovnu. Sociální pracovnice rovněž kontaktovala ošetřujícího lékaře, protože bylo potřeba zajistit klientovi pleny z důvodu jeho inkontinence.

#### ***Cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí***

Sociální pracovnice jakožto i současně zvláštní příjemce sociální dávky založila klientovi osobní depozitní konto, které vede pro účely správy těchto financí. Prostřednictvím osobního depozitního konta jsou zajišťovány úhrady spojené se živobytím, bydlením a úhrady pohledávek. V rámci majetkové situace sociální pracovnice dotazováním zjistila, že klient majetek vyšších hodnot nevlastní.

#### ***Cíl. 6. Zajištění řešení pohledávek***

Sociální pracovnice z korespondence klienta zjistila, že má vedenou pohledávku u zdravotní pojišťovny. Pomohla mu sepsat žádost o odpuštění penále a žádost o splácení pohledávky na pojistném prostřednictvím splátkového kalendáře. Penále u zdravotní pojišťovny bylo na základě žádosti odpuštěno a dluh na pojistném se hradil dle navrženého splátkového kalendáře. Sociální pracovnice dohlížela nad řádnými úhradami splátek pojistného. Dluh na pojistném byl urazen.

#### ***Využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce***

Přístup v rámci sociální práce je u klienta volen humanistický a na osobu zaměřený přístup s ohledem na jeho zdravotní stav a celkovou situaci. Při práci s klientem jsou využívány techniky pozorování a dotazování formou rozhovoru. V rámci spolupráce při hospodaření s financemi využívá sociální pracovnice techniky kognitivně - behaviorální terapie (postupné zvyšování náročnosti úkolů a techniku drobného kroku). Klient se v rámci těchto technik učí sám hospodařit s menším finančním obnosem. Společně se sociální pracovnicí také navrhuje měsíční plán hospodaření. Klient v rámci terapie spolupracuje, ale výsledky jsou s ohledem na zdravotní stav a nadměrné užívání alkoholických nápojů málo efektivní. V rámci výkonu sociální práce je mu rovněž poskytováno sociálně-právní poradenství, provádí se individuální plánování sociální práce a je také prováděno sociální šetření v přirozeném prostředí. Do týmu multidisciplinární práce u klienta patří: pracovnice sociálního odboru, sociální pracovník jakožto veřejný opatrovník, terénní sociální pracovník, zvláštní příjemce sociálních dávek, pracovníci úseku pomoci v hmotné nouzi a sociálních služeb sociálního odboru, ošetřující lékař a pracovníci azylové ubytovny a noclehárny.

### **Návrhy dalšího výkonu sociální práce**

Sociální pracovnice doporučuje udržení dobré spolupráce s klientem. Dále navrhuje podporu samostatného sociálního fungování klienta prostřednictvím členů multidisciplinárního týmu. Rovněž také doporučuje dohled a pomoc nad řádným plněním finančních pohledávek prostřednictvím zvláštního příjemce. Sociální pracovnice doporučuje průběžně řešit a vyhodnocovat aktuální záležitosti sociální, zdravotní a finanční a majetkové situace. Navrhuje i nadále pokračovat v kognitivně behaviorální terapii.

## **4.2 Kasuistika - sociální práce s osobou duševně nemocnou**

### **Osobní anamnéza**

Klientka je žena, má čtyřicet let a je svobodná a bezdětná. Bydlí v domě zvláštního určení v místě trvalého pobytu (v dřívější terminologii dům s pečovatelskou službou). Klientka je omezena ve způsobilosti k právním úkonům a probíhá řízení o určení opatrovníka. Opatrovníkem bude ustanoveno město, protože tato osoba je dlouhodobou klientkou sociálního odboru města. Je o ní známo, že není nikdo, kdo by byl ochoten vykonávat funkci stálého opatrovníka. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům podala sociální pracovnice sociálního odboru města, protože z praxe sociální práce vyplynulo, že tato klientka není schopna účelně hospodařit s finančními prostředky a zajišťovat si své osobní záležitosti. Klientka si svým chováním a jednáním přivozovala újmu a nebyla schopna si zajistit uspokojení základních životních potřeb. Klientka si za sociální dávky nakupovala plyšové hračky, porcelán a jiné životně nepotřebné věci. Nezbývaly ji peníze na živobytí a bydlení. O klientce je rovněž známo, že důsledkem svého jednání a půjčování si peněz přišla o rodinný dům.

### **Rodinná anamnéza**

Matka i otec klientky již zemřeli. V rámci socializace klientky měla vliv na její rozvoj hyperprotektivní matka, nepodnětné prostředí a špatný vztah s otcem. Klientka není vyrovnaná z nedávné smrti své matky, což ovlivňuje její aktuální prožívání a jednání. V rámci sociálních vztahů neudrhuje žádné vztahy se vzdálenějšími členy rodiny.

### **Školská a profesní anamnéza**

Klientka absolvovala základní školu a poté se vyučila v dělnické profesi jako šička. Od osmnácti do sedmadvaceti let byla zaměstnána jako dělník. Od té doby byla vedena na úřadu práce, kde je vedena doposud. Ve svých šestačtyřiceti letech byla uznána jako částečně invalidní. V té době ji psychiatr doporučil sníženou pracovní dobu, respektive částečný nebo pouze zkrácený úvazek s výkonem práce jednoduššího charakteru, bez velké zodpovědnosti vzhledem k její duševní poruše, která je trvalého rázu.

### **Zdravotní anamnéza**

Klientka trpí těžkou smíšenou poruchou osobnosti těžkého stupně (podle dřívější terminologie těžká smíšená psychopatie), premorbidně má snížený hraniční

intelekt. Mezi příznaky patří charakteristická a trvalá vnitřní struktura. Její projevy v chování jsou jako celek zřetelně odchylné od průměru populace a projevují se v poznávacích funkcích (způsobu vnímání a interpretace věcí, lidí a událostí, formování přístupů k sobě a okolí). Dále se projevují v rozsahu a intenzitě emočního vznětu, v ovládnání svých impulzů, uspokojování potřeb a ve způsobu chování k ostatním. Snížený intelekt je pak předstupněm slaboduchosti, respektive lehké mentální retardace (pokles IQ). Výše uvedená porucha je trvalá a není dále medicínsky léčitelná. Porucha ovlivňuje volní a rozpoznávací schopnosti klientky, které jsou snižené středně těžce.

### **Sociální anamnéza**

Klientka je uznána částečně invalidní bez nároku na výplatu důchodu. Rovněž je uznána ve II. stupni závislosti na pomoci druhé fyzické osoby pro účely dávky příspěvku na péči. Její finanční příjem zajišťující živobytí a bydlení jsou dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení) a dávky státní sociální podpory (příspěvek na bydlení), u kterých správu vykonává zvláštní příjemce. Klientka v rámci sociálních služeb využívá terénní pečovatelskou službu. V rámci sociálních sítí nemá žádné vazby na rodinu ani přátelé, kteří by jí byli ochotní pomáhat s právními úkony a s vyřizováním osobních záležitostí. V rámci sociálního fungování ze znaleckého posudku vyplynulo, že klientka není sama schopna účelně si vyřizovat své záležitosti a není schopna sama si zajistit uspokojení základních životních potřeb, ani jednat s úřady. Není schopna samostatné a systematické práce. Je schopna pouze jednoduché práce pod dohledem, bez nároku na výkon a soustavnost. Není schopna nakládat s finančními částkami a není schopna uzavírat smlouvy.

### **Anamnéza konkrétního problému**

Klientka byla omezená ve způsobilosti k právním úkonům. Důsledkem této skutečnosti je nutné řešit její právní, sociální, zdravotní, bytovou, finanční a majetkovou situaci. Opatrovníkem bude ustanoveno město.

### **Identifikace cílů a průběh řešení cílů**

#### ***Cíl. 1. Zajištění bydlení***

Sociální pracovnice řešila situaci bydlení klientky, protože se ocitla na ulici z důvodu dražby jejího vlastního domu. V rámci řešení bytové situace sociální pracovnice pomohla klientce podat žádost o pronájem bytu v domě zvláštního

určení a žádost do azylové ubytovny. Klientka nejprve bydlela v azylové ubytovně. Bydlení tam bylo pro ni vzhledem k jejímu duševnímu onemocnění nevyhovující, a proto sociální pracovnice apelovala na žádost v domě zvláštního určení. Během třech měsíců došlo k přidělení bytu klientce v tomto domě.

### ***Cíl. 2. Zajištění sociálních dávek***

Sociální pracovnice v rámci sociální práce pomohla klientce podat žádost o sociální dávku, respektive všechny sociální dávky, na které měla klientka nárok (žádost o invalidní důchod, žádost o příspěvek na bydlení, žádost o doplatek na bydlení a žádost o příspěvek na péči). Českou zprávou sociálního zabezpečení bylo rozhodnuto, že klientka je uznána částečně invalidní podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale bez nároku na výplatu důchodu pro nesplnění podmínek téhož zákona. Klientce byly vyřízeny dávky pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení) podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Klientka rovněž byla posudkovým lékařem posouzena jako osoba ve II. stupni závislosti na pomoci jiné osoby (středně těžká závislost) podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V rámci zajištění bydlení byla klientce vyřízena dávka státní sociální podpory, a to příspěvek na bydlení podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Vzhledem k celkové situaci klientky byl ustanoven zvláštní příjemce sociálních dávek podle příslušných zákonů, a to sociální pracovnice sociálního odboru. Příčinou byla skutečnost, že by sociální dávky nebyly využity k účelům, ke kterým slouží.

### ***Cíl. 3. Zajištění sociální péče prostřednictvím sociálních služeb***

Sociální pracovnice pomohla klientce zajistit terénní pečovatelskou službu. Pomohla klientce při podání žádosti o poskytnutí sociální služby, při stanovení pečovatelských úkonů a při samotných úhradách za poskytnutí těchto služeb. Tato sociální služba byla zajištěna z důvodu její snížené soběstačnosti a péče o vlastní osobu. Terénní pečovatelská služba v rámci poskytování služeb klientce zajišťuje pomoc například při zajištění kontaktu s lékaři, při zajištění vyšetření u lékaře a také při úklidu domácnosti.



#### ***Cíl.4. Zajištění zdravotní péče***

Klientce je sociální pracovníci zajištěn dohled nad pravidelnými návštěvami odborného lékaře psychiatra. Rovněž je také zajištěn dohled prostřednictvím terénní pečovatelské služby nad užíváním léků.

#### ***Cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí***

Sociální pracovníce jakožto i současně zvláštní příjemce sociální dávky založila klientce osobní depozitní konto, které vede pro účely správy těchto financí. Prostřednictvím osobního depozitního konta jsou zajišťovány úhrady spojené se živobytím, bydlením a úhrady pohledávek. V rámci majetkové situace sociální pracovníce dotazováním zjistila, že klientka majetek vyšších hodnot nevlastní.

#### ***Cíl. 6. Zajištění řešení pohledávek***

Sociální pracovníce klientky zjistila, že má vedenou pohledávku za služby spojené s užíváním bytu. Pomohla jí sepsat žádost o splácení pohledávky pomocí splátkového kalendáře a dohlížela nad řádnými úhradami splátek této pohledávky.

#### ***Využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce***

Přístup v rámci sociální práce je u klientky volen humanistický a na osobu zaměřený přístup s ohledem na její zdravotní stav a celkovou situaci. Při práci s klientkou jsou využívány techniky pozorování a dotazování formou rozhovoru. V rámci spolupráce při hospodaření s financemi využívá sociální pracovníce techniky kognitivně - behaviorální terapie (postupné zvyšování náročnosti úkolů a techniku drobného kroku). Klientka se v rámci těchto technik učí sama hospodaření s menším finančním obnosem. Společně se sociální pracovníci také navrhuje měsíční plán hospodaření. Klientka v rámci terapie spolupracuje, ale výsledky jsou s ohledem na psychické onemocnění málo efektivní. V rámci výkonu sociální práce je klientce rovněž poskytováno sociálně-právní poradenství, provádí se individuální plánování sociální práce a je také prováděno sociální šetření v jejím přirozeném prostředí. Do týmu multidisciplinární práce u klientky patří: sociální pracovník jakožto veřejný opatrovník, sociální pracovníce sociálního odboru, zvláštní příjemce sociálních dávek, pracovníci úseku pomoci v hmotné nouzi, státní sociální podpory a úseku sociálních služeb, ošetřující lékař, psychiatr, pečovatelka a sociální pracovníce pečovatelské služby.

**Návrhy dalšího výkonu sociální práce**

Sociální pracovnice doporučuje udržení dobré spolupráce s klientkou. Dále navrhuje podporu jejího samostatného sociálního fungování prostřednictvím členů multidisciplinárního týmu a rovněž navrhuje průběžně řešit a vyhodnocovat aktuální záležitosti sociální, zdravotní a finanční a majetkové situace. Navrhuje i nadále pokračovat v kognitivně behaviorální terapii.

### **4.3 Kasuistika - sociální práce s osobou s kombinovanými vadami - mentální, psychické a smyslové onemocnění**

#### **Osobní anamnéza**

Klientka je žena, má dvašedesát let a je svobodná a bezdětná. Žije v družstevním bytě, ale nyní je dlouhodobě hospitalizována v psychiatrické léčebně. Klientka je zbavena způsobilosti k právním úkonům a opatrovníkem je ustanoveno město jakožto veřejný opatrovník. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům po opakovaných hospitalizacích podala psychiatrická léčebna, respektive odborný lékař - psychiatr.

#### **Rodinná anamnéza**

Oba rodiče klientky již zemřeli. Setra a bratr s ní udržují kontakt jen sporadicky. Klientka se se vzdálenější rodinou nestýká, respektive se rodina nestýká s ní.

#### **Školská a profesní anamnéza**

Klientka do 5 třídy navštěvovala základní školu, kde s ohledem na zdravotní stav měla špatný prospěch. Od 6 třídy navštěvovala školu pro neslyšící, kde se její prospěch zlepšil. Je vyučena v dělnické profesi jako soustružnice. Do svých osmatřiceti let pracovala v dělnické profesi a poté se stala invalidní důchodkyní.

#### **Zdravotní anamnéza**

Klientka trpí duševní poruchou - schizoafektivní poruchou ve fázi postprocesuálního defektu osobnosti, dále má lehkou mentální retardaci. Projevy obou těchto chorob jsou zvýrazněny těžkou nedoslýchavostí, která je u ní vrozená. Výsledkem těchto duševních poruch je její celkové ochuzení psychických funkcí s otupělou afektivitou, sníženou aktivitou, narušeným logickým myšlením, které je u ní rigidní, stereotypní. Při rozhodování podléhá okamžitým impulzům, bez schopnosti dlouhodobého plánování. Tato duševní choroba je trvalého charakteru, není medicínsky ovlivnitelná.

#### **Sociální anamnéza**

Klientka je invalidní důchodce invalidity třetího stupně, je také příjemcem dávky příspěvek na péči (uznána ve II. stupni závislosti na pomoci druhé fyzické osoby) a je žadatelkou o poskytnutí pobytové sociální služby. Příčinou neustanovení opatrovníka v rámci sociálních sítí sehrál vysoký věk a špatný zdravotní stav předešlého opatrovníka, který odmítl již dále funkci opatrovníka vykonávat. V rámci

sociálních sítí nebyl nikdo z dalších členů rodiny ochoten funkci vykonávat. Ze znaleckého posudku vyplynulo, že duševní porucha u klientky výrazně snižuje její schopnost si účelně zařizovat své záležitosti a schopnost si sama zajistit uspokojení základních životních potřeb. Není schopna účelně hospodařit s finančními prostředky.

### **Anamnéza konkrétního problému**

Důsledkem zbavení způsobilosti k právním úkonům a ustanovením veřejného opatrovníka je nutné řešit u klientky právní, sociální, zdravotní, bytovou, finanční a majetkovou situaci.

### **Identifikace cílů a průběh řešení cílů**

Sociální pracovnice od převzetí funkce opatrovnictví musela zmapovat sociální, zdravotní, finanční a majetkovou situaci. V rámci získávání informací o klientce naplánovala sociální šetření klientky v psychiatrické léčebně. Návštěva klientky sloužila rovněž k navázání vztahu sociální pracovnice a klientky. Dalším cílem návštěvy bylo zjištění stávající situace od zdravotnického personálu.

#### ***Cíl. 1. Zajištění bydlení***

Sociální pracovnice v rámci mapování bytové situace zjistila, že klientka vlastní družstevní byt 2+1. Bylo také zjištěno, že na bytě není vedeno zástavní právo.

#### ***Cíl. 2. Zajištění sociálních dávek***

Sociální pracovnice zjišťovala u příslušných institucí formou telefonických a písemných dotazů, které sociální dávky klientka čerpá. Sociální pracovnice aktualizovala údaje o novém opatrovníkovi jakožto příjemci dávky a změnila způsob výplatky k rukám nového příjemce u dávky důchodového pojištění vyplácenou podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tyto kroky rovněž podnikla u dávky příspěvek na péči vypláceného podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

#### ***Cíl. 3. Zajištění sociální péče prostřednictvím sociálních služeb***

Sociální pracovnice v rámci zajištění sociální péče zjistila, že klientka je už dva roky dlouhodobě hospitalizována v psychiatrické léčebně. S ohledem na její zdravotní situaci není možný její návrat do přirozeného sociálního prostředí (bytu v družstevním domě). Klientka před nástupem na hospitalizaci využívala terénní pečovatelskou službu. Vzhledem k tomu, že žije sama v bytě, není žádoucí její

ukončení hospitalizace v psychiatrické léčebně, protože nemůže žít bez pomoci druhé fyzické osoby. Sociální pracovníci a odborným lékařům se nejeví dostačující zajištění terénní pečovatelské služby, protože klientka potřebuje již zařízení sociálních služeb, které poskytuje celodenní pobytové služby, ale také zdravotní a ošetrovatelskou péči (je nutný dohled nad užívání léků). Sociální pracovníce s ohledem na tuto skutečnost podala několik žádostí o poskytnutí sociální služby do domovů se zvláštním režimem. Vzhledem k přeplněným kapacitám zařízení tohoto typu není dlouhodobě volné místo. Sociální pracovníce žádosti stále aktualizuje a urguje.

#### ***Cíl. 4. Zajištění zdravotní péče***

V rámci zajištění zdravotní péče kontaktovala sociální pracovníce ošetřujícího lékaře klientky a psychiatra psychiatrické léčebny, aby zjistila informace o jejím zdravotním stavu. V rámci zdravotní péče sociální pracovníce zajišťuje také úhrady regulačních poplatků ve zdravotnickém zařízení.

#### ***Cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí***

Sociální pracovníce v rámci zajištění správy financí založila klientce osobní depozitní konto, které vede pro účely správy těchto financí. Dále podala informaci o ustanovení nového opatrovníka bankovnímu ústavu, kde je veden účet a vkladní knížka (stala se tedy z titulu funkce disponentem). Mimo jiné také zajišťuje úhrady spojené s bydlením, živobytím, zdravotní péčí, úhrady spojené s údržbou bytových prostor, úhrady pojistek majetku a domácnosti, a tak podobně. V rámci majetkové situace sociální pracovníce dotazováním zjistila, že klientka vlastní družstevní byt 2+1.

#### ***Cíl. 6. Zajištění řešení pohledávek***

V rámci zmapování pohledávek sociální pracovníce nezjistila pohledávky, které by nebyly průběžně hrazené a započala pokračování v jejich průběžných úhradách. Jedná se například o úhrady spojené s bydlením (nájem, plyn, elektřina, voda), o úhrady s pobytem v psychiatrické léčebně (úhrady regulačních poplatků) a o úhrady pojistek domácnosti a majetku, daně z nemovitosti, a jiné.

#### ***Využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce***

Klientka je s ohledem na zdravotní stav apatická a nekomunikuje. Přístup ke klientce je volen humanistický a na osobu zaměřený přístup. Klientka v rámci sociálního šetření v psychiatrické léčebně nekomunikuje a je apatická. Sociální

práce probíhá formou podávání informací bez její zpětné vazby. V rámci výkonu sociální práce se provádí individuální plánování sociální práce (cílem je například zajištění sociálních služeb) a provádí se sociální šetření. V rámci multidisciplinárního týmu u klientky spolupracuje: sociální pracovníce jakožto veřejný opatrovník, pracovníce odboru sociálních věcí úseku sociálních služeb (příspěvek na péči), sociální pracovníce psychiatrické léčebny a ošetřující lékař, psychiatr, zdravotnický personál psychiatrické léčebny, poradci v pojišťovnictví (pojištění domácnosti, osobní pojištění) a poradci bankovního ústavu.

### **Návrhy dalšího výkonu sociální práce**

Sociální pracovníce doporučuje průběžné sociální šetření klientky v psychiatrické léčebně a urgence jejích žádostí do zařízení poskytující pobytové sociální služby. Dále navrhuje podporu sociálního fungování klientky prostřednictvím členů multidisciplinárního týmu. Sociální pracovníce doporučuje průběžně řešit a vyhodnocovat aktuální záležitosti sociální, zdravotní a finanční a majetkové situace klientky.

#### **4.4 Kasuistika - sociální práce se seniorem, který trpí demencí**

##### **Osobní anamnéza**

Klientka, u které budu tvořit kasuistiku, již zemřela. Klientka byla žena, která v době, kdy byla v péči sociální pracovnice jakožto opatrovníka měla čtyřiašedesát let. Klientka byla vdovou, která měla tři dospělé děti, které byly zbaveny způsobilosti k právním úkonům, u kterých bylo město ustanoveno veřejným opatrovníkem. S dětmi žila ve společné domácnosti bytu 2+1. Klientka byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům podala sociální pracovnice sociálního odboru města, protože z praxe sociální práce vyplynulo, že tato klientka nebyla schopna účelně hospodařit s finančními prostředky a zajišťovat si své osobní záležitosti. Klientka si svým chováním a jednáním přivozovala újmu a nebyla schopna si zajistit uspokojení základních životních potřeb. Zemřelý manžel klientky zajišťoval veškerou správu domácnosti a zajišťoval celkovou organizaci rodiny, a proto po jeho smrti v domácnosti a rodině nastala ohrožující situace. Klientka a její tři mentálně postižené dospělé děti nebyly schopné zabezpečit jak úhrady spojené s bydlením, tak také živobytím. Neustále se ocitali ve finanční tísní. Po obdržení důchodů neuhradili nájem a peníze utratili za velké množství jídla, které nebyli schopni spotřebovat. Mimo jiné si půjčovali peníze u různých bankovních ústavů a nepřiměřeně se zadlužovali.

##### **Rodinná anamnéza**

Rodiče klientky i její manžel zemřeli. Měla mladší sestru, která je vdaná, má jednu dceru a bydlí ve stejném městě. Sestra a její rodina se s ní stýkali sporadicky. Klientka měla švagrovou, která jí s ohledem na svůj zdravotní stav nemohla pomoci v její situaci.

##### **Školská a profesní anamnéza**

Klientka absolvovala základní školu a byla vyučena v dělnické profesi. Do starobního důchodu pracovala jako dělník.

##### **Zdravotní anamnéza**

Klientka trpěla duševní poruchou, která byla způsobena difúzním organickým postižením mozku. Porucha byla trvalá, nevratná, měla progresivní průběh a špatnou prognózu. Bylo očekáváno zhoršení jejího celkového stavu. Jednalo se o smíšenou demenci střední hloubky, která se projevovala snížením všech

psychických kvalit, zejména poruchami paměti, myšlení a úsudku, narušením orientace i pozornosti, oslabením volní složky, poruchami v oblasti citů a nálad. V průběhu výkonu opatrovnictví se klientce začal zhoršovat zdravotní stav. Prodělala zlomeninu krčku, zánět srdečního svalu a měla dekubity. Na následky nemoci zemřela.

### **Sociální anamnéza**

Klientka byla starobní důchodce. Příspěvek na péči pobírala ve II. stupni závislosti na pomoci druhé fyzické osoby. V rámci využívání sociálních služeb využívala terénní pečovatelskou službu a byla žadatelkou o poskytnutí sociální služby v domově pro seniory jakožto pobytové, celoroční sociální služby se zajištěnou ošetrovatelskou péčí. Příčinou neustanovení opatrovníka v rámci svých sociálních sítí byla skutečnost, že u klientky nebyla žádná vhodná osoba v rámci sociální sítě. Sestra klientky, která žije v místě jejího bydliště odmítla funkci opatrovníka vykonávat s ohledem na náročnost výkonu této funkce, protože klientka byla vysoce zadlužená. Sestra klientky odůvodnila tuto skutečnost s tím, že ani ona, ani její manžel a dcera nedisponují značnými odbornými znalostmi, aby byli schopni adekvátně řešit její svízelnou situaci. V rámci sociálního fungování ze znaleckého posudku vyplynulo, že zdravotní stav klientky zásadním způsobem negativně ovlivnil volní i rozpoznávací schopnosti ve vztahu k jejímu chování při uspokojování životních potřeb. Současně docházelo k osobnostním změnám ve smyslu degradace, s dopadem na její sociální fungování. Klientka nebyla schopna smysluplně jednat s úřady. Vzhledem k věku a zdravotnímu stavu nepřipadalo v úvahu její pracovní uplatnění. Nebyla schopna nakládat se svým důchodovým příjmem. Rovněž také nebyla schopna hospodařit se svým movitým i nemovitým majetkem.

### **Anamnéza konkrétního problému**

Důsledkem zbavení způsobilosti k právním úkonům a novým ustanovením veřejného opatrovníka bylo nutné řešit u klientky právní, sociální, zdravotní, bytovou, finanční a majetkovou situaci.

### **Identifikace cílů a průběh řešení cílů**

Sociální pracovnice od převzetí funkce opatrovnictví musela zmapovat sociální, zdravotní, finanční a majetkovou situaci. Tyto informace zjišťovala u příslušných institucí formou telefonických a písemných dotazů. V rámci získávání informací o



klientce sociální pracovnice rovněž naplánovala sociální šeeení v jejím domácím prostředí.

### ***Cíl. 1. Zajištění bydlení***

Sociální pracovnice v rámci mapování situace zjistila, že klientka je vlastníkem bytu 2+1. V rámci výkonu opatrovnickví zajistila údržbu bytu (úklid bytu, úklid společných prostor domu) a řádné úhrady nájmu, elektřiny, plynu, daně z nemovitosti a jiné potřebné průběžné pohledávky k bytu. Bylo zjištěno, že na bytě je vedeno zástavní právo smluvní – viz v cíli č. 6. Zajištění řešení pohledávek.

### ***Cíl. 2. Zajištění sociálních dávek***

Sociální pracovnice aktualizovala údaje o novém opatrovníkovi jakožto příjemci dávky a změnila způsob výplatky k rukám nového příjemce u dávky důchodového pojištění vyplácenou podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Sociální pracovnice v rámci sociální práce podala klientce žádost o příspěvek na péči. Klientka byla posudkovým lékařem posouzena jako osoba ve II. stupni závislosti na pomoci jiné osoby (středně těžká závislost) podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Z dávky příspěvku na péči se hradila úhrada sociálních služeb.

### ***Cíl. 3. Zajištění sociální péče prostřednictvím sociálních služeb***

Sociální pracovnice u klientky vyhodnotila, že je nutné zavedení terénní pečovatelské služby z důvodu její snížené schopnosti péče o vlastní osobu a snížené schopnosti soběstačnosti. Klientce v rámci poskytovaných služeb sociální péče bylo zprostředkováno zajištění obědů, podpora chodu domácnosti, podpora při zajištění nákupů, podpora při koupání a podpora při doprovodu k lékaři. S ohledem na zhoršující se zdravotní stav žadatelky sociální pracovnice v rámci plánování sociální práce vyhodnotila, že je nutné podat žádosti do zařízení poskytující pobytové celoroční sociální služby, které poskytují rovněž ošetřovatelskou péči.

### ***Cíl. 4. Zajištění zdravotní péče***

V rámci zajištění zdravotní péče kontaktovala sociální pracovnice ošetřujícího lékaře klientky, aby sdělila, že je opatrovníkem. Dalším důvodem kontaktu bylo zjištění její stávající zdravotní situace. Rovněž také zajistila dohled nad pravidelnými návštěvami odborných lékařů. Sociální pracovníci po vyhodnocení situace byl klientce zajištěn dohled prostřednictvím pečovatelské služby nad

užíváním léků. S tímto výkonem činnosti se také pojilo zajištění úhrad regulačních poplatků ve zdravotnickém zařízení.

#### ***Cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí***

Sociální pracovnice v rámci zajištění správy financí založila klientce osobní depozitní konto, které vedla pro účely správy těchto financí. Dále podala informaci o ustanovení nového opatrovníka bankovnímu ústavu, kde byl veden účet (stala se tedy z titulu funkce disponentem). Rovněž zajistila úhrady spojené s bydlením (úhrady nájmu, elektřiny, plynu, daně z nemovitosti), živobytím, zdravotní péčí a úhrady spojené s péčí o majetek (například zajištění úhrad za údržbu bytových prostor, úhrady pojistek majetku a domácnosti, a jiných). V rámci majetkové situace sociální pracovnice dotazováním zjistila, že klientka vlastní byt 2+1, na kterém je vedeno zástavní právo smluvní – viz v cíli č. 6. Zajištění řešení pohledávek. V rámci zajištění majetkové situace také zajistila údržbu bytu (úklid bytu, úklid společných prostor domu).

#### ***Cíl. 6. Zajištění řešení pohledávek***

Sociální pracovnice zjistila, že společnost poskytující úvěry vypůjčila klientce finance. V rámci neplnění pohledávky byla vydána exekuce. Ze strany sociální pracovnice byl podán návrh na zastavení výkonu rozhodnutí, protože v době, kdy byl vydán exekuční příkaz, byla klienta již zbavena způsobilosti k právním úkonům a v řízení nebylo jednáno se způsobilou osobu ani jejím zástupcem. Exekuce byla z tohoto titulu zastavena. Dále bylo v rámci výkonu opatrovnictví zjištěno, že si klientka vypůjčila další finanční prostředky od jiného bankovního ústavu, které byly spláceny měsíčně z účtu trvalým příkazem. Sociální pracovnice pokračovala v řádném plnění této pohledávky. V rámci zjišťování pohledávek sociální pracovnice také zjistila, že finančnímu úřadu není uhrazena daň z nemovitosti. Tuto pohledávku uhradila neprodleně od zjištění této skutečnosti. Byly zjištěny další pohledávky u společnosti poskytující dodávku elektřiny a plynu. Tyto pohledávky uhradila neprodleně od zjištění této skutečnosti s finanční spoluúčastí svých dětí, a to rovným dílem, protože společně užívají byt. V rámci studia materiálů a dokumentů, které byly nalezeny v domácnosti klientky bylo zjištěno, že uzavřela smlouvu o půjčce se smlouvou o zřízení zástavního práva k nemovitosti. Sociální pracovnice ve spolupráci s právníkem města podala žalobu soudu o určení neplatnosti smlouvy. Řízení v této věci bylo přerušeno a zastaveno z důvodu úmrtí klientky a stalo se předmětem dědického řízení. V materiálech a dokumentech klientky byla zjištěna také pohledávka za telekomunikační služby. Vzhledem

k tomu, že v rámci rozhodnutí nebylo jednáno se zákonným zástupcem klientky, byl podán rozklad proti tomuto rozhodnutí. Po nově vystaveném rozhodnutí sociální pracovnice uhradila neprodleně pohledávku. Dále bylo zjištěno, že klientka má též vedenou pohledávku u realitní kanceláře za revitalizaci domu. Vzhledem k tomu, že klientka nedisponovala finančními prostředky takové výše, sepsala sociální pracovnice žádost o prodloužení doby splatnosti této pohledávky. Žádosti bylo vyhověno a do požadovaného termínu byla finanční spoluúčastí všech členů domácnosti pohledávka uhrazena.

### **Využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce**

Přístup v rámci sociální práce byl u klientky volen humanistický a na osobu zaměřený přístup s ohledem na její zdravotní stav a celkovou situaci. Při práci s klientkou byly využívány techniky pozorování a dotazování formou rozhovoru. V rámci výkonu sociální práce bylo klientce poskytováno sociálně-právní poradenství, provádělo se individuální plánování sociální práce a sociální šetření v přirozeném prostředí i mimo přirozené prostředí (ve zdravotnickém zařízení). Do týmu multidisciplinární práce u klientky patří: sociální pracovník jakožto veřejný opatrovník, sociální pracovnice sociální služby, ošetřující lékař, psychiatr, právník, pracovnice úseku sociálních služeb odboru sociálních věcí, zdravotnický personál nemocnice, ošetřující lékaři v nemocnici, sociální pracovnice nemocnice, poradci v pojišťovnictví (pojištění domácnosti, osobní pojištění), poradci bankovního ústavu. V rámci multidisciplinární sociální práce také probíhaly pravidelné konzultace se zdravotnickým personálem v nemocnici. V rámci využití terapií sociální práce byla využita validační terapie. V rámci prvního stadia nedostatečné orientace klientky sociální pracovnice dodržovala zásady respektování její osobnosti a jejího chování, naslouchala jí, nechat ji vypovídat a podněcovala ji ve vyprávění. V prvním stádiu zajistila podporu terénní pečovatelské sociální služby v její domácnosti. Ve druhém stádiu dezorientace se zaměřila na emocionální úroveň, při komunikaci se klientky dotýkala, například ji pohládila nebo objala. V rámci další sociální práce začala sociální pracovnice vyhledávat zařízení poskytující pobytové sociální služby. Ve stádiu stereotypních pohybů sociální pracovnice využívala při kontaktu s klientkou doteky, pohlazení, držení za ruku. V tomto období byla klientka hospitalizována v nemocnici z důvodu zlomeného krčku. Sociální pracovníci byly zajištěny návštěvy dospělých mentálně postižených dětí podporou terénní pečovatelské služby. Sociální pracovníci se podařilo zajistit, že by klientka po návratu z hospitalizace využívala pobytové sociální služby domova pro seniory v místě jejího bydliště, což by také zajistilo pravidelný kontakt s jejími postiženými dětmi, které by byly schopny

samy bez doprovodu za ní docházet na návštěvy. V posledním stádiu vegetace sociální pracovnice při návštěvě klientky využívala doteky, pohlazení a držení se za ruku. Podpořila a zajistila zintenzivnění návštěv dospělých mentálně postižených dětí podporou terénní pečovatelské služby. U klientky v tomto stádiu došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu (dekubity, zánět srdečního svalu, zánět střev, celkové oslabení organismu). Klientka na následky nemoci zemřela v nemocnici.

### **Návrhy dalšího výkonu sociální práce**

Sociální pracovnice průběžně doporučovala udržení dobré spolupráce s klientkou. Dále navrhovala podporu jejího samostatného sociálního fungování prostřednictvím členů multidisciplinárního týmu. Sociální pracovnice rovněž průběžně doporučovala řádné plnění finančních pohledávek. Dále doporučovala průběžně podle potřeby řešit a vyhodnocovat aktuální záležitosti sociální, zdravotní a finanční a majetkové situace. V rámci akutního a závažného zdravotního stavu klientky byly doporučovány pravidelné sociální šetření v nemocnici, zajištění návštěv dospělých mentálně postižených dětí, pravidelná konzultace ohledně zdravotního stavu klientky se zdravotnickým personálem, vyhledávání vhodné pobytové sociální služby, řádné plnění úhrad spojených s bydlením a pobytem v nemocnici a jiných pohledávek.

## **4.5 Kasuistika - sociální práce s osobou s poruchou osobnosti**

### **Osobní anamnéza**

Klientka je žena, má osmašedesát let, je svobodná a má jedno dítě. Klienta žije od svých třiapadesáti letech v domově pro seniory, kde získala i trvalý pobyt. Klientka je zbavena způsobilosti k právním úkonům. Podnět na revizi právní způsobilosti podalo Státního notářství, u kterého v průběhu dědického řízení vyšly najevo takové skutečnosti, které zpochybnily plnou způsobilost klientky. Státní notáře se jevilo, že klientka nepochopila smysl daného jednání, u kterého byla účastníkem.

### **Rodinná anamnéza**

Klientka vyrostala v úplné rodině. Její otec se pokoušel opakovaně o sebevraždu. Měla dvě sestry, které již zemřely (jedna ze sester byla prvním opatrovníkem). V dětství byla zdravá, její psychické potíže se začaly projevovat ve třiceti letech po porodu dcery. Klientka má dceru, kterou měla se svým druhem, se kterým se rozešla ještě před narozením dcery. Podle dostupných informací mu skutečnost, že je těhotná, zatajila. Dcera se s klientkou v současné době stýká jen sporadicky.

### **Školská a profesní anamnéza**

Klientka absolvovala základní školu a střední ekonomickou školu s velmi dobrým prospěchem. Byla zaměstnaná v bance, poté pracovala jako uklízečka. Po porodu dcery již do zaměstnání nenastoupila, stala se invalidní důchodkyní.

### **Zdravotní anamnéza**

Klientka trpí duševní poruchou - poruchou osobnosti, polymorfní psychopatií s převahou paranoidních projevů v myšlení a agresivně hysterických projevů v jednání. Projevuje se podezíravostí vůči okolí, konflikty, uzavíráním se do sebe a agresivitou vůči okolí. Porucha je trvalého charakteru.

### **Sociální anamnéza**

Klientka byla invalidní důchodce, nyní je již starobní důchodce. Příspěvek na péči pobírá ve II. stupni závislosti na pomoci druhé fyzické osoby. V rámci využívání sociálních služeb je uživatelem domova pro seniory jakožto pobytové, celoroční sociální služby se zajištěnou ošetrovatelskou péčí, protože je nutný dohled nad užíváním léků. Především opatrovníkem byl domov pro seniory, který z důvodu kolize s ohledem na zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, požádal o zproštění funkce opatrovníka a navrhl

opatrovníkem město trvalého bydliště klientky. Příčinou neustanovení opatrovníka v rámci sociálních sítí byla skutečnost, že u klientky nebyly a nejsou funkční vztahy v přirozené sociální síti a nebyla žádná jiná vhodná osoba v rámci sociální sítě, která by byla ochotna tuto funkci vykonávat. Dcera žadatelky, která by mohla být potencionální opatrovnictví se v této věci vyjádřila, že s ohledem na vzdálenost bydliště nemůže řádně tuto funkci vykonávat.

### **Anamnéza konkrétního problému**

Důsledkem zbavení způsobilosti k právním úkonům a novým ustanovením veřejného opatrovníka je nutné řešit u klientky právní, sociální, zdravotní, bytovou, finanční a majetkovou situaci.

### **Identifikace cílů a průběh řešení cílů**

Sociální pracovnice od převzetí funkce opatrovnictví musela zmapovat sociální, zdravotní, finanční a majetkovou situaci. V rámci získávání informací o klientce naplánovala předání funkce opatrovnictví od bývalého opatrovníka (domova pro seniory) a domluvila si samotnou schůzku s klientkou.

#### ***Cíl. 1. Zajištění bydlení***

Sociální pracovnice se snažila o zachování stávajícího systému způsobu zajištění bydlení, který je pro klientku vyhovující, tedy bydlení v domově pro seniory.

#### ***Cíl. 2. Zajištění sociálních dávek***

Sociální pracovnice zjistila v rámci předání funkce opatrovnictví, které sociální dávky klientka čerpá. Sociální pracovnice aktualizovala údaje o novém opatrovníkovi jakožto příjemci dávky a změnila způsob výplatky k rukám nového příjemce u dávky příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dále zjistila, že klientka pobírá dávku důchodového pojištění vyplácenou podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U této dávky byl ustanoven zvláštní příjemce dávky – domov pro seniory. Viz v cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí.

#### ***Cíl. 3. Zajištění sociální péče prostřednictvím sociálních služeb***

Sociální pracovnice v rámci zajištění sociální péče zjistila, že klientka je uživatelskou domova pro seniory z důvodu její snížené soběstačnosti a péče o vlastní osobu a zachovala a podpořila stávající poskytování sociální služby, protože je pro klientku nejvíc vyhovující.

#### ***Cíl. 4. Zajištění zdravotní péče***

V rámci zajištění zdravotní péče se sociální pracovnice dotazovala zdravotnického personálu na zdravotní situaci klientky a na stávající zajištěnou zdravotní péči. Zdravotní péče je zajištěna ošetřujícím lékařem, stomatologem, očním lékařem, gynekologem, jinými odbornými lékaři a zdravotnickým personálem domova pro seniory. Rovněž zachovala stávající systém této péče, protože je pro klientku nejvíc vyhovující.

#### ***Cíl. 5. Zajištění správy majetku a financí***

Sociální pracovnice v rámci zajištění správy financí a majetku se snažila o zachování stávajícího systému, a proto byl klientce ustanoven zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění, kterým byl ustanoven domov pro seniory (tedy předchozí opatrovník). Důchod klientky obhospodařuje a spravuje na základě pověření ředitele domova pro seniory sociální pracovnice tohoto domova prostřednictvím vkladní knížky a osobního depozitního konta. Z důchodu zajišťuje platbu za bydlení a živobytí v domově pro seniory. Kontroly finančního hospodaření ze strany sociální pracovnice pověřené k výkonu veřejného opatrovnictví probíhají jedenkrát měsíčně nebo podle potřeby častěji.

#### ***Cíl. 6. Zajištění řešení pohledávek***

V rámci zmapování pohledávek sociální pracovnice nezjistila z dostupných informací žádné nehrzené pohledávky klientky.

#### ***Využívané metody, techniky a přístupy v rámci sociální práce***

Přístup v rámci sociální práce je u klientky volen humanistický a na osobu zaměřený přístup s ohledem na její zdravotní stav a celkovou situaci. Při práci s klientkou jsou využívány techniky pozorování a rozhovoru. Klientka se sociální pracovnicí komunikuje. Úroveň komunikace se odvíjí podle jejího aktuálního psychického stavu. Sociální šetření v domově pro seniory probíhá prvně návštěvou sociální pracovnice tohoto zařízení, která poskytne informace o finančním hospodaření klientky a její celkové situaci. Klientka je poté navštívena na pokoji v jejím přirozeném prostředí. Sociální pracovnice pověřena k výkonu opatrovnictví s klientkou řeší různé záležitosti denních potřeb, rovněž také řeší její finanční situaci. Dále řeší například smlouvu o poskytnutí sociální služby, individuální plánování a cíle sociální péče v domově pro seniory a jiné záležitosti podle individuální situace. V rámci výkonu sociální práce je klientce rovněž poskytováno

sociálně-právní poradenství a prováděno individuální plánování sociální práce (cílem je například zajištění sociálních služeb). Sociální pracovnice také spolupracuje při individuálním plánování sociálních služeb s poskytovatelem těchto služeb. V rámci multidisciplinárního týmu u klientky spolupracuje: sociální pracovník jakožto veřejný opatrovník, sociální pracovnice sociální služby, ošetřující lékař, psychiatr, pracovníci sociální služby – pečovatelky a klíčový pracovník.

### **Návrhy dalšího výkonu sociální práce**

Sociální pracovnice doporučuje průběžně vykonávat sociální šetření klientky v domově pro seniory v rámci řešení její celkové situace. Dále navrhuje podporu sociálního fungování klientky prostřednictvím členů multidisciplinárního týmu. Sociální pracovnice doporučuje průběžně podle potřeby řešit a vyhodnocovat aktuální záležitosti sociální, zdravotní a finanční a majetkové situace klientky.

Záměrem přírodové studie této práce bylo prostřednictvím jednotlivých kasuistik ilustrovat výkon sociální práce veřejného opatrovníka tak, aby byl naplněn cíl této práce, kterým bylo popsat výkon veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými ve způsobilosti k právním úkonům.

Závěrem případové studie lze konstatovat, že veřejný opatrovník vykonává sociální práci, protože bylo zjištěno studiem spisové dokumentace veřejného opatrovníka, že v rámci výkonu práce veřejný opatrovník poskytuje sociálně právní poradenství, provádí sociální šetření, individuální plánování sociální práce a sociální rehabilitaci, poskytuje rovněž krizovou pomoc, zabezpečuje sociální agendu a řeší sociálně-právní problémy svých klientů, respektive opatrovanců.



## ZÁVĚR

Cílem této bakalářské diplomové práce bylo popsat výkon veřejného opatrovníka jakožto sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům. Při tvorbě této práce jsem vycházela ze studia dostupných legislativních a teoretických zdrojů, ze studia dokumentů veřejného opatrovníka a své vlastní praxe.

Dosáhnout cíle této bakalářské diplomové práce jsem se snažila ve třech teoretických kapitolách a v empirické části tvořené případovou studií.

V první kapitole jsem čtenáře seznamovala se soudním řízením celého procesu, kdy je osobě změněna způsobilost k právním úkonům a řeší se ustanovení opatrovníka této osobě. První kapitolu jsem rozdělila z tohoto důvodu do dvou podkapitol: *Řízení o způsobilosti k právním úkonům* a *Řízení opatrovnické*. *Obě řízení* jsem popsala a doplnila jsem je o poznatky z praxe o úloze pracovníka sociálního odboru v rámci těchto dvou řízení. V této kapitole jsem rovněž vymezila pojem způsobilost k právním úkonům. V rámci zpracování této kapitoly jsem došla ke zjištění, že v podstatě v průběhu celého procesu řízení o způsobilosti k právním úkonům a procesu řízení opatrovnického hraje sociální práce důležitou roli. V této kapitole se ukazuje, že sociální pracovník sehrává roli jak v rámci řízení o způsobilosti k právním úkonům, tak také v rámci řízení o ustanovení opatrovníka jako osoba, která podává soudu v rámci dokazování informace o vyšetřované osobě a jeho poměrech.

Druhá kapitola čtenáři nabídla přehled a návod, jak se může obec k výkonu veřejného opatrovnictví postavit, jak jej pojmout a vykonávat. Výše uvedené jsem vyjádřila ve dvou podkapitolách: *Obec ustanovena veřejným opatrovníkem* a *Popis práce veřejného opatrovníka*. V první části kapitoly jsem nejprve definovala poslání a účel výkonu veřejného opatrovnictví a poté jsem popsala organizační zajištění veřejného opatrovníka v organizaci města. V druhé části kapitoly jsem vymezila podle Grasseové procesy činnosti veřejného opatrovníka. Jednotlivé procesy činností výkonu veřejného opatrovnictví byly následně rozepsány v jednotlivých subprocesech. Tímto popisem jsem v podstatě vystihla základní podobu opatrovnické činnosti.

Ve třetí kapitole nazvané *Výkon sociální práce ve veřejném opatrovnictví* jsem čtenářům přiblížila obor sociální práce ve výkonu veřejného opatrovnictví. Mimo jiné jsem také seznámila veřejné opatrovníky, kteří nejsou sociálními pracovníky, co je sociální práce a jaké jsou její základní podoby ve výkonu veřejného opatrovnictví, které v rámci výkonu opatrovnictví jistě používají. V rámci této kapitoly jsem také vymezila pojmy jako je dušení onemocnění, mentální postižení a pojem závislost.

V empirické části jsem prostřednictvím jednotlivých kasuistik ilustrovala šíři záběru práce veřejného opatrovníka jako sociálního pracovníka, který pracuje s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům. Závěrem této části lze konstatovat, že při práci s osobami omezenými nebo zbavenými způsobilosti k právním úkonům veřejný opatrovník vykovává sociální práci, respektive využívá metody sociální práce a poskytuje sociální poradenství, provádí sociální šetření, sociální rehabilitaci a individuálně plánuje práci s opatrovancem.

Na tomto místě, tedy v závěru po celkovém zpracování jak teoretické, tak také praktické části identifikuji bariéry ve výkonu veřejného opatrovnictví. Z první a druhé kapitoly teoretické části je patrné, že jako stěžejní bariéra je skutečnost, že neexistuje zákonné ukotvení činnosti veřejného opatrovnictví, nejsou stanoveny žádné odborné podmínky pro tento výkon a neexistuje žádná metodická průprava. Ze třetí kapitoly teoretické části a z empirické části lze usuzovat, že bariérou činnosti veřejného opatrovníka může být také skutečnost, že veřejným opatrovníkem je pracovník, který není sociálním pracovníkem. Takový pracovník například neplánuje a netvoří individuální plány, nezná z odborného hlediska například metody sociální práce, systém sociálního zabezpečení a systém sociálních služeb. Jako další bariérou může být například situace, kdy nefunguje spolupráce multidisciplinárního týmu, kdy důsledkem může být špatné posouzení a řešení dané situace opatrovance. Další bariérou v práci veřejného opatrovníka je skutečnost, kterou jsem již nastínila v úvodu. Úředník obce vykonává funkci veřejného opatrovníka i nad několika desítkami opatrovanců a kromě toho má na starosti ještě jinou agendu. Ideálním řešením je, aby pracovník, který je pověřen k výkonu veřejného opatrovníka, měl prostor k řádnému vykonávání této funkce, tedy aby tato funkce nebyla kumulovaná s jinou agendou.

Zpracováním této bakalářské diplomové práce jsem dospěla k přesvědčení, které je současně i mým názorem, že veřejný opatrovník by měl být sociálním

pracovníkem, aby dokázal adekvátně řešit celkovou životní situaci osobě, která je omezena nebo zbavena způsobilosti k právním úkonům. Sociální pracovník v rámci svého vzdělání má získané znalosti nejen v teoriích a metodách sociální práce a sociální politiky, ale také v ostatních vztažných vědách jako je například pedagogika, psychologie, právní vědy, zdravotní nauky, ekonomie, sociologie, a tak podobně. Znalosti z vybraných disciplín sociálnímu pracovníkovi poskytnou možnost řešit situaci klienta celkově. Z výše uvedeného rovněž vyplývá, že v případě specifické potřeby by měl sociální pracovník vědět, jakého jiného kvalifikovaného odborníka kontaktovat v rámci multidisciplinární práce týmu pro účely řešení problému klienta.

Při vytváření této práce jsem si také uvědomila, jak je důležitý individuální, humanistický a na osobu zaměřený přístup ke klientele osob, které jsou omezené nebo zbavené způsobilosti k právním úkonům.

Pracovat se zaměřením na osobu znamená nevycházet z představ o tom, jací by lidé měli být, nýbrž z toho, jací jsou, a z toho, jaké jsou jejich možnosti.<sup>49</sup> Humanistický pohled na člověka spatřuje v každém člověku svébytnou osobnost se sobě vlastní hodnotou a respektuje vzájemnou odlišnost lidí.<sup>50</sup> Veřejný opatrovník by tedy neměl, jak již bylo v úvodu zmíněno, vycházet z pozice síly a autority, ale měl by přistupovat ke každému svému opatrovanci individuálně.

Věřím, že tato práce bude užitečnou pomůckou nejen pro sociální pracovníky, kterým je svěřen výkon veřejného opatrovnictví, ale také pro veřejné opatrovníky, kteří nejsou sociálními pracovníky. Doufám, že tato práce také osloví sociální pracovníky, kteří nevykonávají výkon veřejného opatrovnictví a všechny ostatní, kteří mají zájem získávat nové informace z oblasti sociální práce, do kterých výkon veřejného opatrovníka jistě patří.

---

<sup>49</sup> Srov. Pörtner, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 15.

<sup>50</sup> Srov. Pörtner, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 22 - 23.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Marečková, J., Matiaško, M.I.: *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání*. Praha: Linde Praha, 2010. ISBN 978-80-7201-801-7

Jehlička, O., Švestka, J. a kol.: *Občanský zákoník. Komentář*. 4. vyd. Praha, C. H. Beck, 1997. ISBN 80-7179-147-4

Wintrová, A. a kol. *Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou*. 3. vyd. Praha: Linde Praha, 2007. ISBN 978-80-7201-647-1

Mahrová, Gabriela, Venglářová, Martina a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5

Matoušek, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0

Matoušek, Oldřich. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X

Novosad, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7

Grasseová, Monika. a kol. *Procesní řízení ve veřejném i soukromém sektoru*. Brno: Computer Press, a.s., 2008. ISBN 978-80-251-1978-7

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

Časopis Sociální práce. Brno: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007, ISBN 1213-6204.

Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. *Právo a rodina*. 1/2006. Praha: Linde, 2006, ISSN 1212-866X

Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 2/2006.  
Praha: Linde, 2006, ISSN 1212-866X

Nová, H. Nesvéprávní – nedostatečná právní ochrana. Právo a rodina. 5/2006.  
Praha: Linde, 2006, ISSN 1212-866X

Zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.